

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01075&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01075. Передчасна еякуляція

Автор: Editors

Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-05-23

Основні положення

- Найбільш розповсюджений розлад сексуальної функції; більше 20% чоловіків час від часу відмічають передчасну еякуляцію.
- Органічні захворювання (наприклад, ендокринологічні порушення) та проблеми у стосунках пари - мають бути з'ясовані.
- Фізичні вправи та медикаментозна терапія мають позитивний вплив. Рекомендовано поєднувати різні методи лікування.

Визначення

- Універсального визначення не існує.
- Інтравагінальний латентний час еякуляції (ІВЛІ) від 1 до 2 хвилини найчастіше використовується як орієнтир у дослідженнях.
- Еякуляція відбувається настільки передчасно, що чоловік або його партнерка залишаються незадоволеними статевим актом.
- Виділяють постійні, варіантні та суб'єктивні симптоми.
 - Якщо симптом супроводжує хворого довгий час та проявляється з кожною партнеркою, можлива наявність органічної патології.
 - Варіантні симптоми часто мають психогенне походження.

Діагностична оцінка

- Довготривалість проблеми (передчасна еякуляція, що з'явилась вперше, може мати набуту причину)?
- Частота епізодів?
- У якому відсотку статевих актів має місце передчасна еякуляція?
- Відносини з партнером: Чи це нові стосунки? Чи є в стосунках якісь проблеми?
- Чи має пацієнт проблеми у досягненні ерекції? Якщо так, проміжок часу між ерекцією та еякуляцією може бути коротким (еректильна дисфункція: див. [\[настанова 00530\] Еректильна дисфункція \(i...\)](#))?
- Прийом алкоголю чи медикаментів (фактори, що часто затримують еякуляцію)?
- Чи є у пацієнта прояви гіпертиреозидизму? (передчасна еякуляція діагностується у 50% хворих на гіпертиреоз)?

Лікування

- Терапевтичне лікування (включає у себе час, мотивацію та сумісний підхід з партнером)
 - Вправи, що виконуються самостійно або з партнером
 - Зупинка-стискання (переривання стимуляції та стискання головки статевого члена; ефективно у 50–60% випадків)
 - Зупинка-пауза (переривання стимуляції та очікування; ефективно у 80% випадків)
 - Сексопатологи радять поведінкові методи лікування.
 - Психотерапія та терапія пари має застосовуватися у випадках, що супроводжуються проблемами у відносинах між партнерами.
- Фармакотерапія
 - Дапоксетин зареєстрований у багатьох країнах для використання при передчасній еякуляції в дозах від 30 до 60 мг, та рекомендується приймати за 1–3 години до статевих актів.
 - Довготривалий та періодичний прийоми селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну (СИЗС), серед яких флуоксетин, пароксетин, сертралін та циталопрам були

досліджені в лікуванні передчасної еякуляції, але передчасна еякуляція не є офіційно визначеним показанням для призначення цих препаратів. Відповідь на лікування відмічається через декілька тижнів, коли побічні ефекти (втомлюваність, нудота, діарея, пітливість) також знижуються.

- Опубліковані позитивні результати досліджень кломіпраміну, але його прийом має також багато побічних ефектів, характерних для трициклічних антидепресантів.
- Якщо інтравагінальний латентний час еякуляції залишається коротшим за 1 хвилину, трамадол у дозі 25–50 мг може подовжити цей час щонайменше вдвічі.
- Інгібітори фосфодіестерази 5 типу — це перша лінія терапії передчасної еякуляції, пов'язаної з еректильною дисфункцією, вони також можуть допомогти пацієнтам, які не мають еректильної дисфункції.
- Анестезуючий гель, нанесений на шкіру статевого члена може мати позитивний ефект. Комбінація флуоксетина та анестезуючого гелю допомагає 80% чоловіків з цією проблемою. Супутнє зниження чутливості партнером можна попередити за допомогою використання презервативу.

Джерела інформації

R1. Pryor JL, Althof SE, Steidle C *et al*. Efficacy and tolerability of dapoxetine in treatment of premature ejaculation: an integrated analysis of two double-blind, randomised controlled trials. *Lancet* 2006;368(9539):929-37. [\[PubMedID|16962882\]](#)

R2. McMahon CG, Touma K. Treatment of premature ejaculation with paroxetine hydrochloride as needed: 2 single-blind placebo controlled crossover studies. *J Urol* 1999;161(6):1826-30. [\[PubMedID|10332446\]](#)

R3. McMahon CG. Treatment of premature ejaculation with sertraline hydrochloride: a single-blind placebo controlled crossover study. *J Urol* 1998;159(6):1935-8. [\[PubMedID|9598491\]](#)

R4. Kim SC, Seo KK. Efficacy and safety of fluoxetine, sertraline and clomipramine in patients with premature ejaculation: a double-blind, placebo controlled study. *J Urol* 1998;159(2):425-7. [\[PubMedID|9649255\]](#)

Настанови

- [Настанова 00530](#). Еректильна дисфункція (імпотенція).

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Настанова 01075. Передчасна еякуляція

Ідентифікатор: **ebm01075** Ключ сортування: **011.030** Тип: **EBM Guidelines**

Дата оновлення англomовного оригіналу: **2017-05-23**

Автор(и): **Editors** Редактор(и): **Jukka Pekka Jousimaa** **Teuvo Tammela**
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: **Maarit Green** Видавець: **Duodecim Medical Publications Ltd**
Власник авторських прав: **Duodecim Medical Publications Ltd**

Навігаційні категорії
EBM Guidelines **Urology**

Ключові слова індексу

speciality: **Urology** **Sexual health** **Sex** **Intercourse** **Sexual intercourse** **Ejaculation** **Premature ejaculation**
Marital relationship **Sexual relationship** **Sexual therapy** **Dapoxetine** **icd-10: F52.4** **Intravaginal ejaculation latency time**
IELT **icpc-2: P08**