

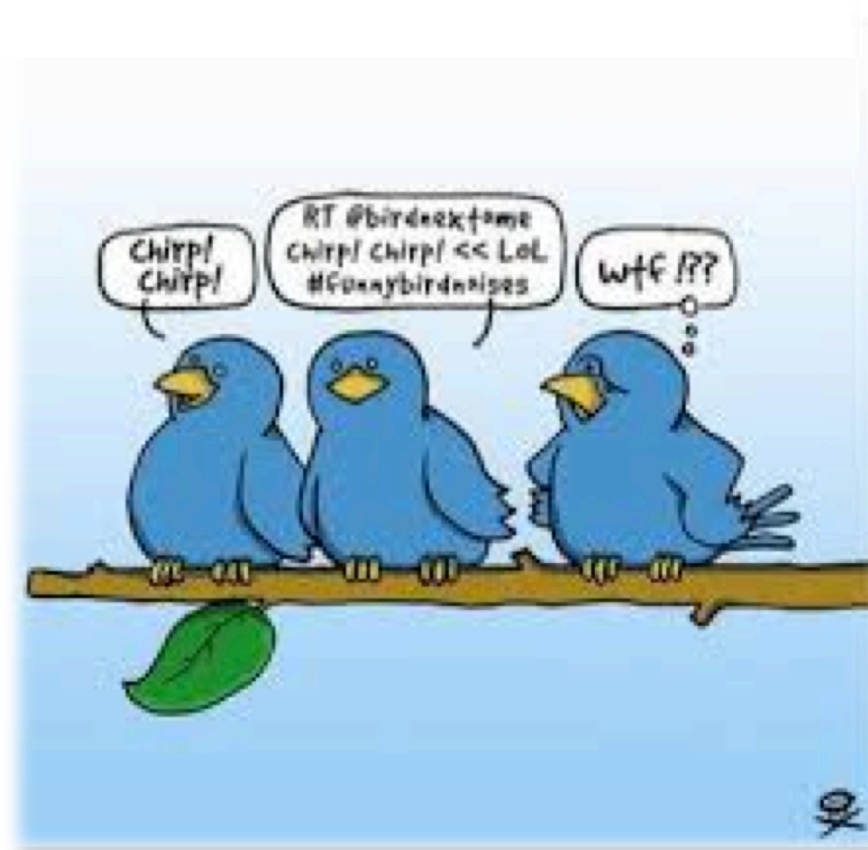


CENTER OF SEXUAL  
AND REPRODUCTIVE  
HEALTH

## ΠΡΟΩΡΗ ΕΚΣΠΕΡΜΑΤΙΣΗ: λήψη ιστορικού και διάγνωση

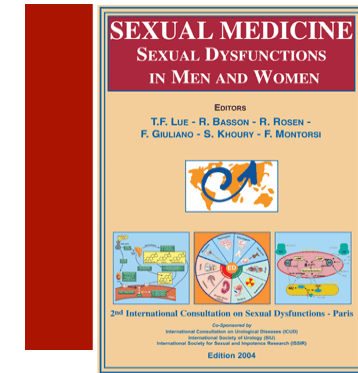
Εύη Κυράνα,  
Ψυχολόγος Υγείας-Σεξολόγος, MSc, PhD, HonFCSM  
Κέντρο Σεξουαλικής και Αναπαραγωγικής Υγείας,  
ΑΠΘ

# Τι ξέρουμε για την διαγνωστική προσέγγιση....



# Διαγνωστική προσέγγιση

- Διαπίστωση του παρουσιαζόμενου συμπτώματος
- Βαθμός **δυσφορίας** ασθενή/συντρόφου
- Αντίληψη βαθμού **ελέγχου** επί της εκσπερμάτισης
- Εκτιμώμενος ενδοκολπικός λανθάνων **χρόνος** εκσπερμάτισης (IELT)
- Έναρξη και διάρκεια της ΠΕ
- Άλλη συνυπάρχουσα ΣΔ (π.χ στυτική δυσλειτουργία);





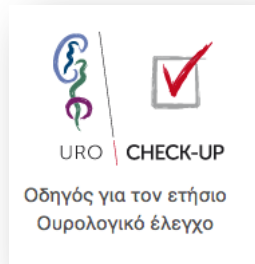
## Στην κλινική πράξη

- ◆ Ρωτήστε συγκεκριμένα παρέχοντας συγκεκριμένες χρονικές επιλογές :
- ◆ Την στιγμή της διείσδυσης, ή πριν την διείσδυση ή αμέσως μετά
  - δευτερόλεπτα
  - Σε ένα λεπτό.
  - Σε 2 λεπτά.
  - Σε 2-3 λεπτά.
  - Σε 3-5 λεπτά.
- ◆ Ρωτήστε και την σύντροφο!!!
- ◆ Γιατί προκαλεί ενόχληση, ποιός ενοχλείται;

# Η υποκειμενική εκτίμηση του IELT -χρήσιμη στην καθημερινή κλινική πράξη



- Δεδομένα 207 άνδρες με ΠΕΚ (σύμφωνα με DSM IV-κριτήρια) και 1380 άνδρες με φυσιολογικό χρόνο εκσπερμάτισης, έδειξαν ότι η υποκειμενική εκτίμηση της διάρκειας αντιστοιχεί με την μέτρηση IELT με stop-watch με 80% ακρίβεια και 80% ευαισθησία.
- Πολλές κλινικές μελέτες έχουν δείξει ότι η υποκειμενική εκτίμηση του IELT σχετίζεται σημαντικά με την αντικειμενική μέτρηση με stop watch



## Διαγνωστικό Εργαλείο για την Πρώρη Εκσπερμάτιση

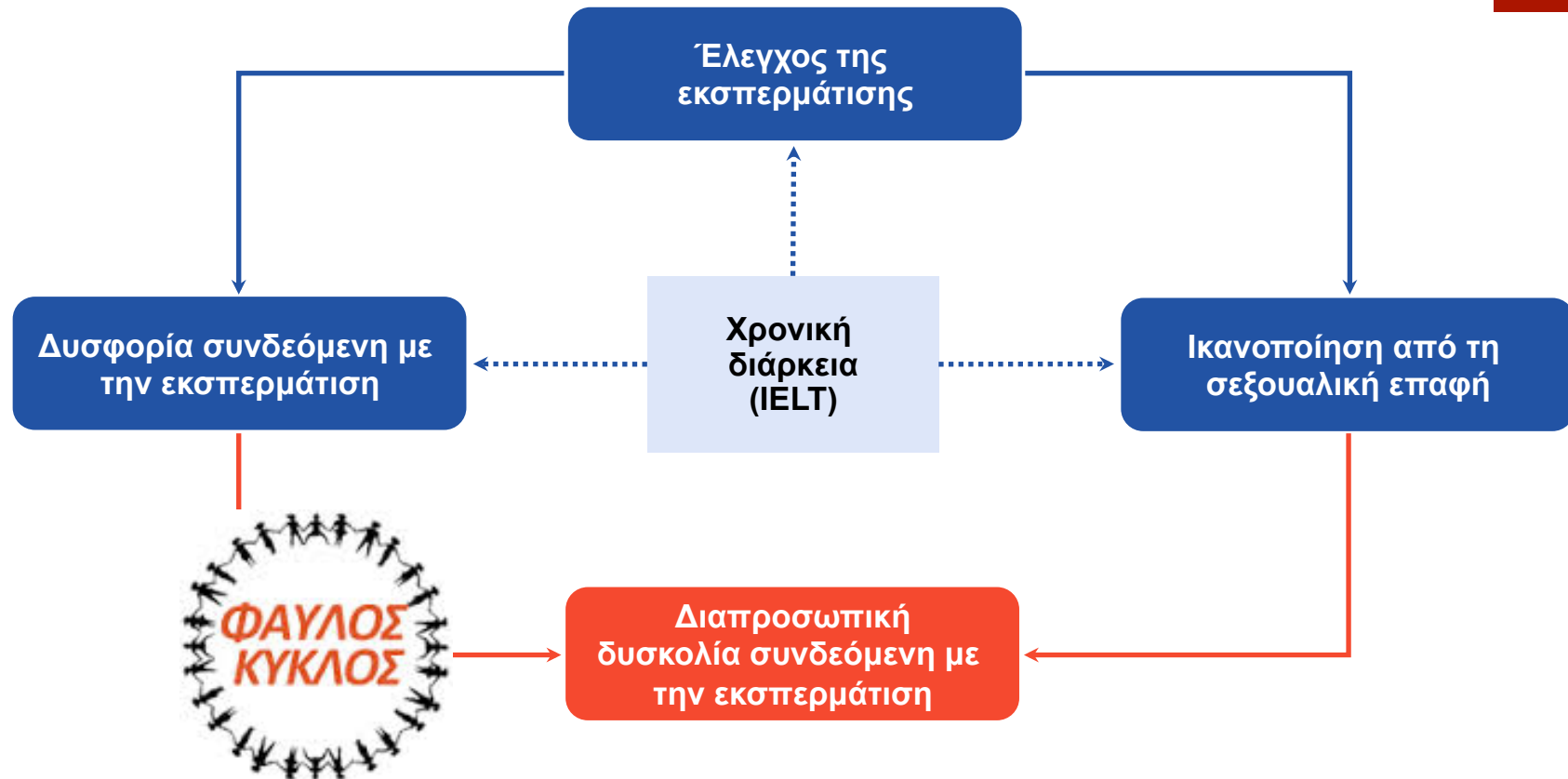
(Premature Ejaculation Diagnostic Tool - PEDT)

**≤8: απουσία ΠΕ, 9-10: πιθανή ΠΕ, ≥11: ΠΕ**



	Καθόλου δύσκολο	Κάπως δύσκολο	Μετρίως δύσκολο	Πολύ δύσκολο	Εξαιρετικά δύσκολο
Πόσο δύσκολο ήταν για σένα να καθυστερήσεις την εκσπερμάτιση;	0	1	2	3	4
	Σχεδόν ποτέ ή ποτέ 0%	Λιγότερο από τις μισές φορές 25%	Περίπου τις μισές φορές 50%	Πάνω από τις μισές φορές 75%	Σχεδόν πάντα ή πάντα 100%
Εκσπερματίζεις πριν το θελήσεις;	0	1	2	3	4
Εκσπερματίζεις με ελάχιστο ερεθισμό;	0	1	2	3	4
	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Πόσο απογοητευμένος αισθάνεσαι από το γεγονός ότι εκσπερματίζεις πριν το θελήσεις;	0	1	2	3	4
Πόσο ανήσυχος είσαι από το γεγονός ότι ο χρόνος μέχρι την εκσπερμάτιση αφήνει ανεκπλήρωτες τις σεξουαλικές επιθυμίες της συντρόφου;	0	1	2	3	4

# Ο έλεγχος είναι καθοριστικής σημασίας για την αναγνώριση της ΠΕ



# Στην κλινική πράξη

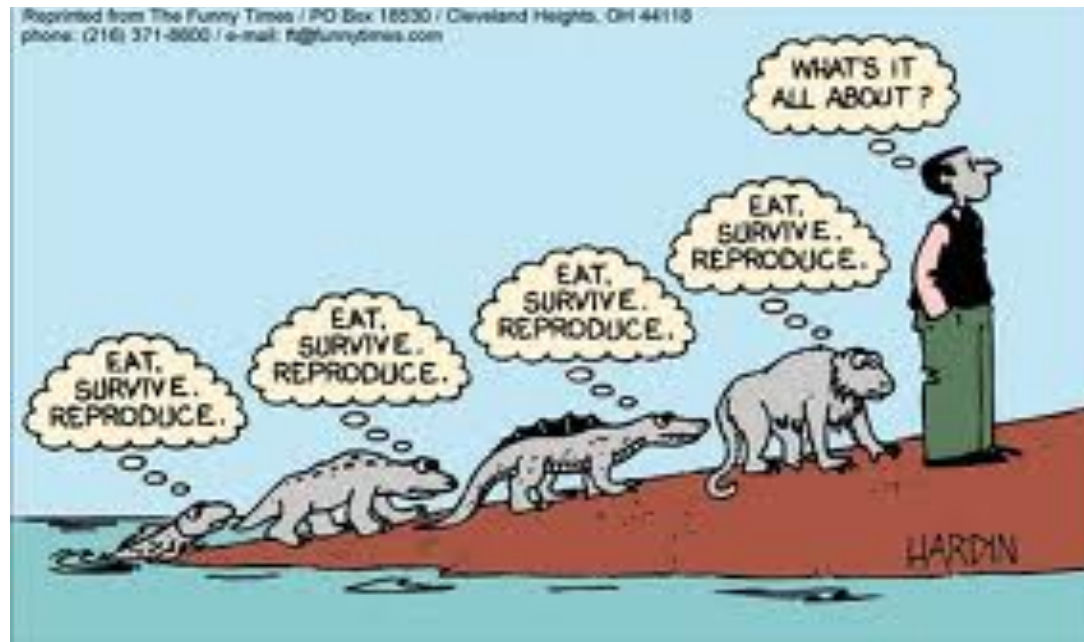


- ◆ Ρωτήστε γιατί η ΠΕΚ προκαλεί δυσφορία, και πόσο καιρό υπάρχει αυτή
- ◆ Διαπιστώστε με ποιόν τρόπο η ΠΕΚ έχει επηρεάσει τις σεξουαλικές πρακτικές και συνήθειες
- ◆ Υπάρχουν άλλες δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την ΠΕΚ;
- ◆ Πώς γίνεται αντιληπτή η ΠΕΚ από τον άνδρα και την γυναίκα
- ◆ Με ποιόν τρόπο εκτιμάτε ότι θα επηρεάσει η δυσφορία την θεραπεία;



# Ψυχολογικοί παράγοντες που σχετίζονται με την ΠΕ

μήπως φταίει η πολλή σκέψη;





## Ψυχολογικοί παράγοντες που σχετίζονται με την ΠΕΚ: ιστορικές εκτιμήσεις

- Στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα , σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία, η ΠΕΚ θεωρούνταν νέυρωση που σχετίζεται με ασυνείδητες συγκρούσεις
- Το 1945 ο Scharigo εκτιμούσε ότι οι ψυχικές συγκρούσεις εκφράζονται μέσα από τα γεννητικά όργανα (και όχι άλλο όργανο, πχ. κεφάλι, μέση κλπ) διότι οι άνδρες με ΠΕΚ έχουν αδύναμο γεννητικό σύστημα
- Στη δεκαετία του 70, οι Master's and Johnson πρότειναν ότι η ΠΕΚ είναι αποτέλεσμα ελλειπούς μάθησης
- Η Kaplan, πρότεινε ότι, στην ΠΕΚ υπάρχει μια αδυναμία αντίληψης των αισθήσεων, διότι οι άνδρες με ΠΕΚ έχουν λιγότερη επίγνωση των αισθητήριων που υποδηλώνουν διέγερση, και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να πηγαίνουν από το στάδιο της χαμηλής διέγερσης στο στάδιο της εκσπερμάτισης, χωρίς επίγνωση των ενδιάμεσων σταδίων

Waldinger, M., *History of Premature Ejaculation*, in *Premature Ejaculation: From Etiology to Diagnosis and Treatment*, E. Jannini, C. McMahon, and M. Waldiger, Editors. 2013, Springer: Italy.



## Χαρακτηριστικά προσωπικότητας και ΠΕΚ-Μικρές συσχετίσεις

- Πολύ μικρές διαφορές με νόρμες – οι άνδρες με ΠΕΚ ελαφρώς πιο φιλύσπλαχνοι, ανεκτικοί, χρήσιμοι για άλλους και πιο υλιστές συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό, αλλά αυτές οι τάσεις είναι αμφίβολες<sup>1</sup>.
- Άλλες μελέτες έχουν δείξει να έχουν περισσότερο αγχώδη προσωπικότητα αλλά και καθημερινό άγχος και αρνητικά συναισθήματα συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό<sup>2</sup>
- Σε άλλη μελέτη, περισσότερη αλεξιθυμία είχαν οι άνδρες με ΠΕΚ συγκριτικά με δείγμα ελέγχου<sup>3</sup>

1. Kempeneers, P., et al., *Functional and psychological characteristics of belgian men with premature ejaculation and their partners*. Arch Sex Behav, 2013. **42**(1): p. 51-66.

2. Rowland, D.L., W.L. Tai, and A.K. Slob, *An exploration of emotional response to erotic stimulation in men with premature ejaculation: effects of treatment with clomipramine*. Arch Sex Behav, 2003. **32**(2): p. 145-53.

3. Michetti, P.M., et al., *Dysregulation of emotions and premature ejaculation (PE): alexithymia in 100 outpatients*. J Sex Med, 2007. **4**(5): p. 1462-7.



# Γνωστικοί-συναισθηματικοί παράγοντες και ΠΕΚ – λίγες μελέτες

- Έντονες σκέψεις για επερχόμενη αποτυχία, διατήρησ στύσης και ικανοποίηση συντρόφου<sup>1</sup>.
- Λιγότερο από 17% εστίαζαν τη προσοχή τους στην δική τους ικανοποίηση. Αντίθετα, άνδρες χωρίς πρόβλημα είχαν έντονες θετικές σκέψεις σχετικά με τη δική τους διέγερση και ικανοποίηση, την ικανοποίηση της συντρόφου, ή σεξουαλικές φαντασιώσεις<sup>1</sup>.
- Άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι η συναισθηματική αντίδραση ανδρών με ΠΕΚ μπροστά σε σεξουαλικές καταστάσεις χαρακτηρίζεται από υψηλά αρνητικά συναισθήματα, ντροπή, ενοχές, ένταση, ανησυχία, συγκριτιά με άνδρες χωρίς πρόβλημα.<sup>2</sup>

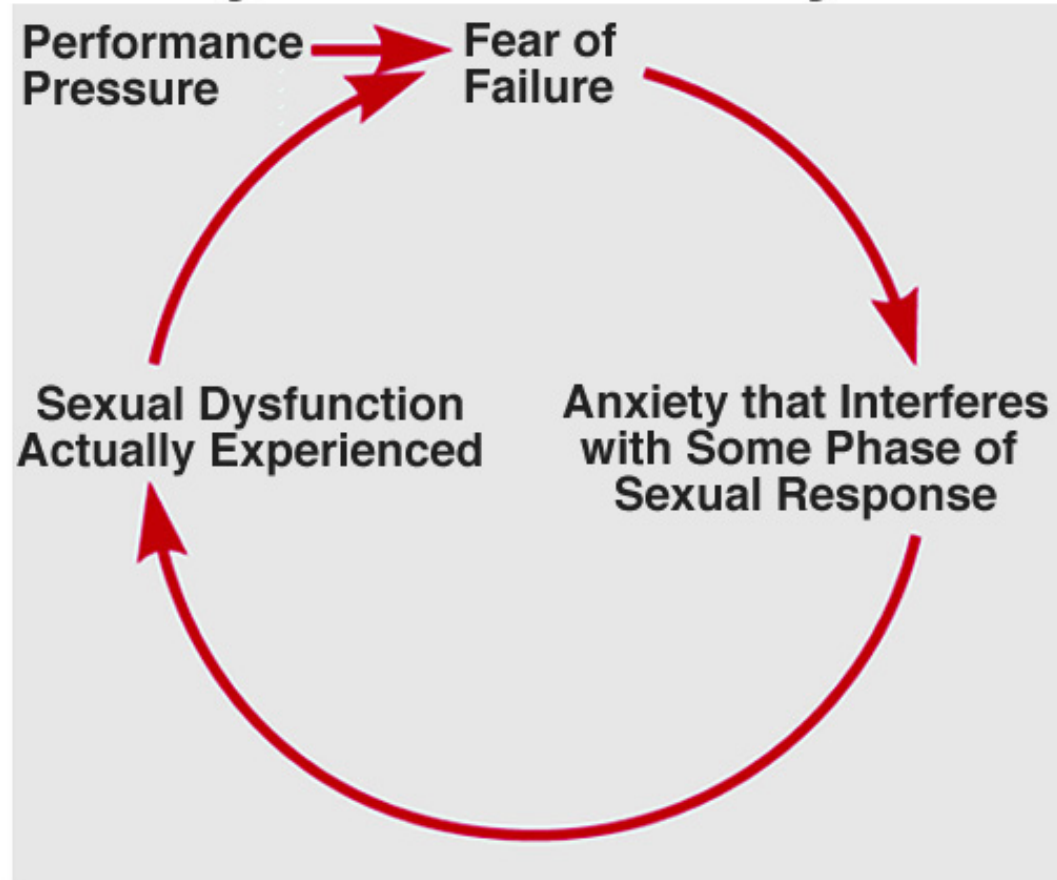
1. Hartmann, U., M. Schedlowski, and T.H. Kruger, *Cognitive and partner-related factors in rapid ejaculation: differences between dysfunctional and functional men*. World J Urol, 2005. **23**(2): p. 93-101.

2. Rowland, D.L., W.L. Tai, and A.K. Slob, *An exploration of emotional response to erotic stimulation in men with premature ejaculation: effects of treatment with clomipramine*. Arch Sex Behav, 2003. **32**(2): p. 145-53.



Kelly *Sexuality Today: The Human Perspective*, 6e. Copyright © 1998. The McGraw-Hill Companies, Inc. All Rights Reserved.

## Vicious Cycle of Sexual Dysfunction





## Μηχανισμός σύνδεσης άγχους με ΠΕΚ

- Αυξημένη συμπαθητικοτονία που οδηγεί τελικά σε ΣΔ και ΠΕΚ<sup>1,2</sup>
- Η προσοχή του άνδρα αποσπάται από το επίπεδο διέγερσης, με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται να ελέγξει τη διέγερση και την εκσπερμάτιση <sup>3</sup>
- Παρεμβαίνει με τη διαδικασία μάθησης ή μπορεί να είναι το νευροψυχολογικό προφίλ που προδιαθέτει για ΠΕΚ και αγχωδεις διαταραχές/ χαρακτηριστικά<sup>4</sup>

1. Francomano, D., et al. Int J Endocrinol, 2013. **2013**: p. 394934.

2. Meuleman, E.J., et al. J Urol, 1992. **147**(1): p. 51-6.

3. Althof, S., in *Principles and Practice of Sex Therapy (4th ed)*, S. Leiblum, Editor. 2007, The Guilford Press;: New York.

4. Kempeneers, P., et al. Arch Sex Behav, 2013. **42**(1): p. 51-66



# Χαρακτηριστικά σχέσης και ΠΕΚ

- Λιγότερη εγγύτητα<sup>1,2</sup>
- Λιγότερη ασφάλεια και λιγότερη εμπειρία με γυναικεία σεξουαλικότητα συγκριτικά με άνδρες χωρίς προβλημα<sup>3</sup>
- Η δυνατότητα οργασμού της συντρόφου με τον ερεθισμό της κλειτορίδας εκτιμήθηκε ως λιγότερο σημαντική από τους άνδρες με ΠΕΚ, συγκριτικά με ομάδα ελέγχου<sup>3</sup>
- Η δυσαρέσκεια και απογοήτευση των ανδρών συσχετίστηκε σημαντικά με την δυσαρέσκεια και απογοήτευση που απέδιδαν στην σύντροφό τους<sup>4</sup>
- Ωστόσο, υπερεκτιμούσαν την δυσαρέσκεια και δυσφορία της συντρόφου<sup>4</sup>.
- Η δυσαρέσκεια των συντρόφων σχετίστηκε με την δυσφορία των ανδρών τους, και όχι με τον χρόνο της εκσπερμάτισης.

1. Revicki, D., et al.. Health Qual Life Outcomes, 2008. **6**: p. 33.

2. Rowland, D., et al.. J Sex Med, 2004. **1**(2): p. 225-32.

3. Hartmann, U., M. Schedlowski, and T.H. Kruger, World J Urol, 2005. **23**(2): p. 93-101.

4. Rowland, D.L., W.L. Tai, and A.K. Slob. Arch Sex Behav, 2003. **32**(2): p. 145-53.







**correlation**  
**≠**  
**causation**



## Στην κλινική πράξη

- ◆ Προσπαθήστε να διακρίνετε προφίλ προσωπικότητας- προγνωστική αξία
- ◆ Διακρίνετε σκέψεις και συναισθήματα πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη σεξουαλική δραστηριότητα
- ◆ Διακρίνετε πεποιθήσεις- π.χ. Η επαφή πρέπει να είναι τέλεια
- ◆ Διακρίνετε τη δυναμική της σχέσης- π.χ. Ο άνδρας θέλει πάντα να ικανοποιεί τη γυναίκα
- ◆ Αποφυγή ή δεξιότητες φλερτ
- ◆ **Διακύμανση- αναζητάτε τη διακύμανση!**



There's not one thing  
wrong with you that  
several decades of  
intensive psychotherapy  
won't partially correct.



your  cards  
[someecards.com](http://someecards.com)

# Psychological and Behavioural Therapy



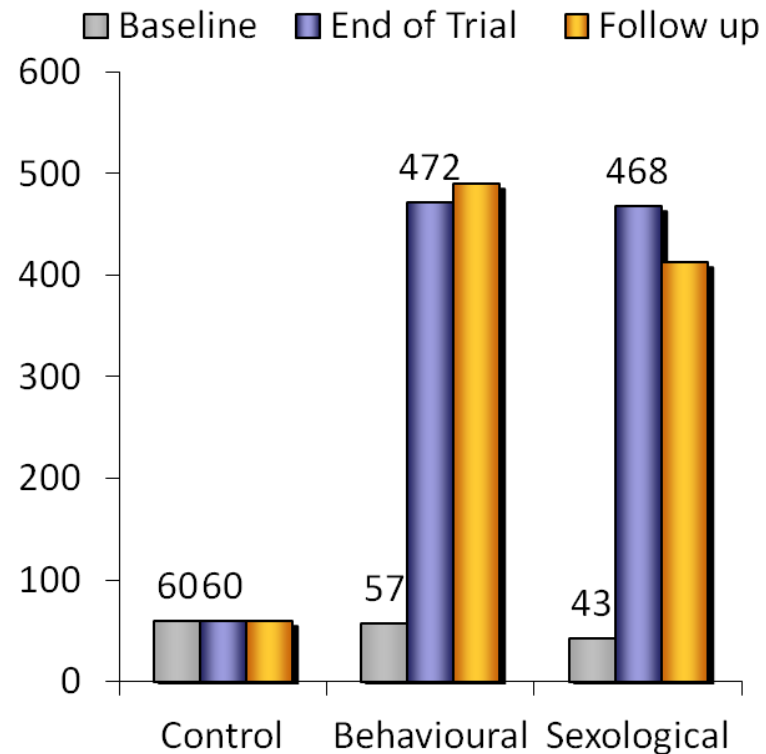
## ■ Cochrane Review [1]

- Υπάρχει μικρή τεκμηρίωση για την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας για ΠΕΚ

## ■ Μία τυχαίοποιημένη μελέτη [2]

- Sexological therapy versus behavioural therapy versus waiting list
- 36 couples
- 3 months trial

De Carufel et al, 2006



[1] Melnik et al, Cochrane Database, 2011, 8

[2] De Carufel et al, J Sex Marit Ther, 2006, 32 (97-114)



# Συμπεριφορική Θεραπεία για ΠΕΚ

- Η συμπεριφορικές τεχνικές στηρίζονται στην υπόθεση ότι η ΠΕΚ συμβαίνει διότι ο άνδρας αποτυγχάνει να διακρίνει τα στάδια αύξησης της διέγερσης
- Τεχνικές
  - Stop-start technique
  - Squeeze technique
- Ανακούφιση από το σύμπτωμα σε 45-65% [1-3]
- Τα αποτελέσματα είναι σχετικά βραχυπρόθεσμα
  - Μετά από 3 έτη follow-up, 75% δεν είχαν διατηρήσει τα αποτελέσματα[1]

[1] Hawton et al, Behav Res Ther, 24: 665-675 (1986)

[2] St Lawrence et al, Int J Psychiatry Med, 22: 77-97 (1992)

[3] De Amicis et al, Arch Sex Behav 14: 467-489 (1985)



## Στην κλινική πράξη

- ◆ Η κεντρική ιδέα της ψυχοσεξουαλικής θεραπείας είναι να μάθει στον άνδρα να αντιλαμβάνεται και να ανταποκρίνεται στις σωματικές αισθήσεις που προηγούνται του σταδίου της εκσπερμάτισης
- ◆ Οι συμπεριφορικές ασκήσεις και η ενημέρωση για τη λειτουργία της εκσπερμάτισης μπορούν να είναι χρήσιμα
- ◆ Sensate focus μπορεί να χρησιμοποιηθεί όταν το ζευγάρι απέχει από σεξουαλική δραστηριότητα
- ◆ Παρεμβάσεις στις γνωστικές διαστρεβλώσεις όταν υπάρχουν δυσλειτουργικές πεποιθήσεις
- ◆ Τεχνικές θεραπείας ζεύγους όταν υπάρχουν προβλήματα στη σχέση
- ◆ **Συνδυασμός με φαρμακοθεραπεία πρέπει πάντα να είναι επιλογή**

# ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

32 yrs ετών μπαρμαν, εργένης

IELT: ?

Ενόχληση: υψηλή και έχει βιώσει ταπεινωτική εμπειρία!

Στυτική δυσλειτουργία: ?

Διακύμανση: όχι, πάντα το ίδιο

Αυτοϊκανοποίηση: ?

Ψυχική υγεία: συμπτώματα κατάθλιψης

Οργανική υγεία:

Χαρακτηριστικά προσωπικότητας: αγχώδης ?

Ανησυχία από άλλους τομείς: όχι εκτός από ΠΕΚ,

φλερτάρει και έχει πολλές περιστασιακές σχέσεις

Σκέψεις: 'Πώς μπορώ να περάσω καλά; Αν δεν πτω δεν τα καταφέρνω, Θα πνιγώ στο άγχος μου'.

'Πώς μπορώ να εμπιστευτώ ένα κορίτσι, έχουν τρελές απαιτήσεις, '

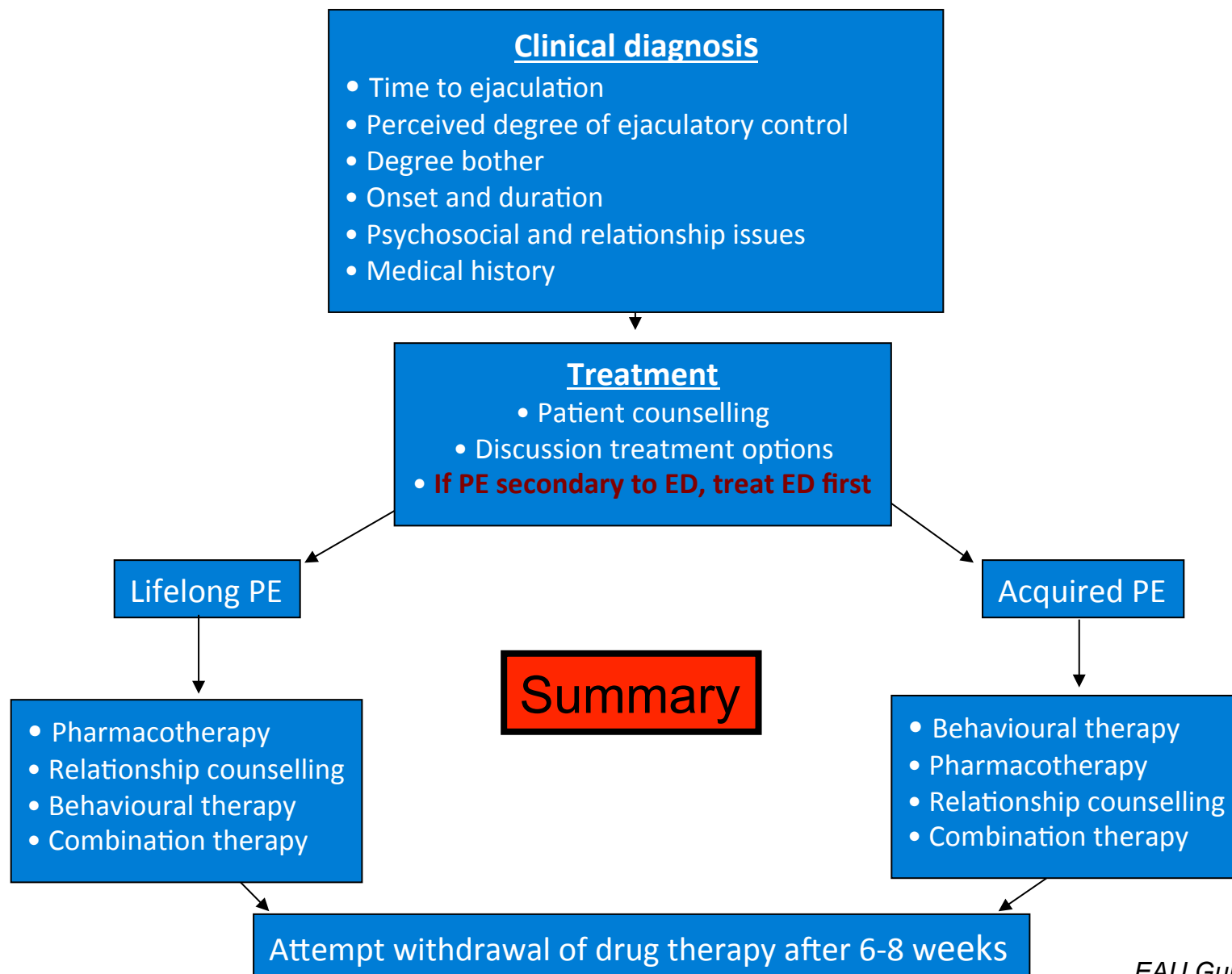
'θα παραιτηθώ από το μπαρ, δεν το'χω πια.

ΛΑΚΗΣ....



The Funny Times <ft@funnytimes.com> 216/371-8600  
PO Box 18530 / Cleveland Heights, OH 44118





# Π Ε Κ Κ Α Ι Σ Δ

- Εκπαίδευση, πχ. Ο ρόλος του άγχους στην εκσπερμάτιση
- Έμφαση στη ΣΔ!
- ΓΣΘ and PDE5i, και τεχνικές mindfulness για στύση
- Δουλεύουμε α) σεξουαλικά ερεθίσματα, β) βελτίωση πλαισίου, γ) περισσότερο έλεγχο στη προσοχή, δ) επιτακτικές σκέψεις!!!!
- ΓΣΘ για καταθλιπτική διάθεση
- Η ΠΕΚ να αντιμετωπιστεί μετά την αποκατάσταση της στύσης

## ΠΕΚ ΧΩΡΙΣ ΣΔ

- Εκπαίδευση: ο ρόλος του αλκοολ, στρες, της επιθυμίας
- φαρμαθεραπεία: dapoxetine ή SSRI;
- Να μάθει να αντιλαμβάνεται τη κλιμάκωση των αισθήσεων και stop start
- Να μάθει να αναγνωρίζει τα σωματικά σημάδια διέγερσης και να μάθει να αυξάνει/ μειώνει την ένταση
- Αμφισβήτηση των επιτακτικών πεποιθήσεων
- Follow-up

ΡΈΝΟΣ...

## ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Ρένος, 38 ετών, αρχιτεκτων, 1 χρόνο σταθερή σχέση  
IELT: πριν τη διείσδυση

Διάρκεια προβλήματος: ανέκαθεν

Ενόχληση: υψηλή!

Στύση: ok

Διακύμανση: όχι, πάντα το ίδιο

Αυτοϊκανοποίηση: ;

Ψυχική υγεία: ok

Οργανική υγεία: ;

Χαρακτηριστικά προσωπικότητας: ψυχαναγκαστικά  
στοιχεία, τελειομανής, θέλει να είναι τέλειος σύντροφος  
και αρχιτεκτων, control freak

Ανησυχίες ζωής: επαγγελματικό στρες και να είναι  
ικανοποιημένη η σύντροφος

Σκέψεις: 'Μπορώ να καταφέρω τα πάντα. Πιστεύω ότι  
μπορώ να καταφέρω τα πάντα!', Ο άνδρας είναι  
υπεύθυνος για τη γυναίκα

Νταίζη...  
...Νταίζη

## Ερωτήσεις

Νταίζη, 35 ετών αρχιτέκτων, άεργη,

Ενόχληση: πολύ υψηλή!

Ψυχική υγεία: ok


Οργανική υγεία: ok

Χαρακτηριστικά προσωπικότητας: οιστριονικά στοιχεία,  
αναζητάει προσοχή, προσωποποιεί

Ανησυχίες από άλλους τομείς: καμία

Σκέψεις: Το πρόβλημα είναι δικό σου, όχι δικό μου. Πήγαινε και  
λύσε το μόνος σου. Αρκετά! Δεν αντέχω άλλο.'



- 
- Φαρμακοθεραπεία: dapoxetine ή άλλη
  - **Επεξήγηση της κυκλικότητας ανάμεσα στο ζευγάρι**
  - Να μάθει να αντιλαμβάνεται τη κλιμάκωση των αισθήσεων και stop start
  - Αμφισβήτηση των πεποιθήσεων ελέγχου
  - **Γνωστική συμπεριφορική θεραπεία στο ζευγάρι- τι σημαίνει για εκείνους η ΠΕΚ**
  - Follow-up

# Ο ρόλος της συντρόφου



ή



**Ο σκοπός!**



**Ευχαριστώ**