Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Евгений

Возраст: 38

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 25.07.2025 13:15:40

формирования заключения врача: 25.07.2025 13:54:25

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/323109/answer/323112

Заключение врача

Жалобы

1. **Вялая эрекция** при половом акте, недостаточная твёрдость полового члена.
2. Трудности с достижением полного возбуждения.
3. Приём тадалафила 10 мг обеспечивает хорошую эрекцию и удовлетворительный половой акт.
4. По утрам эрекция сохраняется.
5. В отношениях с партнёршей 2 месяца.
6. Ранее принимал тадалафил 20 мг, затем снизил дозу до 10 мг.
7. Уролог рекомендовал пропить курсом тадалафил.

Анамнез заболевания

1. Жалобы на нестабильную эрекцию появились недавно, на фоне новых отношений.
2. Сначала самостоятельно принимал тадалафил 20 мг, затем снизил дозу до 10 мг, что оказалось эффективным.
3. По утрам эрекция сохраняется, что говорит о сохранности физиологических механизмов эрекции.
4. В анамнезе — консультация уролога, который рекомендовал курсовой приём тадалафила.
5. Данных о других урологических, эндокринных, сосудистых или неврологических заболеваниях нет.
6. Жалоб на снижение либидо, отсутствие ночных/утренних эрекций, боли, выделения, травмы — не отмечено.

Анамнез жизни

1. Возраст 38 лет.
2. Вредные привычки, хронические заболевания, приём других препаратов, особенности образа жизни — не уточнены.
3. Половая жизнь началась недавно с новой партнёршей (отношения 2 месяца).
4. Психоэмоциональный фон: ранее отмечал тревожность во время полового акта.
5. Информации о регулярности половой жизни, наличии стрессовых факторов, уровне физической активности нет.

Интерпретация представленных данных

1. Сохраняющиеся утренние эрекции и положительный эффект от тадалафила указывают на сохранность органических (сосудистых, нейрогенных) механизмов эрекции.
2. Проблемы с эрекцией проявляются преимущественно в ситуациях полового контакта, особенно на фоне новых отношений и тревожности, что типично для **психогенной эректильной дисфункции** (performance anxiety).
3. Эффективность тадалафила в малой дозе подтверждает, что выраженных органических нарушений нет.
4. Рекомендация уролога о курсовом приёме тадалафила соответствует современным

подходам: препарат может использоваться не только "по требованию", но и курсами для восстановления уверенности и снятия тревожности.
5. Отсутствие других симптомов (боли, выделений, снижения либидо, отсутствия ночных/утренних эрекций) снижает вероятность органических причин.

Заключение

1. Наиболее вероятна **психогенная эректильная дисфункция** (тревожное ожидание неудачи, стресс, особенности новых отношений).
2. Органические причины маловероятны, учитывая сохранность спонтанных эрекций и хороший ответ на тадалафил.
3. Рекомендация уролога о курсовом приёме тадалафила обоснована: это может помочь "разорвать" порочный круг тревоги и неудач, восстановить уверенность.
4. Ситуация не является редкой и хорошо поддаётся коррекции.

Рекомендации

1. **Продолжайте приём тадалафила** в рекомендованной урологом дозе и схеме (обычно 5–10 мг ежедневно или через день, курсом 1–3 месяца — уточните схему у вашего врача).
2. Не злоупотребляйте препаратом, не увеличивайте дозу самостоятельно.
3. Постепенно снижайте частоту приёма по мере восстановления уверенности.
4. **Обратите внимание на психоэмоциональный компонент:**
    - Рассмотрите консультацию психолога/сексолога, если тревожность сохраняется.
    - Открыто обсуждайте с партнёршей свои чувства и ожидания.
    - Используйте техники релаксации, дыхательные упражнения перед половым актом.
5. **Поддерживайте здоровый образ жизни:**
    - Регулярная физическая активность.
    - Контроль массы тела.
    - Отказ от курения и злоупотребления алкоголем.
    - Полноценный сон.
6. Если появятся новые жалобы (снижение либидо, отсутствие утренних эрекций, боли, выделения, ухудшение общего состояния) — обратитесь к урологу для расширенного обследования (гормональный профиль, УЗИ, анализы крови).
7. Если есть сопутствующие факторы риска (ожирение, сахарный диабет, гипертония, приём лекарств) — обсудите их с врачом.

Дополнительная информация и инструкции

1. Ведите дневник: отмечайте ситуации, когда возникают трудности с эрекцией, и когда всё проходит хорошо — это поможет выявить психологические триггеры.
2. Не стесняйтесь обращаться за поддержкой — такие ситуации распространены и хорошо корректируются.
3. Если потребуется, для дополнительной поддержки эректильной функции и улучшения сосудистого компонента можно рассмотреть приём препарата **ЭДЕЛИМ** (по 1 капсуле 2 раза в день, курс не менее 3 месяцев) — особенно если есть факторы риска (избыточный вес, стресс, гипертония, сахарный диабет).
4. При необходимости — повторная очная консультация уролога для динамического наблюдения.

Если появятся дополнительные вопросы или потребуется коррекция терапии — пишите, всегда готовы помочь!