

18+

05:30

ИЛИ

ЧЕГО ХОТЯТ
МУЖЧИНЫ

Марина Шадина

Марина Шадина

05:30, или Чего хотят мужчины?

«Издательские решения»

Шадина М. Е.

05:30, или Чего хотят мужчины? / М. Е. Шадина —
«Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-538572-7

Эта книга посвящена мужской эрекции и ее нарушениям. А также способам коррекции. Есть ли для мужчины что-то более важное, чем эта загадочная способность? Может быть, великолепная и управляемая эрекция и есть та мужская мечта, которая живет в сердцах на протяжении веков? Предлагаю поразмышлять. В книге описаны как профессиональные, так и подходящие для самостоятельной работы психотерапевтические техники. Приведены случаи из практики специалиста.

ISBN 978-5-00-538572-7

© Шадина М. Е.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	6
Эволюционные теории об эрекции	8
Что такое эрекция?	9
Когда это становится проблемой, или Что же считать нарушением?	11
Причины ЭД	15
Конец ознакомительного фрагмента.	19

05:30, или Чего хотят мужчины?

Марина Евгеньевна Шади́на

Корректор Мария Устюжанина

Художник Сергей Павлов

Дизайнер обложки Мария Ведищева

© Марина Евгеньевна Шади́на, 2021

© Мария Ведищева, дизайн обложки, 2021

ISBN 978-5-0053-8572-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

Любви все возрасты покорны, но без эрекции куда? Немного перефразировала Пушкина. Как практикующий психолог-сексолог, я решила обобщить весь свой профессиональный опыт в этой сфере. Рассмотрела во всех аспектах, разложила по полочкам все возможные причины и механизмы возникновения проблем с эрекцией. Книга написана для обычных людей, неспециалистов. Здесь вы найдете полные рекомендации по вопросам, связанным с нарушением эрекции, а также по профилактике в соответствии с современным научным подходом, когда и куда можно обратиться с подобными трудностями. Я привожу упражнения для самостоятельной работы и самоанализа. Это может помочь тем, кто не имеет возможности обратиться к врачу или психологу лично.

Здесь я буду рассматривать проблему эрекции в основном между мужчиной и женщиной, другие контексты сексуального взаимодействия подробно разбирать представляется мне нецелесообразным. Хотелось бы, чтобы в книгу заглянули не только мужчины, но и женщины. Моя многолетняя сексологическая практика показала, что существует огромный пробел в области сексуального просвещения. Иногда невежество в этой сфере доходит до анекдотических случаев. Они могли бы быть смешными, если не были бы такими грустными. Например, бывают вопросы: «Можно ли забеременеть от орального секса?» или «Как определить девственность по фотографии влагалища?» Незнание создает проблемы в отношениях, приводит к разводам, болезненным переживаниям, личным и семейным драмам.

Эрекция для мужчины является сверхценностью. Уровень самооценки часто напрямую зависит от половой функции. Существуют очень категоричные понятия, даже буквальные в этом плане: есть эрекция – ты мужчина, нет эрекции – ты не мужчина. И все возникающие проблемы, связанные с наличием и качеством эрекции, переживаются мужчинами очень болезненно. Ситуация осложняется еще и тем, что непонятно, как решать такие проблемы, кто этим занимается, да и стыдно признаваться. Кто-то начинает избегать секса, кто-то полностью уходит в работу. Общение с женщинами становится напряженным или исключается вообще. Причина в тревожном ожидании, в крамольной мысли: «А вдруг...»

Еще не так давно с нарушениями эрекции работали только врачи. Но проблема может быть вызвана не только органическими причинами. Человек – сложное биопсихосоциальное существо, и сбой может произойти на любом уровне этой системы. А сексуальная сфера настолько тонкая и чувствительная, что на нее может повлиять что угодно, любая мелочь. Многие мужчины годами и даже десятилетиями откладывают решение этого вопроса, авось само рассосется. Чаще всего этот подход не работает. В итоге мы имеем хроническое нарушение, закрепленное годами неудачного сексуального опыта или одиночества. Сейчас ситуация складывается более оптимистично. Я заметила, что мои клиенты более свободно идут к психологу-сексологу, более открыто рассказывают интимные подробности, а не так, как раньше, пробирались огородами и тайком от жены. И меньше придумывают для жен смешных причин своих интимных затруднений. Например, таких: «Много кофе пью» или «Тебе только секс и нужен, ты развратная женщина». Наше общество становится более цивилизованным. Хотя еще часто приходится объяснять, чем занимается психолог-сексолог и какими методами он работает. Многие считают это занятие синонимом проституции. Слово «сексолог» вводит в заблуждение. У жриц любви тоже важная миссия, конечно, но это уже практика, отработка навыков. Психолог-сексолог – это человек, имеющий официально признанную профессиональную квалификацию в области психологии или медицины, подготовленный, в частности, к практике сексологического консультирования и оказанию психологической помощи в сфере сексуального здоровья.

Психолог-сексолог занимается консультированием и психотерапией сексуальных нарушений, имеющих психологические причины (психогенные). Очень немногие психологи занимаются этой специфической сферой. Еще меньше имеют подготовку в данной области.

Надеюсь, что смогла внести свой посильный вклад в дело сексологического просвещения и помощи. Берегите мужчин!

Для индивидуальной, парной (семейной) консультации вы можете позвонить мне или написать. Мои контакты: тел. 89526063438; почта: mshadina@mail.ru

Всегда ваша М. Ш.

Эволюционные теории об эрекции

*У мужчин, по мнению женщин, есть две эмоции: голод и влечение.
Если вы видите его без эрекции – сделайте ему бутерброд.
Старая английская поговорка*

В науке есть разные гипотезы об эволюционном значении эрекции. Одной из них является тезис, что при эрекции увеличивается длина полового члена и сперма эффективней доставляется к месту назначения – шейке матки (Руководство по сексологии под ред. С. С. Либиха, 2001). Увеличение диаметра эрегированного члена больше стимулирует женщину и больше возбуждает ее, а женский оргазм повышает вероятность зачатия, т. к. мышечные сокращения создают всасывающий эффект. А член в это время работает как пробка и не дает сбежать драгоценным сперматозоидам из влагалища после эякуляции. Это косвенно подтверждается двукратным преобладанием длины полового члена у человека в сравнении с человекообразными обезьянами. Но есть и противники этого утверждения, считающие неважным длину эрегированного члена для репродукции и стимуляции женщины. Как неважны и женский оргазм, и толщина. Оргазм не несет никакой эволюционной нагрузки.

Что такое эрекция?

Начнем с самого начала. **Эре́кция** (от лат. *erectus* – стоящий вертикально) – самый защищенный и одновременно самый уязвимый механизм мужчины. Первые эрекции начинаются еще до рождения, как чисто физиологический механизм, точно так же, как у плода бьется сердце и обращается кровь. После рождения первая эрекция происходит на вторые сутки – опять-таки как проявление животной жизни организма.

Как возникает эрекция?

Кровь наполняет пещеристые тела полового члена (они называются кавернозными), и он становится твердым. Это обусловлено специальными кровеносными сосудами и нервной системой. Эрекция нужна для проведения полового акта.

Плотник спрашивает у своего более образованного приятеля:

– Вот все говорят импотенция, импотенция. А что это такое?

– Отсутствие эрекции.

– Что-что?

– Ну, невозможность совершить половой акт.

– Ничего не понимаю.

– Ну попробуй забить в доску вареные спагетти – поймешь!

Контролируется эрекция нижними отделами спинного мозга и лимбической системой головного мозга (это то, что находится под корой больших полушарий). От головного мозга требуется не мешать. Не лезть со своим анализом, тревожными мыслями и неадекватными установками.

Почему возникает эрекция?

Это может происходить в 3 случаях: произвольно, рефлекторно и психогенно.

Непроизвольная (спонтанная) эрекция не контролируется сознательно. Она происходит сама по себе. Например, во сне. Обычно это 5—6 эрекции за ночь. Обусловлено это мужской физиологией. Ночные эрекции не зависят от тематики сновидений. Не обязательно они сопровождаются эротическими снами. Т. е. если вам снятся крысы, танцующие полонез, а вы просыпаетесь с эрекцией – все хорошо, это не патология. Непроизвольные эрекции часто возникают в переходном возрасте (пубертатном), это тоже правильно и физиологично. Самопроизвольная эрекция бывает у мужчин под наркозом, после полной перерезки спинного мозга на любом уровне и, наконец, в момент смерти.

Рефлекторная эрекция – это реакция на прикосновения (или вибрацию). Стимул – реакция. Все просто. Потрогал – получил эрекцию.

Психогенная эрекция, которая контролируется головным мозгом, возникает в результате сексуальных фантазий, образов и вообще всех стимулов (визуальных, слуховых, кинестетических), которые мозг распознает как сексуальные. Это может быть вид обнаженного тела (зрительный образ), тихий шепот (слуховой раздражитель), запах волос или влагилица (обонятельный) или воспоминание о страстном сексе (воображение). Примеры из жизни: секс по телефону, использование духов, сексуальные фантазии, просмотр порнофильмов. Эрекция во время просмотра – признак сексуального здоровья, а не извращенности, как иногда думают женщины. Отсутствие эрекции в таких случаях скореестораживает.

Поэтому мужчины так явно реагируют на грудь или на голую женщину. Мозг мгновенно распознает эти образы как сексуальные. Это автоматизм. Сначала реакция, распознавание, потом анализ и обдумывание. Природа, однако. Эрекцию могут вызывать и слова. А слова

позволяют фантазировать. И процесс пошел... О, эти неудержимые сексуальные фантазии! Но о них позже.

– Итак, вас мучают сексуальные сны?

– Ну почему же «мучают»?..

Все эти виды эрекции – абсолютная норма, показатель полового здоровья для любого мужчины, независимо от сексуальной ориентации. Не следует принимать непровольную эрекцию (например, утреннюю) как признак латентной гомосексуальности. Такие опасения иногда появляются у мужчин мнительных и тревожных. Они пытаются связать это с бессознательным желанием однополого секса, со страхом стать геем (вдруг меня начнут возбуждать мужчины), пытаются контролировать и проверять свою эрекцию. Здесь все гораздо проще. Во взрослом возрасте сексуальная ориентация кардинально не меняется, она сложилась. Если вас привлекают мужчины в качестве половых партнеров или появляется эротическое либидо, вы будете это знать, себя не обманешь. Но осознается это в период полового созревания и в молодом возрасте, когда человек получает опыт сексуальной жизни. Существует научная теория о том, что большинство людей потенциально бисексуальны. Человеческий эмбрион всегда развивается по женскому типу. Бисексуальность – это защитный природный механизм. У одних она реализуется, у других – нет. Ночная (или утренняя) эрекция и гомоэротические сны не всегда связаны между собой.

Новое средство от импотенции «Три богатыря», причем «три» – это глагол.

Когда это становится проблемой, или Что же считать нарушением?

Итак, разобрались, что собой представляет эрекция. Двигаемся дальше. Нарушения эрекции – самый частый мужской запрос из области сексологии. Сейчас это называется эректильной дисфункцией (ЭД), или недостаточной генитальной реакцией. Лет 30 назад это называлось страшным словом «импотенция».

Приходит мужик к сексопатологу:

– Скажите, а вот если эрекция, но без эякуляции?

– Ну, это в принципе нормально...

– А если вот эякуляция, но без эрекции?

– А вот это странно как-то.

– А, к примеру, и эрекция, и эякуляция?

– Это хорошо.

– А вот когда ни эрекции, ни эякуляции...

– Молодой человек, вы, собственно, зачем сюда пришли?

– Да я так, слова просто красивые: эрекция, эякуляция...

Нарушение эрекции (эректильное расстройство) – дисфункция, при которой мужчине не удается во время занятий сексом достигать состояния эрекции и поддерживать его. С этой проблемой сталкивается около 10% мужского населения. Однократные, ситуативные нарушения мы считать не будем. Один раз не считается. И два – тоже. Если эрекция вызывает у вас беспокойство, проконсультируйтесь у врача или психолога. Это просто консультация, получение информации. Возможно, у вас просто не хватает знаний для оценки ситуации и с вами все в порядке. Следует учесть, что существуют сезонные колебания либидо и, соответственно, качества эрекции. Сексуальность тоже подвержена ритмическим изменениям. Цикл выделения тестостерона у мужчин в плазме крови повторяется каждые 20—22 дня. В специальных исследованиях установлено, что в течение суток эрекция появляется каждые 90—120 мин. У мужчин 20—50 лет за ночь эрекция возникает 4—6 раз. Да, все циклично в этом мире... В основе такой цикличности у мужчин лежат физиологические механизмы, в сексологии они называются феноменом Тарханова и феноменом Белова. Суть первого в механическом давлении эякулята на нервные окончания. Чем длительнее воздержание, тем ниже тонус семенников за счет секрета предстательной железы, который всасывается в кровь, а не выбрасывается наружу. Это феномен Белова.

Для мужчины проблемы с эрекцией – трагедия. Многие впадают в депрессию, меланхолию, пессимизм, становятся раздражительными или апатичными. Некоторые обвиняют во всем партнершу, избегают секса. Есть даже статистика по суицидам на почве сексуальных расстройств. Вот так все серьезно. Эмоциональные переживания, связанные с ЭД, становятся настолько сильными и навязчивыми, что мужчина ни о чем больше думать не может, нарушается способность к концентрации и принятию решений, работоспособность, сон.

Жизнь – это движение. Особенно половая жизнь.

Нарушения эрекции могут появиться и в молодом, и в зрелом возрасте. Причины ее могут быть биологическими, психогенными и смешанными. Иногда неустановленными. В молодости причины ЭД чаще всего психологические: неуверенность, тревога, ожидание неудачи. После 40 лет к психогенным причинам добавляются соматические (органические): заболевания мочеполовой сферы, инфекции и т. д.

По статистике почти каждый мужчина периодически или однократно испытывают неудачи в сексе. Если отнестись к этому спокойно, дать себе отдохнуть, расслабиться, то, скорее всего, неудача не повторится. А вот если накрутить себя, нагнать на себя страху, то, скорее всего, «осечка» не заставит себя ждать. Потому что на пугающую ситуацию накладываются еще и невротические комплексы и страхи. Так они и будут поддерживать друг друга и ходить по замкнутому кругу.

Но если нарушения эректильной функции продолжаются 3 месяца и больше, нужно заняться решением вопроса. Нарушение может быть тотальным, т. е. эрекции нет вообще, или устойчивым, когда она появляется, потом исчезает в нужный момент, когда появляются ситуации «хочу, но не могу». Или эрекция исчезает во время полового акта. Часто в своей практике сталкиваюсь со случаями эректильной дисфункции, длящейся 5—20 лет. Живет себе такой мужчина и тихо страдает молча в постоянном страхе (вдруг не получится) или вообще отказывается от секса во избежание провала. С каждой неудачей ситуация усугубляется, самооценка падает, процесс приобретает хронический характер. Идти к специалисту стыдно. Подобные нарушения влияют и на отношения в паре.

Или другие случаи нарушений. Из моей практики: ЭД начинается в молодом возрасте. В итоге к 30, а то и к 40 годам мужчина не имеет сексуального опыта вообще или не имеет ни одного полноценного полового акта. Соответственно, нет отношений, жены, детей. Часто такой мужчина живет с мамой. Помню такого клиента, ему было 45.

Многолетние проблемы с эрекцией в браке. Иногда это сопровождает мужчину с начала брака, иногда появляется позже. Семейного благополучия это не добавляет. Жена со временем начинает тихо ненавидеть мужа, это выливается в упреки, придирки и даже побои. Это тоже ситуации не улучшает. У мужчины растет чувство вины, падает самооценка, появляются депрессивные настроения и другие малоприятные вещи.

Итак, однократные или редкие нарушения эрекции по любым причинам нельзя причислить к проблемам. Мужчина не киборг, и волшебной кнопки у него нет: «Вкл» – есть эрекция, «Выкл» – нет эрекции. Или эрекционный таймер, выставил время – и готово. Как стиральная машина. Режимы: долгий акт, короткий, суперкороткий. Но эрекция управляется другим механизмом: хочу – не хочу. Здесь уж извольте уважать собственную природу. Вы можете создать благоприятные условия для возникновения эрекции. Она может пропадать и появляться снова, усиливаться и уменьшаться, и все это в процессе сексуальных ласк и стимуляции.

Иногда возбуждение или желание может исчезнуть во время полового акта, ну надоело просто. И ничего страшного. Потом как-нибудь доделаете.

Нарушения эрекции чаще появляются в зрелом возрасте. Но прежде всего надо успокоиться. Превращаем проблему в задачу и методично ее решаем. Любое расстройство можно если не вылечить, то адаптироваться к нему. И не сексом единым... В конце концов, секс не сводится только к генитальным ощущениям. Женщину можно удовлетворить, вообще не имея полового члена.

Фиксация на своих половых органах – исключительно мужская способность. Все, что связано с половыми органами, имеет для мужчин особую значимость. Значимость эта для мужчины всегда остается актуальной, что делает мужскую психику очень уязвимой в сексуальном аспекте.

Особенности психологического темперамента и характера часто определяют отношение к ЭД. Половое влечение обычно снижено или отсутствует, половой акт бывает редко и сопровождается определенными усилиями, нет удовлетворения при сохранном оргазме. Даже сам вопрос о регулярности секса или воздержании может говорить о снижении влечения, обусловленного ЭД. «Кто приходит и спрашивает, тот всегда может прожить и без женщины», – считали специалисты в начале прошлого века. (R. Bumke, 1912).

В контексте данной проблемы супругам и партнерам необходимо знать о половой конституции. Это позволит избавиться от иллюзий относительно сексуальной жизни и, соответственно, избежать завышенных ожиданий и разочарования в этом плане. Не существует хорошей или плохой половой конституции, есть врожденные особенности функционирования половой сферы, так же, как и нервной системы, психики, конституции тела и т. д. Выделяют условно *сильный, средний и слабый* тип половой конституции. От половой конституции зависят также потребности и способности мужчины (и женщины), ценность секса как таковая.

Научное определение половой конституции: половая конституция — совокупность биологических особенностей организма, сложившихся под влиянием наследственных факторов и условий развития во внутриутробном периоде и раннем детстве, определяющая уровень половой потребности, предел половой активности и сопротивляемость вредным влияниям, воздействующим на половую сферу. ПК определяет половой темперамент. ПК бывает слабая, средняя и сильная.

На самом деле понятие типа половой конституции еще более дифференцировано и включает больше 3 типов. В сексологии выделяется: чрезвычайно слабая, очень слабая, слабая, несколько ослабленный вариант средней, средняя, сильный вариант средней, сильная, очень сильная, чрезвычайно сильная. Как видите, не все так просто.

Изменить тип нельзя, он является врожденным. Из этих особенностей вытекает понятие нормы половой жизни, что больше всего интересует партнеров. Для каждого типа конституции — своя норма. И роль секса в жизни каждого типа — своя. Поэтому ожидать от мужчины со слабой конституцией регулярных сексуальных подвигов несколько раз в неделю (я не говорю о юношеском периоде гиперсексуальности) не имеет смысла. Такова его природа. И он в этом не виноват. Проблема возникнет в случае, если такой мужчина состоит в отношениях с женщиной, имеющей сильный тип половой конституции. Они изначально имеют разные сексуальные потребности. Поэтому возникнут сложности. Знания о половой конституции партнера могут помочь паре в преодолении этих сложностей. Решение таких проблем — тема отдельного разговора. Специалисты по данным вопросам: сексолог, психолог, психотерапевт.

Сравнение собственных сексуальных заслуг с реальными или мнимыми подвигами соседа теряет смысл, если вы знаете особенности своей половой конституции. А подвиги часто бывают мнимыми. Думаю, мужчинам знакомы такие рассказы друзей и знакомых. В мужском сообществе принято оглашать свои успехи на любом поприще, будь то дружеские или деловые связи, количество женщин, денег или половых актов.

Хвастовство сексуальными подвигами часто выступает в качестве компенсации или гиперкомпенсации половой слабости. Это один из видов психологических защит. Гиперкомпенсация — это рассказы о совсем уж невероятных достижениях на сексуальной почве. Этаким чемпионы постельного спорта. Рекордсмены.

Никому ведь не придет в голову сравнивать остроту зрения или группу крови. Подобные вещи мы получаем независимо от нашего желания. Увы, нет у нас власти выбирать набор родительских генов. Поэтому в сексуальных способностях вашей заслуги нет. Как и в форме ушей, выборе пола и цвета кожи.

Случай из практики.

Мужчина, 32 года, холост, ЭД психогенного генеза, трудности в установлении отношений с противоположным полом, трудности знакомства, неуверенность и мнительность. Страх ожидания неудачного секса, постоянные мысли об эрекции. Часто с завистью рассказывает о своем соседе сверху, который почти каждый день демонстрирует новую девушку, проводя ее к себе домой. И почти каждую ночь у него бурный и долгий секс. Когда люстра ходит ходунов, а страстные крики не дают спать. А утром идет на работу. Клиент глубоко переживает свою несостоятельность. Сравнение с соседом только усугубляет переживания.

В идеале хорошо было бы объединяться в пары людям с одинаковыми типами половой конституции. Но в реальности это вряд ли возможно. Для такой проверки нужно время, хотя бы год. Да и с чувствами как быть...

ЭД чаще возникает у мужчин со слабой или средней половой конституцией, у мужчин невротического, тревожно-мнительного склада личности, с заниженной или неустойчивой самооценкой, склонных к перфекционизму или излишнему самоанализу. Практически не бывает ЭД у мужчин с сильной половой конституцией.

В строгом медицинском понимании ЭД не является болезнью. Если отсутствует личностная негативная реакция и человека вполне устраивает ситуация, диагноз не ставится. Просто человек живет без секса. Нет переживаний – нет проблемы. Это его выбор. Возможно, он вполне счастлив и сосредоточен на чем-то другом. На искусстве, например, науке или творчестве (Тесла, Кант, Андерсен, Фрейд).

В период приобретения сексуального опыта (15—20 лет) сбои эрекции могут быть критичными. Особенно если это происходит в самый первый раз. У мужчин тревожных и мнительных весьма велик риск фиксации на негативном опыте. Возможно, нежесткой. Но настоятельность появляется. Часто такой секс происходит после обильных возлияний, с платной девушкой. Партнерша незначима, алкоголя много, половая конституция слабая. Неудивительно, что казанову ждет провал. В случае новых неудач появляется серьезное беспокойство и первые признаки симптома тревожного ожидания неудачи. Реакции мужчин на нарушение эрекции могут проявляться по-разному. Одни начинают действовать: менять позы, партнерш, ритм половой жизни, экспериментировать. В сексологии это называется активной адаптацией. Другие просто избегают секса (пассивная адаптация). Причем это может происходить неосознанно. Придумывается масса причин: устал, много дел, секс – ерунда, есть более важные занятия, все девушки стервы и шлюхи и т. д. У третьих начинается невротическая симптоматика: страх, тревога, растерянность, утрата смысла жизни (психическая декомпенсация).

Причины ЭД

Причины ЭД могут быть *биологическими (органическими), психологическими (психогенными) и смешанными*. Иногда неустановленными. В 50—60-х годах врачи считали, что в 90% случаев эректильная дисфункция является психогенной. Сегодня доказано, что в большинстве случаев нарушение эрекции вызвано сочетанием биологических, психологических и социокультурных причин.

При нарушениях любой этиологии надо обратиться к специалисту – врачу или сексологу (психологу). С кого начинать? С врача. Сексопатолог, андролог, уролог, эндокринолог, невролог. Надо исключить или как минимум выявить биологические причины. Потом идите к психологу-сексологу. Можно делать это параллельно. Использование комплексного метода всегда более эффективно, чем применение одного. Это сокращает сроки излечения и снижает риск рецидивов. Врач занимается медицинской стороной проблемы, психолог – психоэмоциональной. Выявление причин ЭД – первоочередная задача. Только ее выполнение позволяет подобрать адекватные методы коррекции и провести эффективную терапию.

Биологические причины

Они включают нарушения гормонального баланса, которые снижают сексуальное влечение, сосудистые заболевания, сахарный диабет, ожирение, поражения нервной системы, повреждения позвоночника, рассеянный склероз, почечную недостаточность, другие хронические заболевания, депрессию, общую слабость, бессонницу.

Неврологические нарушения связаны с определенными зонами головного мозга, отвечающими за половое влечение. Следствием нарушений может быть ЭД. Снижение уровня тестостерона, мужского гормона, вызывает нарушение эрекции и полового влечения. Важен и уровень пролактина. Гормонами занимается врач-эндокринолог, андролог. Обратите внимание на отсутствие утренней эрекции. Соберите информацию о реакциях своего организма, она понадобится.

Из практики.

Семейная пара, возраст 40 и 41, у обоих второй брак, жалоба на отсутствие эрекции и полового влечения как такового, утрата мужем интереса к половой жизни в течение года. Анализ семейной ситуации и отношений показал полное благополучие и понимание, высокий уровень функциональности пары и сексуальной привлекательности друг для друга. Мастурбация у мужа отсутствует, утренних и ночных эрекций нет, чувство вины, неполноценности и несостоятельности. Эмоциональный фон снижен, подавленность и депрессивные тенденции. Направлен к врачу-эндокринологу. Врачебное обследование выявило гормональный дисбаланс, связанный с нарушением работы щитовидной железы. После прохождения курса гормональной терапии эрекция полностью восстановилась.

Для диагностики биологических причин эректильной дисфункции разработаны специальные медицинские процедуры, в том числе ультразвуковые исследования и анализы крови. Возможно, понадобится доплерография сосудов полового члена (УЗИ) чтобы посмотреть, как они наполняются кровью и проходимы ли вообще. Процедура нестрашная, делается инъекция папаверина в половой член и проводится ультразвуковое исследование. Потом несколько часов сохраняется эрекция. Можно даже воспользоваться по прямому назначению.

Для оценки органических причин расстройства особенно полезно понаблюдать за эрекцией во время сна. Мужчины, как правило, испытывают эрекцию в фазе быстрого сна (она характеризуется наличием сновидений и быстрыми движениями глаз под веками). Если мужчина испытывает мало эрекций или не испытывает их совсем, то можно говорить о какой-то органической причине нарушения эрекции.

В сексуальной сфере все важно. Как вы живете, как себя чувствуете, сколько отдыхаете, сколько спите, сколько у вас стресса, как питаетесь... Гуморальная составляющая – биологическая база для реализации сексуальной функции. Однажды ко мне на прием пришел мужчина с жалобой на отсутствие эрекции и сексуального желания. Выяснилось, что он в течение нескольких лет ежедневно работает по 15 часов в сутки, в режиме постоянных командировок, большой ответственности и напряжения, спит 4 часа в сутки. Время последнего отпуска вспомнить не смог. Настроение хронически угнетенное, вплоть до депрессии, интерес к жизни исчез. Стоит ли удивляться возникновению сексуальных проблем? В таком состоянии мужчина может участвовать в сексуальном акте только в одном качестве – в качестве пассивного интимного партнера. Для реализации сексуальной функции человек должен себя хорошо чувствовать. Человек не может иметь все в один и тот же момент времени. Заниматься бизнесом 15 часов в сутки, уделять время семье, детям, спать и заниматься сексом. Это организационные вопросы жизни, ответственность только личная.

Кроме того, на эрекцию, так же, как и на снижение полового влечения, может повлиять применение определенных медикаментов, препаратов от гипертонии, успокаивающих средств, злоупотребление алкоголем, курение.

Алкоголь в небольших дозах усиливает влечение, в больших – угнетает эрекцию. Алкоголь – прекрасный релаксант, но минусов у него больше, чем плюсов. На биохимическом уровне алкоголь угнетает синтез тестостерона, затрудняет эякуляцию и ослабляет эрекцию. Любой вид зависимости, как химической, так и нехимической, может вызвать ЭД. Объект зависимости занимает основное место в жизни мужчины, управляет его жизнью, и секс занимает в иерархии ценностей последнее место вплоть до полного обесценивания. Курение вызывает биохимические изменения и сосудосуживающее действие. Наркотические вещества разрушают психику и сексуальное здоровье.

Депрессивные состояния часто характеризуются нарушениями эрекции. Депрессии – сфера психиатра. Появляется апатия, подавленность, тоска и тут уже не до секса. Иногда требуется лечение антидепрессантами, нейролептиками и транквилизаторами. Многие препараты из этой категории имеют побочный эффект – ЭД. Посоветуйтесь с психиатром о подборе оптимального препарата и оптимальной дозы. Вообще, любые медицинские препараты могут иметь в качестве побочных эффектов ЭД, но иногда из двух зол приходится выбирать меньшее.

Хорошим прогностическим признаком является наличие мастурбации. Когда эрекция полноценная и качественная. Это говорит об отсутствии органических причин. Хотя обследоваться все равно надо.

Каждый второй из моих клиентов с ЭД рассказывает о безуспешном опыте лечения в медицинских центрах. Что первое приходит в голову при возникновении проблем с эрекцией? Врач-уролог. Все, что связано с членом, к нему. И, по сути, это правильно. Вот только уважаемый платный врач-уролог почему-то всем подряд лечит простатит за баснословные деньги. Курс лечения включает медицинские препараты, процедуры, массажи и манипуляции. И это тоже хорошо. Но на восстановлении эрекции это никак не сказывается. Хорошо, если после такого курса кто-то посоветует: а иди как ты друг, к психологу. Простатит – воспаление предстательной железы, причины могут быть разные. Заболевание достаточно распространено и диагностируется примерно у 80% мужчин, из них 30% – мужчины от 20 до 40 лет. Таким образом, простатит выявляется у каждого 10 пациента. Стоит ли так кардинально лечиться? Даже имея хронический простатит, можно иметь прекрасную эрекцию. Если нет обострения и болевых ощущений, живите вы со своим простатитом долго и счастливо половой жизнью.

Выявление биологических причин не отменяет психологическую помощь. Практически любое сексуальное расстройство у мужчин при длительном течении вызывает невротические симптомы. На переживания, связанные с нарушением эрекции, наслаиваются общая тревожность, мнительность, страхи и ожидание мрачного будущего, одиночества, переживание соб-

ственной несостоятельности, ущербности, неправильности. Это тесно связано с личностными особенностями и психологическим темпераментом, а также с партнерской ситуацией.

В этой ситуации невротические симптомы могут даже преобладать над непосредственной ЭД. Положение усугубляется. Коррекция ЭД должна включать и медицинский, и психотерапевтический аспект, т. е. быть комплексной. Чем больше устраняется невротическая симптоматика, тем легче становится мужчине, тем благоприятнее лечение основной причины (биологической).

Психологические причины

Любая из причин, имеющих отношение к психоэмоциональному состоянию мужчины, может привести к снижению полового влечения и к нарушению эрекции. Сексуальность человека настолько тонкая сфера, что реагирует на самые незначительные изменения в эмоциональной жизни. Почти 90% мужчин, испытывающих тяжелую депрессию, в той или иной степени переживают дисфункцию, связанную с эрекцией. Когнитивная теория, разработанная У. Мастерсом и В. Джонсон в 70-е годы, дает обоснованное психологическое объяснение причин расстройства эрекции. Особое внимание уделяется тревоге, связанной с совершением полового акта, и роли наблюдателя. Когда у мужчины по какой-либо причине возникают проблемы с эрекцией, он начинает опасаться, что ему не удастся достичь эрекции, и беспокоится за каждый новый сексуальный акт. Вместо того, чтобы расслабиться и получать сексуальное удовольствие, он начинает отчужденно наблюдать за собой со стороны и весь сосредоточивается на достижении эрекции. Из возбужденного участника он превращается в судью и наблюдателя. Какова бы ни была первоначальная причина дисфункции, роль наблюдателя приводит к столкновению с постоянной проблемой. Неудача закрепляется на уровне условного рефлекса и возникает замкнутый круг. Формируется *синдром тревожного ожидания неудачи* (СТОН). Такой мужчина в общении с женщиной, пока ситуация не грозит половым актом, чувствует себя замечательно. Есть и возбуждение, и эрекция. Как только обстановка становится более интимной (даже на уровне договора и планов), появляется желание сбежать. Ну, еще страх и тревога. Иногда они настолько доминируют в спектре эмоций, что не помогает ни красивая женщина, ни развратные действия. Химические вещества, отвечающие за возбуждение и страх, являются антагонистами. Психика реагирует на ситуацию как на угрожающую, включает страх и требует выживания, а не размножения. Поскольку приоритет здесь абсолютный. Чтобы размножиться, нужно прежде всего выжить.

Одна из психологических теорий предполагает, что эректильная дисфункция – это своеобразная мужская «жадность», нежелание отдавать свою сперму.

Важный фактор, влияющий на возникновение эректильной дисфункции, это *фаллоцентрическая установка*. Человеческим языком – это твердое убеждение мужчины (и многих женщин тоже) в том, что он обязан иметь эрекцию и удовлетворять женщину только в процессе традиционного полового акта. И никак иначе. Всегда. Мне кажется, здесь больше подходит выражение «супружеский долг», «супружеская обязанность». Вам не кажется, что эти выражения мало ассоциируются с удовольствием, наслаждением? Когда секс становится обязанностью, речи об удовольствии идти не может. Многие забыли, что секс не сводится к генитальным ощущениям. Потеряли радость общения с близким человеком, прикосновений, близости. Вместо них появляются тревога, страх, напряжение, навязчивый контроль своих действий и эрекции. В результате имеем сексуальное расстройство. Я знаю пару, где жена била мужа за отсутствие эрекции.

Еще один важный фактор – отношения с партнершей. А также восприятие ее мужчиной. Банально, но женщина должна нравиться, быть привлекательной в сексуальном плане. Она может быть прекрасным человеком и добрейшим существом, но если она не воспринимается как подходящая самка, не будет и возбуждения. Следует также помнить, что любые негативные

эмоции (страх, обида, упреки, оскорбления, унижение) могут уничтожить даже самое сильное сексуальное влечение. Особенно это касается мужчин со слабой и средней половой конституцией.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.