## НАРУШЕНИЕ ПОТЕНЦИИ

### Разум или тело?

Потенцию можно определить как стремление осуществить половое сношение в сочетании с физической возможностью реализовать его. Независимо от наличия эякуляции, потенция мужчины считается нормальной, если он хочет половых сношений и способен их осуществлять, насколько позволяют обстоятельства.

Импотенцию можно определить как невозможность возбуждения. Она имеет две причины:

1. Физическая неразвитость в результате органических заболеваний.
Это физическая импотенция.
2. Слабое стремление к половым сношениям или полное их нежелание.
Это импотенция психическая, которую иногда называют неспецифической.

Известный психиатр Зигмунд Фрейд называл импотенцию "самой частой неудачей в жизни человека". По некоторым данным, только в Соединенных Штатах импотенцией страдают 15-20 миллионов мужчин, то есть каждый восьмой. Во времена Фрейда чуть ли не все случаи считались психической импотенцией. Но сейчас известно, насколько ошибочным было это мнение. Циники утверждают: причиной ошибочных суждений было то, что врачи не знали, как лечить импотенцию.

Сейчас считается, что в 70% импотенция носит чисто физический характер, из чего следует, что лечить надо органические заболевания. Даже незначительные недомогания, как правило, влияют на функции других органов. Импотенция может быть важным симптомом серьезного недуга.

Существует четыре основных органических нарушения, которые могут привести к импотенции:

1. Диабет или его латентная форма.
2. Нарушение кровообращения, ведущее к снижению возбуждения: уплотнение аорты, гипертония, болезни сердца.
3. Заболевание нервной системы, затрудняющее поступление сигналов о возбуждении из головного мозга или позвоночных нервов. Это неврологические заболевания.
4. Низкий уровень тестостерона, блокирующий сексуальное влечение. Гормональные нарушения -- одна из наиболее редких причин физической импотенции.
5. Психическая импотенция, связанная со стрессовыми факторами (иногда на бессознательном уровне), нарушающими эрекцию.

Независимо от характера импотенции -- физического или психического -- для мужчины она всегда трагедия, которая приносит ему много страданий. Импотенция может наложить отпечаток на все его поведение, так что иной раз трудно выявить истинную причину этого сексуального нарушения. Поскольку тело и разум неразрывно связаны, физическая импотенция вызывает психический стресс, и наоборот.

У некоторых мужчин при импотенции эрекция все же бывает, но она очень непродолжительна, то есть возникает, но ненадолго. В дан-, ном случае разница может показаться незначительной, но с психологической точки зрения имеет принципиальное значение. Мужчина, считающий себя импотентом, находится в состоянии нервного напряжения и беспокойства. Если же он посмотрит на эту проблему по-другому и решит, что ему просто трудно удерживать эрекцию, к нему может вернуться психическое равновесие.

Важным фактором является возраст. В 40 лет причины импотенции на 80% психические, и только 20% -- физические. К 80 годам картина меняется: 80% составляют случаи физической импотенции и только 20% -- психические. Все мужчины должны знать, что независимо от причин импотенция может быть вылечена в 95% случаев.

Ниже рассматриваются способы самопомощи в устранении физических и психических проблем, даны советы, как следует поступать или, наоборот, чего следует избегать. Наиболее частой причиной импотенции является диабет, поэтому прежде всего необходимо обследоваться, чтобы исключить это заболевание как основную причину.

### Не паникуйте

В 53 года у Стэна возникли трудности с эрекцией. Здоровье у него было отличным, поэтому он решил, что причина импотенции кроется в психике, "в голове". Его кидало в дрожь при одной мысли о посещении врача, больше всего он ненавидел то, что сам называл "постыдной психо-болтовней". Он считал свою неприязнь вполне естественной и хотел, чтобы у него обнаружились какие-нибудь органические нарушения -- легче было бы смириться с возникшей проблемой, зная, что это результат какой-то болезни. В конце концов это желание овладело им полностью. Стэн обращал внимание на самый легкий насморк или кашель, на каждое незначительное покалывание в груди, чтобы доказать самому себе, что он действительно болен (он и в самом деле был болен, но совсем в ином смысле).

Когда Стэн наконец оказался у врача, он описал симптомы с большим преувеличением, придумал еще несколько, чтобы его рассказ свидетельствовал о серьезном заболевании. Он не понимал, что докторам очень хорошо известен этот комплекс. Врач отнесся к нему явно недоброжелательно и посоветовал обратиться к психиатру. Стэн воспринял это как унижение и последний удар по его достоинству.

Подобно Стэну, многим мужчинам так и не удается избавиться от своих проблем. Некоторые заранее знают, что им скажет врач, и умышленно избегают профессиональной помощи. Многие врачи не обладают достаточными знаниями, чтобы лечить импотенцию. И все же нужно обратиться к специалисту, ведь импотенция, независимо от вызвавших ее причин, серьезно портит жизнь. Обратитесь к урологу, специализирующемуся в лечении нарушения эрекции. И внимательно прочитайте следующий раздел этой главы.

### Определение степени возбуждения

Описанные ниже методы самопомощи предусматривают мастурбацию.

* Попробуйте по возможности воздержаться от эрекции в течение недели.
* Все это время старайтесь не думать о нарушении эрекции.
* Во время мастурбации дойдите до момента, непосредственно за которым следует семяизвержение. Остановитесь и проверьте твердость полового члена, сравнивая с твердостью, которая была раньше.
* Подождите, пока пройдет эрекция, и снова начинайте мастурбацию. Снова проверьте твердость полового члена. Отличается ли она от той, которая была последней?
* Результат должен вас успокоить. Незначительная потеря твердости не означает импотенции и может быть восстановлена.

Если после выполнения описанных выше действий у вас "ничего не получилось", попробуйте воспользоваться эректором. Прибор должен быть изготовлен профессионально и иметь соответствующее качество. Эректором можно делать массаж от средней до высокой интенсивности. Повторите описанные действия. Теперь у вас все в порядке?

Нормальную степень твердости примите за 100%. Эрекция, дающая 70%-ную степень твердости, достаточна для введения полового члена во влагалище. Для облегчения введения пениса используйте крем или масло. После введения во влагалище половой член обычно становится более твердым. 70%-ная эрекция часто наблюдается у пожилых мужчин. Если степень твердости не достигает 50%, половой член при попытке введения во влагалище "ломается" и оно практически невозможно.

Если проверка твердости дает успешный результат, нарушение эрекции может быть вызвано чрезмерным эмоциональным напряжением. Расслабьтесь. Помните, что эрекция не обязательна для полного сексуального удовлетворения. Какое-то время попробуйте получать удовольствие другими способами. Если же пенис не становится твердым при мастурбации и применении эректора, проконсультируйтесь у уролога или другого специалиста. Причиной может быть заболевание сердца, требующее немедленного лечения. Не откладывайте!

### Запрещенный сольный акт

Без сомнения, многие мужчины обратятся к описанным методам, некоторые даже не один раз. Но найдутся и такие, кто не осмелится из-за глубоко укоренившегося страха перед мастурбацией. Пропаганда мастурбации может показаться странной, но не менее странным является отношение к ней некоторых мужчин, которые считают ее хуже чумы. Если страх перед мастурбацией мешает вам помочь самому себе, задумайтесь над одним случаем, произошедшим в действительности.

Грейв не знал проблем с эрекцией. Но у него была увеличена предстательная железа. Воспаление причиняло боль и превращало жизнь в муку. Врач сказал ему, что регулярные эякуляции, четыре-пять раз в неделю, снимут и облегчат отток мочи.

Грейв позвонил в радиоконсультацию, жалуясь, что врач посоветовал ему невозможный способ лечения: его жена работает в ночную смену, а он сам -- днем, и встречаются они только в выходные.

О некоторых вещах трудно говорить по радио, тем более о мастурбации. Врача, дающего консультацию, ожидала нелегкая задача. Он должен убедитьГрейва, что тому не только допустимо, но просто необходимо прибегнуть к мастурбации в течение недели, когда он не может встретиться с женой.

Грейв брезгливо проворчал: "Нет! Я не могу это делать!" Месяц спустя он позвонил снова, жалуясь, что вынужден ходить на еженедельный массаж простаты, который он с трудом переносит. Готов на все, только бы не ходить на массаж, но онанизмом заниматься все равно не будет. Врач ничего не смог ему посоветовать.

Мужчинам, которых одолевают страхи по поводу мастурбации, есть над чем задуматься.

### "Марочный," тест

Это тест, который вы можете провести сами, не прибегая к мастурбации. Тест проверяет наступление спонтанных ночных эрекций. Его можно провести дома, в условиях полной интимности. Помощь партнерши не нужна. Тест не дает стопроцентной гарантии, но может быть первым шагом на пути излечения.

Купите полоску марок такой длины, чтобы ее можно было обернуть вокруг полового члена в состоянии покоя. Перед сном оберните половой член так, чтобы полоска плотно к нему прилегала. Укрепите ее, чтобы она не сползла во время сна. Если у вас органическое нарушение эрекции, спонтанная эрекция не наступит: утром полоска будет на своем месте.

Если нарушение имеет психическую природу, во время сна наступит эрекция. Наполнившийся кровью половой член растянет полоску, и она лопнет.

Этот тест не определяет степени твердости пениса. Ее можно измерить специальным прибором, который представляет собой кольцо, состоящее из трех окрашенных в разный цвет слоев. Каждый слой лопается при определенном нажиме: минимальном, среднем и максимальном. Прибор может служить только для одноразового использования и не оценивает другие важные показатели эрекции. Но все же он должен быть доступен каждому.

### Лаборатория исследования сна

В некоторых странах исследование сна является очень распространенной процедурой, в других из-за отсутствия дорогостоящей аппаратуры такие исследования проводят крайне редко. Здоровый, сексуально активный мужчина может иметь до пяти эрекций в течение одной ночи. В среднем их бывает от 3 до 5, в зависимости от частоты эротических сновидений. В лабораториях регистрируются циклы сна и наступающие во сне эрекции. Регистрация осуществляется с помощью специального аппарата. На венечную борозду головки и основание пениса надевают два силиконовых кольца, наполненных ртутью. Они действуют как датчики растяжения. Каждый, независимо от другого, регистрирует увеличение объема в миллиметрах. Это измерение называется плетизмографией полового члена. Во время настоящей эрекции объем полового члена в области венечной борозды увеличивается на 10-15 мм, в области основания -- на 12-20 мм.

Подобным образом измеряют и твердость. Данные регистрируются в миллиметрах.

Плетизмография используется также при расследовании сексуальных преступлений, когда подозреваемый отрицает свою виновность. Мужчине показывают фотографию женщины-жертвы или детей обоих полов. Если аппарат регистрирует эрекцию, это может заставить подследственного признаться в совершении преступления.

Результаты этих исследований очень важны и для психолога, который планирует лечение.

В ходе исследования регистрируются также и функции других органов: движение глазных яблок, биоэлектрический потенциал мозга, непроизвольные движения мышц, деятельность сердца и легких, температура тела. Во время исследования должна быть зарегистрирована хотя бы одна полная эрекция, продолжающаяся не менее 5 минут при постоянном объеме пениса и одной степени его твердости.

Обследование должно проводиться в течение трех ночей. В первую ночь пациент привыкает к незнакомой обстановке и приспосабливается спать с подключенными к регистрирующей аппаратуре проводками.

На вторую ночь сон обычно лучше, наблюдается больше эрекций. Записи, сделанные в течение двух ночей, сопоставляют и по ним вычисляют средние данные максимальной твердости пениса, количества и продолжительности ночных эрекций.

На третью ночь мужчину будят во время парадоксального сна и регистрируют твердость и длину полового члена и угол эрекции. Делают снимки, по которым мужчина может точно оценить степень эрекции и сравнить ее с прежним состоянием. При нарушении эрекции психического характера разница небольшая. При нарушении, обусловленном причинами физического порядка, обычно фиксируют следующие показатели:

* частичное наполнение кровью пещеристых тел,
* множественные, кратковременные эрекции,
* редкие, кратковременные эрекции,
* нарушение пропорций увеличения объема головки и тела полового члена.

### У уролога

В западных странах при нарушении эрекции многие мужчины сразу идут к урологу. Врач собирает всю информацию, касающуюся наследственного диабета; измеряет артериальное давление, частоту пульса и дыхания; отмечает состояние вторичных половых признаков; обследует гениталии на наличие рубцов, возникших в результате травм или перенесенных хирургических операций, а половой член -- на наличие заболеваний. Затем пальпирует яички, оценивая их форму, размеры и структуру. Общий анализ мочи позволяет определить состояние почек. Анализ крови натощак исключает (или обнаруживает) наличие диабета.

Приводим перечень вопросов, которые обычно задает уролог или сексолог.

* Как вы оцениваете свои отношения с женой: хорошие, удовлетворительные, неудовлетворительные?
* Как вы оцениваете свою половую жизнь: хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная?
* Считаете ли вы, что ваша партнерша способствовала возникновению ваших проблем с эрекцией? Если да, опишите, каким образом.
* Считаете ли вы себя неуравновешенным, склонным к депрессии? Считаете ли вы свое сексуальное влечение слишком слабым, слишком сильным или нормальным, соответствующим вашему возрасту?
* Как относится ваша жена (постоянная партнерша) к вашим сексуальным проблемам: равнодушно, с пониманием, очень беспокоится, успокаивает? Или у вас нет партнерши?
* Вы уже обращались к другому врачу? Проходили курс лечения?
* Опишите свои проблемы в половой жизни и их влияние на вашу жизнь в целом.

Предлагаемые ниже вопросы помогут установить, каков характер нарушения эрекции: физический или психический.

* Неожиданное проявление: начались ли проблемы неожиданно?
* Избирательность: отмечается ли нарушение эрекции только с одной определенной партнершей?
* Периодичность: испытываете ли вы трудности с эрекцией только время от времени?
* Мастурбация: неизменны ли степень твердости полового члена и время поддержания эрекции?
* Ощущения: имеются ли болезненные ощущения в области яичек?
* Опыт: исчезают ли проблемы при смене партнерши?
* Эротические сновидения: наступает ли эрекция во время сна?

Два или более утвердительных ответа могут свидетельствовать об импотенции психического характера, возникшей в результате стресса. Однако это не исключает возможности соматических заболеваний или депрессии. Ниже описаны некоторые методы исследований, которые нередко проводят в таких случаях.

### Исследование кровообращения.

### Фармакологический метод

Медикаментозные препараты, которые вводятся в пещеристые тела полового члена, вызывают эрекцию, продолжающуюся от 3 до 15 минут. Если пещеристые тела наполняются только частично, причиной затрудненной эрекции может быть неполная проходимость артерий. Поступление крови и проникновение ее в пещеристые тела иногда блокируется склеротическими образованиями, которые находятся на стенках артерий и уплотняются в результате отложения кальциевых солей.

Если эрекция неполная или продолжается менее 15 минут, причиной могут быть вены. Кровь не задерживается в пещеристых телах, и эрекция не может поддерживаться.

### Измерение артериального давления

Давление в артерии полового члена измеряется так же, как на предплечье. На основание полового члена накладывается специальный маленький манжет шириной в 3 сантиметра. Рядом с пещеристыми телами помещают ультразвуковой стетоскоп Допплера. Когда давление в манжете сравняется с давлением в артерии полового члена, в стетоскопе раздается регистрационный сигнал. Исследование повторяют после бега, потому что после физических усилий (например, после полового сношения) кровь направляется в ягодицы или ноги. Давление в артерии полового члена должно составлять как минимум 70% от давления в предплечье.

### Температурный метод

Для измерения температуры полового члена термометр вставляют в мочеиспускательный канал. Если температура ниже температуры тела, это свидетельствует о недостаточном поступлении крови. Температура на 0,9 и более градусов ниже температуры тела может означать блокаду артериальных сосудов.

Термография -- это цветная карта, показывающая температуру разных участков полового члена. Среднее повышение температуры составляет 2%. Область более слабой окрашенности хуже снабжена кровью.

Кавернозометрия позволяет определить место, куда затруднен приток крови. Она измеряет давление в пещеристых телах. Эрекцию вызывают с помощью специального препарата или вливания физиологического раствора в каждое пещеристое тело отдельно. В вену вводят радиоактивный краситель. Степень радиоактивности минимальная и не опасна для здоровья. С помощью счетчика Гейгера создают карту кровообращения. Там, где имеется более слабый приток крови, радиоактивность меньше.

Кавернозография -- это исследование венозного тока крови во время эрекции с помощью рентгеновского луча.

Уплотнение (склероз) артерий является главной причиной нарушения притока крови. Чаще наблюдается у больных с повышенным артериальным давлением, гипертонией и заболеваниями сердца. Необходимо уменьшить количество любых жиров в пище, поскольку они способствуют образованию склеротических отложений.

Нарушение кровообращения чаще наблюдается у людей с избыточным весом и у курильщиков. Может затруднять кровообращение и образование рубцовой ткани.

### Лекарственные препараты

Некоторые лекарственные препараты нарушают кровообращение в половом члене и препятствуют поступлению к нему нервных сигналов. К ним относятся успокоительные, антиспазматические препараты и лекарства, применяемые при некоторых врожденных заболеваниях, гипертонии. В таком случае врач иногда отменяет препарат или снижает дозу.

Некоторые лекарства, которые продаются без рецепта: против простуды и гриппа, мочегонные препараты, таблетки для похудения, могут нарушить кровообращение. Прежде чем начать их принимать, посоветуйтесь с врачом. Наркотические средства отрицательно воздействуют на центральную нервную систему, поэтому следует их избегать.

Длительное употребление алкоголя снижает эластичность артерий, отрицательно влияет на нервные ткани и печень. При некоторых заболеваниях печени вырабатывается химическое вещество, которое связывается с тестостероном и снижает его функцию. Некоторые препараты для лечения импотенции не действуют в организме человека, употребляющего алкоголь.

Никотиновые смолы, никотин и другие компоненты сигаретного дыма сами по себе не являются причиной импотенции. Однако они вызывают сужение и спазмы кровеносных сосудов, что усиливает любое нарушение потенции, независимо от его первоначальной причины. Проведенные в 1989 году в Соединенных Штатах исследования показали, что 80% импотентов -- заядлые курильщики. Даже минимальное напряжение тонких артерий полового члена может привести к их полной закупорке.

Будьте осторожны при езде на велосипеде! Только при условии, что седло удобно и расположено на нужной высоте, можно избежать спазмов артерий яичек. Если у вас нарушена потенция, не совершайте длительных поездок на велосипеде.

### Как проверить проводимость нервов

1. Проверьте коленный рефлекс. Сядьте на твердый стул, свободно положите ногу на ногу и расслабьте мышцы. Ударьте чуть ниже коленной чашечки. Нога автоматически (рефлекторно) подскакивает вверх. Проделайте то же самое на другой ноге. У вас все в порядке?
2. Сожмите головку полового члена. Вы почувствовали, как сжалось анальное отверстие? Если нет, попробуйте еще раз, пока не найдете на головке пениса нужное место. Вы обязательно должны ощутить резкое сокращение мышц в области заднего прохода.
3. Ощупайте половой член по всей длине. Вы должны отчетливо чувствовать прикосновение. То же самое проделайте на мошонке.

Сигнал к эрекции поступает по срамным нервам из нижней части позвоночника. Чтобы проверить функцию этих нервов, уролог возбуждает половой член слабым электрическим разрядом. Как и при сексуальном возбуждении, это вызывает сокращение мышц заднего прохода. Время между получением раздражения и сокращением мышц заднего прохода является показателем степени проводимости нервов.

Одна треть патологических изменений в области полового члена вызывает импотенцию. Болезнь Паркинсона, заболевания почек, алкоголизм, инфаркт, опухоли мозга становятся причиной нарушения эрекции, только когда задеты соответствующие нервы или нарушено кровообращение. При травме позвоночника, если поврежденное место находится выше центра эрекции, может сохраниться рефлекторная эрекция, но психические раздражители ее не вызывают.

### Исследование уровня гормонов

С помощью радиоиммунологического исследования можно измерить уровень тестостерона в плазме или сыворотке крови. При низком уровне этого гормона снижается половое влечение, и в этом может быть причина нарушения эрекции.

Радиоиммунологическое исследование проводят рано утром, когда уровень тестостерона самый высокий. Берут кровь в три пробирки с перерывом в 20 минут. Затем кровь из трех пробирок соединяют для получения наиболее точного результата.

Эндокринологи рекомендуют и другие исследования. Возможно, у больного вырабатывается слишком много пролактина или эстрогенов. Эти женские гормоны обычно блокируют продуцирование тестостерона. Считается, что большое количество жировых клеток у полного мужчины способствует излишней выработке женских гормонов.

Можно сделать и другие эндокринологические анализы. Некоторые заболевания почек и печени вызывает нарушение гормонального баланса в организме.

Не следует забывать, что низкий уровень тестостерона или другие гормональные нарушения -- одна из самых редких причин импотенции.

### Диабет

Основной причиной импотенции является диабет. При этом заболевании организмом ненормально усваиваются углеводы. У здорового человека потребляемый сахар выделяется из крови и перерабатывается в печени в гликоген. Уровень сахара в крови контролирует инсулин -- гормон, продуцируемый поджелудочной железой.

При диабете в результате недостатка инсулина сахар не сгорает и не может служить источником энергии. Поэтому уровень сахара в крови очень высок. Это заболевание еще называют гипергликемией. Избыток сахара отфильтровывается почками и выводится из организма с мочой. При диабете необходимы анализы мочи и крови на сахар.

Если человек болен диабетом много лет, это приводит к серьезному поражению большинства тканей и органов. Повреждаются нервы, большие артерии и тонкие кровеносные сосуды в области полового члена. Поскольку для наступления эрекции необходимы нормальные нервная проводимость и кровообращение, возникает диабетическая импотенция. Несмотря на то что уровень тестостерона нс понижен, половое влечение сохраняется, эрекция не наступает.

При умеренном диабете появляются чувство усталости, постоянная жажда, нарушается зрение, но отеков сначала нет. При тяжелых формах наблюдается учащенное мочеиспускание, сильная жажда, голод и зуд в заднем проходе. При появлении этих симптомов срочно обратитесь к врачу.

### История Руди

В 45 лет Руди отдавал все силы тому, чтобы сделать карьеру. В фирме, где он работал, шла жестокая борьба. Основная часть молодых работников была уволена. Среди сотрудников ровесников Руди ходили слухи о сокращении штатов за счет досрочного увольнения на пенсию.

Руди похудел, пребывал в состоянии постоянного нервного возбуждения, страшно уставал, но ночью не мог заснуть. Неполная, ослабленная эрекция делала невозможными половые отношения с женой. В конце концов из общей спальни он перебрался в гостиную. Попробовал "марочный" тест, но от нетерпения у него ничего не получилось. Руди чувствовал себя законченным идиотом. Но все же ему не верилось, что нарушение эрекции связано с его психическим состоянием.

Врач обнаружил у Руди латентную форму диабета.

-- Но у меня нет жажды, -- возражал Руди. Только это он и знал о диабете. -- А моя... гм... импотенция? Она как-то связана с диабетом?

-- Вы не импотент, -- уверенно сказал врач. -- Не надо преувеличивать. Вы не в лучшей физической форме, у вас повышенное нервное напряжение на работе, затруднена эрекция, что еще больше усугубляет стрессовое состояние. Как только вы начнете курс лечения, мы установим, в чем дело.

-- При латентной форме диабета, -- продолжал врач, -- можно нормализовать уровень сахара в крови с помощью соответствующей диеты и физических упражнений. Возможно, вам придется принимать лекарства, стимулирующие выработку инсулина. Вы должны серьезно отнестись к состоянию своего здоровья и не пренебрегать лечением. Иначе медленно проявляющиеся, но страшные последствия диабета могут привести к смерти, и уж наверняка вы навсегда потеряете потенцию. К счастью, вы обратились вовремя. Раннее лечение предотвращает болезни сердца, инфаркт, слепоту, изменения в органах, приводящие к гангрене конечностей, атрофии почек... Я не хочу вас пугать, но предупреждаю об опасности. Некоторые мужчины прекращают лечиться, как только почувствуют себя лучше, начинают нарушать диету и забрасывают занятия физическими упражнениями. Прошу вас этого не делать.

-- Ну и задачу вы мне задали! -- раздраженно сказал Руди. -- Это наследственное? Что-то подобное ждет и моего сына?

-- Наследственная предрасположенность существует. Однако диабет I типа протекает иначе. Он возникает в детстве или в ранней молодости, самое позднее в 25 лет. Это так называемый юношеский диабет. У вас диабет II типа. Как правило, он начинается уже в пожилом возрасте. Для этого типа диабета вы еще относительно молоды. Симптомы его часто долгое время остаются незамеченными, поскольку болезнь развивается очень медленно. Обычно она начинается с незначительного спада эрекции, и если в принципе половое сношение возможно, затрудненную эрекцию считают проявлением естественного процесса старения. Но через 18 месяцев снижение эрекции может стать значительным. Эякуляции происходят, но нерегулярно. Если коитус сопровождается оргазмом и доставляет удовольствие, половое влечение остается сильным. Когда мужчина обращается к врачу по поводу нарушения эрекции, обычно он жалуется на усталость и раздражительность. Симптомы диабета налицо, но продолжают оставаться незамеченными.

Руди признался, что избежал участи, которая для него хуже смерти, -- импотенцию. Он решил раньше времени уйти на пенсию, вложить средства в недвижимость и заняться живописью. Он всегда мечтал рисовать...

### Самопомощь при диабете

Диабет встречается часто. В Соединенных Штатах им болеют более 2 миллионов мужчин. У 50% из них диабет приводит к импотенции. Чем мужчина старше, тем больше вероятность, что диабет станет причиной импотенции. Считается, что после 50 лет возможность возникновения импотенции в результате диабета составляет 50-75%, а в 25-49 лет -- 25-30%. Диабет чаще отмечается у людей, имеющих низкий достаток. Особенно часто он поражает полных людей, употребляющих много жиров и сахара.

С точки зрения сохранения потенции каждый мужчина, независимо от того, есть у него диабет или нет, должен правильно питаться, увеличить физические нагрузки и нормализовать свой вес.

Мужчину, особенно молодого, потрясает тот факт, что у него диабет. Но этот удар вполне можно пережить. Не забывайте: диабет не является постоянным состоянием. Симптомы его могут исчезать, снова проявляться и вновь исчезать. Потенция может вернуться к вам в разное время. Если вы совсем откажетесь от секса, пропустите этот момент.

Будьте готовы к переживаниям по поводу своей импотенции -- эта реакция вполне естественна. Постарайтесь, чтобы отрицательные эмоции не уничтожили половое влечение. Ищите другие способы получения удовольствия. В случае необходимости посоветуйтесь с врачом. Но никогда не теряйте надежды и не впадайте в панику.

У мужчины, больного диабетом, тестостерона вырабатывается не меньше, чем у здорового. У него сохраняется половое влечение, если,

конечно, он не чувствует себя плохо из-за самой болезни. С точки зрения сексуальности он совершенно нормален, поэтому у него не должно возникать комплексов относительно своей мужской состоятельности. Во многих случаях протез может спасти ситуацию.

До того как открыли инсулин, сахарный диабет заканчивался трагически. Сейчас полное излечение пока невозможно, но есть все основания надеяться, что когда-то это будет реальным.

Помогите организовать кампанию по сбору средств, так необходимых для научных исследований. Чем больше общество будет знать о диабете, тем больше средств будут давать на борьбу с этим заболеванием. А чем больше средств получит наука, тем скорее будет побеждена болезнь.

### Не наклеивайте ярлыков

Нарушение эрекции имеет много названий. Большинство из них не отражает сути заболевания. Многие мужчины не являются импотентами в полном смысле этого слова: у них всего лишь имеются отклонения, которые легко ликвидировать. Само слово "импотенция" подразумевает полную невозможность эрекции. Термины "периодическая" или "вторичная" импотенция говорят о том, что нарушение началось недавно, до того момента эрекция была вполне удовлетворительной. Термин "эрекционная дисфункция" создает впечатление, что существуют серьезные проблемы.

Наклеивание на мужчину ярлыка "импотент" равносильно вынесению окончательного приговора. Это снижает его уверенность, что является основным фактором, от которого зависит нормальная эрекция. Этот ярлык сыграет роль сбывшегося пророчества.

Термин "стрессовая импотенция" представляется более удачным, чем "психогенная импотенция", поскольку само слово "стресс" хорошо отражает непосредственную связь между эрекцией и эмоциональным состоянием, подчеркивает, что тело и рассудок действуют сообща, а не независимо друг от друга. В употребление входит также термин "неспецифическая импотенция". Им обозначают те случаи, когда нс определена ее органическая причина.

Избегайте навешивания ярлыков даже в мыслях. Нарушение потенции, независимо от его причины, является состоянием, которым необходимо заниматься. Не трудно понять, что такие диагнозы, как "неспособность к сексу" наверняка не помогут впечатлительным мужчинам преодолеть свой недуг.

**Список использованной литературы:**

1. Основы сексологии (HUMAN SEXUALITY). **Уильям Г. Мастерc**, **Вирджиния Э. Джонсон, Роберт К. Колодни.**  Пер. с англ. — М.: Мир, 1998. — х + 692 с., ил. ISBN 5-03-003223-1