



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

Cilt: 14, Sayı: 3, 395-397, 1988

PREMATÜR EJAKÜLASYON VE BASİT TEDAVİ YÖNTEMLERİ

PREMATURE EJACULATION AND ITS SIMPLE THERAPOETIC METHODS

Kemal BOLAYIR(*)

Orgazmı geciktirme sonradan öğrenilmesi gereken bir durum olduğu gibi konjenital etkenlerin rol oynadığı kabul edilmektedir.

Erken boşalma, basit bir fizik teknikle tedavi edilebilir veya ilaçla kontrol altına alınabilir. Bu hastalıkta hastalarımız huzursuz ve endişeli olmakta, cinsel ilişki zamanının çok kısa olması aile problemleri yaratabilmektedir. Erkeğin üretme görevi normal olmasına karşın kendi ve eşi için zevk zamanı daralmıştır.

UYGULAMA

Kliniğimize müracaat eden ve erken boşalma sorunu olan 25 olgunun son bir se-
ne içinde anamnez ve klinik muayeneleri yapılmış, tümünün hormon tetkikleri (LH,
FSH, prolactin ve serum testosteron) normal bulunmuştur. Bu olgularda anamnezin
çok önemli bir yeri vardır. 25 prematur ejakulasyon olgusunda yaptığımız çalışmada
iki grup hasta saptanmıştır. I. grup yaş ortalaması 22, II. grup yaş ortalaması 41.

	<u>Ereksiyon</u>	<u>Evli</u>	<u>Diabet</u>	<u>Empotans</u>
I. Grup	Çok iyi	% 15	Yok	Yok
II. Grup	Değişken ereksiyon	% 80	% 30	% 70

Bu tabloda I. grup hastaları tedavi etmek daha kolaydır. II. grup hastalarda vas-
küler ve hormonal tetkikler gerekir.

İki olgumuzda kadınlara karşı düşmanlık duyguları ve isteksizlik vardır.

Üç olguda zor şartların etkisinde uzun zaman kalmaktan kaynaklanan durumlar

(*) 42, Kyrenia Str.

Lefkoşa, Kıbrıs-Mersin 10

TURKEY Tel: 520 72529

vardı. Örneğin: çeşitli kadınlar tarafından aşağılanma, kalabalık bir ailede korku içinde eşi ile olan ilişkinin duyulacağı veya görüleceği endişesi gibi.

TEDAVİ

Erken boşalma olgularında çoğu hastalar kendi kendilerini tedavi etmeyi yeğlerler. Mevcut tabular nedeniyle doktora müracaat ancak ileri safhalarda olmaktadır. 25 olgumuzda hastaların bazıları (beşi) ilişki esnasında değişik konuları düşünerek ilişkiyi uzatmaya çalışmışlar. Üç olgu da eşile ilişkiyi sıklaştırmak isteyerek zamanı uzatmaya çalışmışlar. On olguda anestetik merhemler kullanılmış, tüm bu uğraşlarda hastalarımız sağlıklı bir yarar görmemişlerdir.

SIVAZLAMA TEKNİĞİ

On beş olguda Dr. James Seman'ın uyguladığı metottan biz iyi neticeler aldık. Esası hastanın ejakülasyon oluşum kontrolunda eşine de sorumluluk vermektir.

TEKNİK

1. Hasta kuru elle ereksiyon sağlar ve orgazm oluşmadan bırakır. Bu tekrarlanır.
2. Kaydırıcı (KY jelli) kullanarak aynı hareketleri yapar.
3. Eşi de aynı şekilde iki yolla orgazm olmadan ereksiyonu devam ettirir. Son aşamada orgazm oluşturulur. İlişki olmaz. Bunlar beş gün yapılır.
4. Hasta bunlardan başarı sağlarsa ilişkiye geçilir. 2-3 kez orgazmdan dönülürse ejakülasyona izin verilir. Bu teknikte erkek pasif, kadın ise daha aktif rol oynar. Bu teknik enstrumansız basit bir tedavi yöntemidir.

İLAÇ

Bizim 6 olgumuzda çok iyi neticeler aldığımız clomipramine 10 mg. (Anafranil). Bu bir antidepressant haptır. İlişkinden 3-5 saat önce 10 mg. iki hafta alınır. Bazı olgularda dozu 30 mg. kadar çıkarmak mümkündür.

SUMMARY

Premature ejaculation is a common problem. We investigated it on 25 patients. It seems the majority of our cases may be treated with a simple, easy-to-teach, technique and that it may be controlled by drug therapy.

KAYNAKLAR

1. **Goodman, H.:** Anafranil in the treatment of premature ejaculation. J. Int. Med. Res. 8: 53: 9, 1980.
2. **Shapiro, B.:** Premature ejaculation review of 1130 cases. J. Urol. 1943.
3. **Kaplan, H.S.:** The New Sex Therapy Bailliere Tindal, London, 1974.