

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Ххх

Возраст: 20

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 29.03.2025 02:26:20

формирования заключения врача: 31.03.2025 14:14:08

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/318951/answer/318959>



Заключение врача

Жалобы

Основная жалоба: отсутствие эрекции при половом акте, но сохранение эрекции при мастурбации и просмотре порнографических материалов. Эрекция ослаблена даже при ласках руками и оральной стимуляции с партнершей.

- Первые проблемы возникли в 15 лет при первом половом акте (отсутствие эрекции при проникновении, но сохранение при оральной стимуляции).
- В настоящее время (17 лет) ситуация ухудшилась: эрекция слабая даже при ласках с партнершей, но сохраняется при мастурбации и просмотре порно.
- Попытки отказа от мастурбации (2 недели воздержания) не привели к улучшению.
- Прием силденафила не оказал эффекта.

Анамнез заболевания

- **Длительный анамнез мастурбации** с раннего возраста.
- Первые проблемы с эрекцией при половом акте появились в 15 лет.
- В настоящее время (17 лет) – ухудшение эрекции даже при ласках с партнершей.
- Попытки медикаментозной коррекции (силденафил) без эффекта.

Жизненный анамнез

- Хронических заболеваний нет.
- Партнерша поддерживает, но проблема вызывает тревогу.

Интерпретация данных

У вас, вероятно, **психогенная эректильная дисфункция**, связанная с:

- **Привычкой к мастурбации и порнографии** – мозг «привык» к определенному типу стимуляции, а реальный контакт с партнершей вызывает тревогу и не дает расслабиться.
- **Страхом неудачи** – после первого неудачного опыта могла закрепиться тревога, которая мешает эрекции.
- **Отсутствием органических причин** – поскольку эрекция при мастурбации сохранена, проблема скорее психологическая.

Силденафил не помог, потому что он усиливает кровоток, но не убирает психологические барьеры.

Заключение

Предполагаемый диагноз: Психогенная эректильная дисфункция на фоне привычки к мастурбации/порнографии и тревожного ожидания неудачи.

Рекомендации

1. Полный отказ от мастурбации и порнографии (минимум на 3 месяца):

- Это нужно для «перезагрузки» сексуального восприятия.
- Первые недели могут быть сложными, но постепенно чувствительность восстановится.

2. Работа с тревогой:

- Попробуйте техники релаксации (дыхательные упражнения, медитация).
- Избегайте давления на себя – секс не должен быть «обязательным».

3. Постепенное восстановление контакта с партнершей:

- Начните с нежных ласк без цели проникновения.
- Фокусируйтесь на ощущениях, а не на эрекции.

4. Возможные препараты (по согласованию с врачом):

- Если тревога сильная, можно рассмотреть легкие успокоительные (например, на основе валерианы).
- Из специфических средств – **тадалафил 5 мг ежедневно** (может помочь снять тревогу, но только после консультации с врачом).

5. Сроки восстановления:

- При соблюдении рекомендаций улучшение может наступить через **1-3 месяца**.
- Не форсируйте события – важно, чтобы возвращение к сексуальной жизни было комфортным.

6. Психологическая поддержка:

- Если проблема сохраняется, рекомендую консультацию сексолога или психотерапевта.

Важно: Это не органическая проблема, а временное состояние, которое можно преодолеть. Главное – не винить себя и не усугублять тревогу.