



**Prof. dr sci Bogdan S. Pajović, Prim.  
urolog, sub.androlog**

Univerzitet Crne Gore – Medicinski fakultet Podgorica

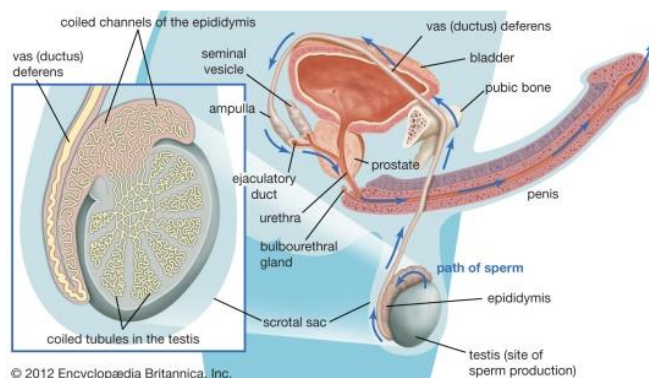
# PRERANA EJAKULACIJA

Sve seksualne dileme i problemi su, po pravilu, opterećujući i dovode do nezadovoljstva samim sobom i do komplikovanja odnosa sa partnerom. Veoma često neznanje rađa problem, pa se sasvim normalne navike i pojave tumače kao nenormalne ili se, s druge strane, odstupanja od normale ignorišu.

Poznavanje sopstvene seksualnosti značajno je za normalan i zdrav seksualni život, pa će u nastavku biti opisan jedan od mogućih problema seksualnosti muškarca, a problem se zove prerana ejakulacija.

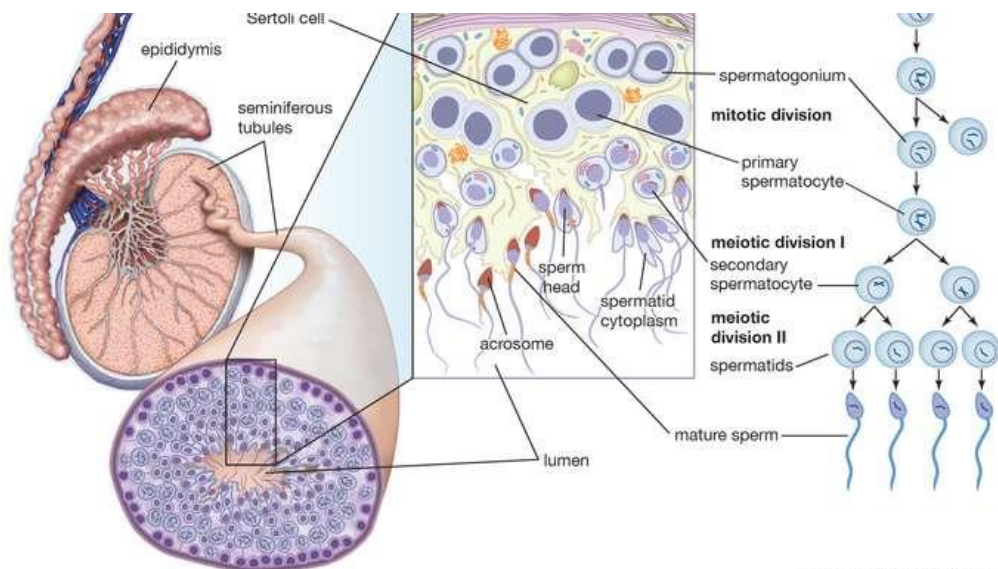
## UOPŠTENO O EJAKULACIJI

Ejakulacija je oslobađanje spermatozoida i sjemene plazme iz muškog reproduktivnog sistema. Značajno je napomenuti da se ejakulacija odvija u dvije faze: prva ili emisiona faza, gdje se spermatozoidi premještaju iz testisa i epididimisa na početak uretre, šuplje cijevi koja prolazi kroz penis i transportuje bilo koju spermu ili urin; u drugoj fazi sperma se pomjera kroz uretru i izbacuje iz tijela.



**Slika:** muški reproduktivni organi; strukture uključene u proizvodnju i transport sperme.

Spermatozoidi koji se nalaze u muškom tijelu nijesu sposobni za samokretanje zbog pratećih tečnosti. Kada spermatozoidi primaju tečnost, koja se naziva sjemenska plazma, iz različitih unutrašnjih pomoćnih organa (prostata, ejakulacioni kanali, sjemeni mehurići, bulbourethralne žlijezde). Kada napuštaju tijelo, spermatozoidi dobijaju kiseonik, što je najvažnije za pokretljivost. U nemogućnosti da napuste muško tijelo sopstvenom motivacijom, spermatozoidi se prenose mišićnim kontrakcijama. Tokom faze emisije, glatki mišići oko epididimisa i ductus deferensa (cijev koja se proteže od epididimisa) se skupljaju da bi spermu potisnuli u prostatu i uretru. Tokom ejakulacije, sjeme se izbacuje snažnim grčevitim kontrakcijama mišića bulbokaverosusa, koji okružuje spongiosum corpora (to je struktura u penisu koja zatvara uretru). Čitav proces ejakulacije postiže se nervnim impulsima primljenim iz penisa. Kada je ejakulacija započeta, ona postaje refleksna reakcija koja se ne može dobrovoljno prekinuti.



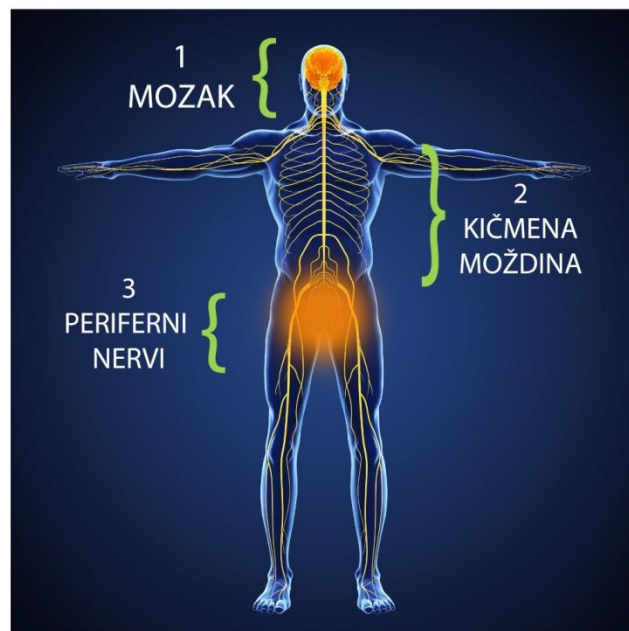
© 2013 Encyclopaedia Britannica, Inc.

**Slika:** Spermatogeneza. Spermatogeneza je porijeklo i razvoj spermatozoida unutar muških reproduktivnih organa, testisa.

Spermatozne ćelije se proizvode unutar testisa u strukturama koje se nazivaju seminiferne tubule. Kada sperma sazri, transportuje se kroz dugačke seminiferne tubule i čuva u epididimisu testisa dok ne bude spremna da napusti muško tijelo. Sjemena tečnost se ne izbacuje istovremeno iz različitih pomoćnih žlijezda. Mala količina sekreta, nalik sluzi, prvo se izbacuje iz bulbourethral i uretre žlijezde, gde se ispire uretra i priprema za spermu. Potom, slijedi tečnost iz prostate, a zatim iz sjemenskih kesica. Na kraju, tečnost se ejakulira. Nakon što prođe glavna ćelija sperme, slijedi više tečnosti i ponovo ispire uretru. Ukupna zapremina ejakulata u čovjeku je u prosjeku između 2 i 5 mililitara, gdje ćelije sperme čine samo oko 1 do 5 procenata. Ostali sastojci sjemena uključuju hranljive sastojke, vodu, soli, otpadne produkte metabolizma i ćelijske ostatke. Sekreti testisa i pomoćnih žlijezda su pod direktnim uticajem muškog hormona testosterona; bez dovoljno testosterona žlijezde se degenerišu i ne mogu da luče sjemenu plazmu.

## EJAKULACIJA

Ejakulacija je ishod seksualnog uzbuđenja i **obično se javlja istovremeno sa orgazmom.** U to je uključena stimulacija nerva koji kao rezultat ima izbacivanje sjemena iz spoljašnjeg uretralnog otvora



## ŠTA JE PRERANA EJAKULACIJA?

Postoje kontroverze u postizanju konsenzusa kada je u pitanju definicija prerane ejakulacije (PE). Dvije široko prihvaćene definicije su:

- „Second International Consultation on Sexual and erectile Dysfunction“ definiše PE: ejakulacija uz minimalnu stimulaciju nastala prevremeno, prije ili odmah nakon penetracije, što izaziva zabrinutost i stres, nad čim pacijent nema kontrolu“.
- „International Society for Sexual Medicine (ISSM)“ su adaptirali i kompletirali novu definiciju primarne PE, koja je zasnovana na dokazima: prerana ejakulacija predstavlja seksualnu disfunkciju kod muškaraca koju karakteriše ejakulacija koja uvijek ili skoro uvijek nastaje prije ili oko jedan minut nakon penetracije, te nesposobnost da se odloži ejakulacija pri skoro svakoj penetraciji, izaziva stres, zabrinutost, frustraciju, izbjegavanje seksualne intimnosti.

Čak svaki peti muškarac u nekom trenutku života ima poteškoće sa nekontrolisanom ili preranom ejakulacijom. Kada se prerana ejakulacija dogodi toliko često da ometa seksualno zadovoljstvo muškarca ili njegovog partnera, to postaje medicinski problem.

Nekoliko faktora mogu doprinijeti preranoj ejakulaciji. Psihološki problemi poput stresa, depresije i drugih faktora koji utiču na mentalno i emocionalno zdravlje mogu pogoršati ovo stanje. Međutim, biološki faktori mogu neke muškarce učiniti sklonijima preranoj ejakulaciji.

Preranu ejakulaciju mogu da izazove određeni fizički problem, poput upale prostate ili kičmene moždine.

## KARAKTERISTIKE PRERANE EJAKULACIJE



## SIMPTOMI PRERANE EJAKULACIJE

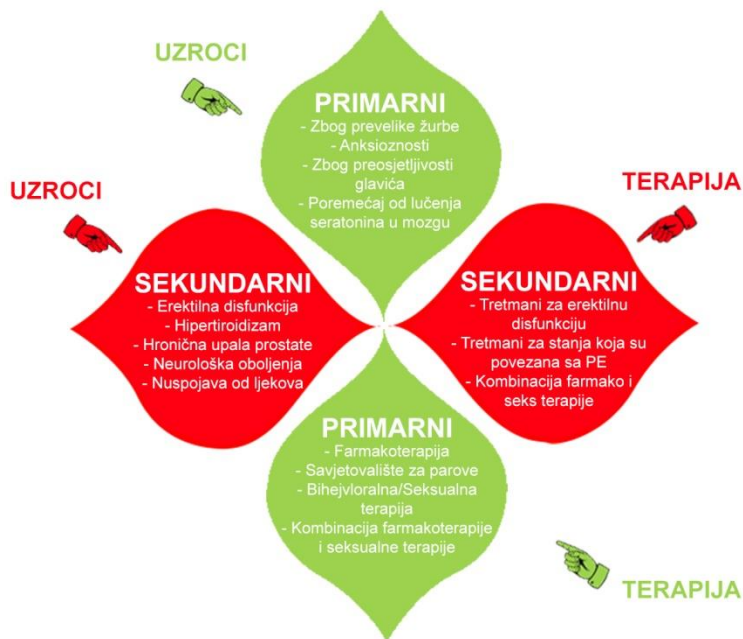
Glavni simptom kod prerane ejakulacije je sljedeće – odlaganje je gotovo nemoguće za jedan minut od početka seksualnog odnosa. Između ostalog, ova pojava se pojavljuje u skoro svim seksualnim situacijama, pri čemu ni masturbacija nije izuzetak.

Ova pojava se dijeli na:

- Stalnu (primarnu). Stalna prerana ejakulacija se dešava uvijek ili gotovo uvijek, počevši sa prvim seksualnim susretom.
- Stečenu (sekundarnu). Stečena prerana ejakulacija se razvija poslije prethodnih seksualnih iskustava koji su protekli bez problema.

Mnogi muškarci misle da pate od prerane ejakulacije, ali im se simptomi ne uklapaju u dijagnostičku sliku prerane ejakulacije.

Umjesto toga možda imaju prirodnu varijantu, koja uključuje periode prebrze, kao i periode normalne ejakulacije.



## UZROCI I RIZICI

Uzroci prerane ejakulacije mogu biti psihičke, biološke ili fizičke prirode i ne zna joj se tačan uzrok. Glavni rizik koji može doprinijeti preranoj ejakulaciji je stres. Stres, bez obzira uz koje je područje života vezan (poslovni, porodični, finansijski...) spriječava potpuno opuštanje i prepuštanje polnom odnosu, te uzrokuje gubitak fokusa. Važno je istaći da problemi sa srcem takođe mogu doprinjeti preranoj ejakulaciji, jer se tokom odnosa može pojaviti anksioznost koja rezultira željom za čim bržom ejakulacijom.

### *Psihički uzroci*

Prvo seksualno iskustavo doživljeno u pubertetu i nedostatak privatnosti u tinejdžerskim danima kod mnogih je muškaraca dovodio do navike ubrzane masturbacije i brze ejakulacije, kako ih niko ne bi vidio, ni “ulovio na dijelu”.

Drugi je osjećaj krivice vezan uz samo buđenje vlastite seksualnosti. Krivica je u tim situacijama prisutna u svim aspektima seksualnosti i sve seksualne radnje su smatrane lošim ili prljavim, te se nastoje čim prije okončati, što posljedično dovodi do refleksa prerane ejakulacije.

Kasnije u životu do prerane ejakulacije može doći zbog stresa vezanog uz seksualne vještine i umijeće. Problemi u vezi takođe mogu biti uzrokom, međutim, ukoliko se taj problem nije pojavljivao u prethodnim vezama ili s bivšim seksualnim partnerima, svađe i poteškoće sa sadašnjim partnerom mogu doprinjeti problemu ili biti njegovim uzrokom.

Eretilna disfunkcija takođe može biti uzrok preranoj ejakulaciji. Muškarci opterećeni dobijanjem ili održavanjem erekcije mogu steći naviku podsvjesno požurivati ejakulaciju, kako bi uspješno završili odnos od početka do kraja, što dovodi do refleksa koji je teško promijeniti.

### **Biološki uzroci**

Dva najčešća biološka uzroka preranoj ejakulaciji su – povećana osjetljivost penisa i/ili nizak nivo serotonina u mozgu. Ostali uzroci, na koje može ukazati ljekar na preranu ejakulaciju:

- oštećenje živaca uslijed hirurških zahvata,
- abnormalni nivo hormona,
- abnormalni nivo transmitera u mozgu,
- abnormalan refleks aktivnosti ejakulatornog sastava,
- problemi sa štitnjačom,
- upala prostate ili uretre,
- genetska predispozicija.



## Drugi uzroci koji mogu odigrati veliku ulogu:

- Impotencija. Muškarci koji se opterećuju sticanjem ili održavanjem erekcije tokom polnog odnosa mogu formirati navike prebrze ejakulacije, koje se kasnije jako teško mijenjaju.
- Anksioznost. Mnogi koji pate od prerane ejakulacije imaju problem i sa anksioznošću – da li specifično u vezi sa seksualnim sposobnostima ili nečim drugim.
- Problem u vezi. Ukoliko se sa prethodnim partnerima nije događala prerana ejakulacija ili je bila rijetka, moguće je da međuljudski odnosi i neslaganja sa sadašnjim partnerom doprinose problemu.

### POS LJEDICE PRERANE EJAKULACIJE

Prerana ejakulacija nije samo “vremenski problem”, to je ustvari **nedostatak kontrole kod ejakulacije i seksualnog zadovoljstva**

An illustration of a couple in bed, shown in silhouette. The woman is on the left, resting her head on her hand, and the man is on the right. They are in a bed with pillows. Below the illustration is a green rectangular box with white text.

**PRERANA EJAKULACIJA DOVODI DO POJAVE STIDA I ANKSIOZNOSTI**

Sa protokom vremena PE uzrokuje razočarenja koja vode ka izbjegavanju emocionalne i seksualne intimnosti. Dodatno, problemi u vezi mogu toliko da narastu da i sam kvalitet življenja opada.

## UČESTALOST

*Ejaculatio praecox*, latinski prevod prerane ejakulacije, predstavlja rasprostranjeno stanje u muškoj sferi. Procjenjuje se da oko 25-40% muškaraca pati od ovog neugodnog poremećaja. Drugim riječima, otprilike svaki treći muškarac žali se na preuranjene probleme s ejakulacijom.

### **Prerana ejakulacija tokom puberteta**

Pubertet predstavlja posebno osjetljiv trenutak, prelaznu fazu u kojoj dječak postaje čovjek. Ova transformacija je postupna, progresivna, sigurno ne neposredna: u sličnim situacijama, mehanizam koji reguliše proizvodnju sperme još nije u potpunosti funkcionalan i uspostavljen. U tom smislu, najranije ejakulacije mogu se pojaviti bez sperme ili opet, ejakulacija se može dogoditi noću. Upravo iz tog razloga ne bi bilo posve tačno govoriti o preuranjenoj ejakulaciji kod onih dječaka koji su upravo prešli granicu djetinjstva.

## DIJAGNOZA

Pri odlučivanju o odgovarajućem tretmanu važno je da ljekar razlikuje preranu ejakulaciju kao „primjedbu“ nasuprot prerane ejakulacije kao „sindrom“.

Prije dvadeset godina, prerana ejakulacija je klasifikovana u „doživotnu PE“ i „stečenu PE“. Nedavno je predložena nova klasifikacija prerane ejakulacije na osnovu kontrolisanih kliničkih i epidemioloških studija tokom kojih je korišćena štoperica. To uključuje i 2 druga PE sindroma: „prirodno varijabilna PE“ i „preuranjena ejakulativna disfunkcija“.

Samo osobe sa doživotnom preranom ejakulacijom sa IELT kraćim od 1-1,5

minuta trebalo bi da zahtijevaju lijekove kao prvu opciju zajedno sa ili bez terapije. Za one koji spadaju u jednu od drugih kategorija, tretman treba da sadrži sigurnost pacijenta, bihevioralne terapije i / ili psihoedukaciju kojom treba objasniti da neregularna rana ejakulacija je normalna varijacija. Nekoliko mogućih pod-klasifikacije su razmatrani, ali ni jedan nije u univerzalnoj upotrebi. Primarna prerana ejakulacija odnosi se na doživotno iskustvo problema (od puberteta), dok sekundarna prerana ejakulacija na problem koji počinje kasnije u životu. Ona je takođe podijeljena na globalnu preranu ejakulaciju, kada se to desi sa svim partnerima i u svim kontekstima, i situacionu preranu ejakulaciju, kada se to desi u nekim situacijama ili sa određenim partnerima.

## **TERAPIJA**

Izlaz iz „kruga“, pobjeda straha, uslov je da se riješi bilo koji strahom uzrokovani seksualni problem. Bihevioralni terapeuti to jednostavno čine, složeni problem razdjele na više jednostavnih, pa: korak po korak, od najmanjeg straha do najvećeg. U terapiji to znači da se muškarac izlaže strahu postepeno, počev od situacije koja izaziva strah najmanjeg intenziteta, na primjer, poljubac, dodir, razgovor o seksu, i ne prelazi se na sljedeću situaciju sve dok postoji i najmanja napetost. Poslednja situacija je najstrašljivija, a to je u ovom slučaju sam koitus, koji je zabranjen sve dok traje terapija, odnosno, dok ima straha. Terapija se obično sprovodi u paru, mada se može prilagoditi da je i sam muškarac sprovodi. Seksualni problem, manifestovan na isti način, kroz preranu ejakulaciju, može biti uzrokovan i slabim seksualnim nagonom, bez prisustva straha. U ovom slučaju, upornom terapijom i samoterapijom, uz primjenu specifičnih tehnika, moguće je produžiti vrijeme ejakulacije za nekoliko minuta. Specifične tehnike primenjuje muškarac sam, ili uz pomoć partnerke.

Jedna od njih je, takozvana „Start Stop tehnika“, koja se bazira na prestanku aktivnosti u trenutku potrebe za ejakulacijom. Preporučuje se i „Tehnika stiskanja“, pri čemu blagi pritisak na određenom mjestu muškog polnog organa, sprečava ejakulaciju. Preporučuju se i Kegelove vježbe koje su dizajnirane za jačanje karličnog dna.

Činjenica od koje se polazi u primjeni ovih tehnika je da od trenutka kada muškarac osjeti da će doći do ejakulacije do same ejakulacije ima tri sekunde vremena. Ponekad, ali ne uvijek, problem prerane ejakulacije rješava se uzimanjem lijeka koji smanjuje napetost, uz obavezni stručni nadzor ljekara. Isto tako, kada je osoba mlada, masturbacija dvadesetak minuta prije seksualnog odnosa može, ali ne mora, pomoći.

Rijetki su, ali ipak mogući, i slučajevi prerane ejakulacije koji su uzrokovani organskim poremećajima, kao što su, na primjer, zapaljenje uretre ili prostate. Pod uslovom da nije učvršćen „strah od neuspjeha“, terapija je veoma jednostavna, usmjerena ka i potpunom izliječenju zapaljenja. Međutim, s obzirom na to da je seksualnost osjetljiva, najčešće dolazi do komplikovanja problema, pojave osjetnog straha, pa se pristupa terapiji opuštanja, oslobađanja tjelesne i mentalne napetosti i straha, tačnije, terapiji „korak po korak“.

## **EPIDEMIOLOGIJA**

Prerana ejakulacija je rasprostranjena seksualna disfunkcija kod muškaraca; međutim, zbog varijabilnosti u vremenu potrebnom da dođe do ejakulacije i željenog trajanja seksa od strane partnera, teško je odrediti tačne stope rasprostranjenosti prerane ejakulacije. Prerana ejakulaciji ostaje značajno pitanje koje, prema istraživanju, pogađa 28 procenata muškaraca. I to starosti 65-74 i 22 procenata muškaraca od 75 do 85 godina. Postoji uopštena zabluda da mlađi muškarci češće pate od preuranjene ejakulacije i da se njena učestalost

smanjuje sa godinama. Studije prevalencije su ukazale, međutim, da su stope prerane ejakulacije konstantne u starosnim grupama.

---

Nizak libido, kao i depresija i anksioznost su povezani sa preranom ejakulacijom. Predloženo je sedam do deset različitih definicija. Definicija koju je odabralo Međunarodno društvo za seksualnu medicinu definisalo je ejakulaciju koja se uvijek, ili gotovo uvijek, dogodila prije ili u roku od 1 minuta vaginalne penteracije; nemogućnost odlaganja ejakulacije tokom svih ili većine vaginalnih penteracija i negativne lične posljedice, kao što su nevolja, anksioznost, frustracija i/ili izbjegavanje seksualne intimnosti.