Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Рома

Возраст: 21

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 24.08.2025 12:06:37

формирования заключения врача: 25.08.2025 09:25:04

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/325370/answer/325376

Заключение врача

Жалобы

1. Отсутствие спонтанных (утренних) эрекций.
2. Эпизоды недостаточной эрекции во время полового акта (член становился мягким).
3. Эрекция сохраняется при просмотре эротических материалов и фантазиях.
4. Положительный эффект от приема тадалафила 5 мг.

Анамнез заболевания

1. Проблемы с эрекцией возникли недавно, ранее утренняя эрекция была выраженной.
2. Неудачи в половой жизни стали поводом для обращения к врачу.
3. После консультации начал прием тадалафила 5 мг, на фоне которого эрекция при стимуляции есть.
4. Отмечает, что утренние эрекции отсутствуют уже "давно".

Анамнез жизни

1. Возраст 21 год, хронических заболеваний и операций не указано.
2. Сопутствующие жалобы, вредные привычки, уровень физической активности, психоэмоциональное состояние, особенности сексуальной жизни и приема других препаратов — не уточнены.

Интерпретация представленных данных

1. Наличие эрекции при просмотре порно и фантазиях, а также положительный эффект от тадалафила, говорит о сохранности органического механизма эрекции.
2. Отсутствие утренних эрекций может быть вариантом нормы, но также может свидетельствовать о влиянии психоэмоциональных факторов (стресс, тревожность, неудачный опыт, ожидание неудачи).
3. У молодых мужчин основной причиной эпизодических нарушений эрекции чаще всего выступают психологические факторы, а не органическая патология.
4. Тадалафил улучшает качество эрекции, но не влияет на спонтанные (утренние) эрекции напрямую.
5. Для полноценной оценки необходимы дополнительные данные: уровень стресса, качество сна, наличие хронической усталости, употребление алкоголя/ПАВ, особенности образа жизни, наличие депрессии/тревожности, гормональный статус (тестостерон, пролактин, ЛГ, ФСГ), наличие сопутствующих заболеваний.

Заключение

1. Наиболее вероятно, что у пациента имеет место психогенная (функциональная) эректильная дисфункция, обусловленная тревожностью, стрессом или неудачным сексуальным опытом.

2. Органическая эректильная дисфункция маловероятна, учитывая молодой возраст, наличие эрекции при стимуляции и эффект от тадалафила.
3. Отсутствие утренних эрекций не всегда является признаком патологии, особенно при сохранении эрекции в других ситуациях.
4. Для исключения органических причин и оценки гормонального статуса рекомендовано дополнительное обследование.

Рекомендации

1. **Уточнить и сообщить врачу:**
   - Есть ли хронические заболевания, операции, прием других препаратов?
   - Какой образ жизни (уровень физической активности, режим сна, наличие стрессов)?
   - Есть ли вредные привычки (алкоголь, курение, наркотики)?
   - Какой характер сексуальной жизни (регулярность, партнерша, особенности отношений)?
2. **Обследование:**
   - Общий анализ крови, биохимический анализ крови (глюкоза, липиды).
   - Гормональный профиль: тестостерон общий и свободный, пролактин, ЛГ, ФСГ, ТТГ.
   - При необходимости — УЗИ сосудов полового члена (допплерография) для исключения органических нарушений.
3. **Психоэмоциональное состояние:**
   - Обратите внимание на уровень тревожности и стресса. При необходимости — консультация психотерапевта или сексолога.
   - Рассмотрите техники релаксации, снижение ожидания неудачи, работу с психологом.
4. **Образ жизни:**
   - Нормализовать режим сна и отдыха.
   - Умеренные физические нагрузки (спорт, прогулки).
   - Отказ от вредных привычек.
5. **Продолжать прием тадалафила** по назначению врача, если отмечается положительный эффект.
6. **Не заниматься самодиагностикой и не увеличивать дозу препаратов без согласования с врачом.**
7. При сохранении жалоб — очная консультация уролога и/или андролога.

Дополнительная информация и инструкции

1. Отсутствие утренней эрекции у молодых мужчин без других симптомов не всегда требует лечения, особенно если эрекция возникает при стимуляции.
2. Психогенная эректильная дисфункция — самая частая причина подобных жалоб в вашем возрасте и хорошо поддается коррекции.
3. Если появятся дополнительные симптомы (снижение либидо, усталость, изменение веса, выпадение волос, боли в области мошонки) — обязательно сообщите врачу.
4. Для объективизации состояния можно вести дневник эрекций (отмечать наличие/отсутствие ночных и утренних эрекций в течение 2–3 недель).