

# Poruchy orgasmu u mužů

## Anorgasmie

- MKN-10: **Dysfunkční orgasmus F52.3** (<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F52.3>)

Termín znamená *neschopnost prožít orgasmus*. Ve zcela vyjádřených případech pacient není schopen docílit orgasmus ani pohlavním stykem, ani nekoitální stimulací, ani masturbací. I těmto mužům odchází více či méně pravidelně semeno. Dochází k tomu však jen při nočních polucích. Většina pravých anorgasmii u mužů má povahu **primární**. Jen zcela vzácně se vyskytne anorgasmie sekundární. Suverénní **léčbou** anorgasmie je nácviková terapie, případně s použitím vibrátoru nebo jiné masturbační pomůcky. **Diferenciálně diagnosticky** je nutno pravou anorgasmii odlišit od koitální anorgasmie (kdy je muž schopen orgasmu jen nekoitálně nebo masturbací).

## Orgasmus retardatus

- MKN-10: **„Dysfunkční orgasmus“ F52.3**

Při této sexuální dysfunkci vykazuje muž *abnormálně dlouho orgastickou latenci*. K vyvolání orgasmu je nutná dlouhá a intenzivní stimulace. Takoví muži se vyznačují neobvykle dlouhým trváním pohlavního spojení. K orgasmu se dostávají někdy až po desítkách minut nebo více než hodině kopulace. Za fyziologických okolností se může abnormní ejakulační latence vyskytnout též u zdravých mužů při sukcesivních pohlavních stycích. Jako dysfunkci takový stav hodnotíme, vyskytuje-li se po přiměřené sexuální abstinenci a působí-li u pacienta negativní prožitky. Někdy si na retardovaný orgasmus stěžují muži v involuci, když jim tělesný stav ztěžuje dokončení pohlavního styku.

Pravý retardovaný orgasmus je dysfunkcí **idiopatickou** a má konstituční povahu. Vyskytují se však také sekundární poruchy tohoto typu. Příčiny mohou být různé. Například pokles sexuální vzrušivosti při sekundárním hypogonadismu, porucha inervace genitálu při periferní neuropatii nebo při systémovém neurologickém onemocnění. Retardovaný orgasmus může být také způsoben podáváním psychofarmak (neuroleptika, antidepresiva).

**Terapie** retardovaného orgasmu je obtížná, pokud jde o primární konstituční dysfunkci. Suverénním prostředkem k dosažení orgasmu je zde intenzivní dráždění nekoitální, posílené případně použitím intenzivně pracujícího vibrátoru.

## Anejakulace při orgasmu („suchý orgasmus“)

Suchý orgasmus je sexuální dysfunkce, která je v posledním desetiletí stále častější. Na zvýšeném výskytu se podílejí především stavy po úrazech a chirurgických zákrocích a také častější podávání hypotenziv a psychofarmak.

Suchý orgasmus má dvě možné základní příčiny. Prvou je **retrográdní ejakulace**. Při expulzi se ejakulát nevypudí z uretry ven, nýbrž odchází do močového měchýře. Dochází k tomu nejčastěji při vegetativních neuropatiích (diabetes a jiné příčiny).

Druhou možnou příčinou suchého orgasmu je **pravá anejakulace**. Při této poruše k orgasmu sice dojde, avšak semeno není vypuzeno do močové trubice. Jde o blokádu sympatické inervace první fáze ejakulačního procesu (emise). Příčinou může být farmakologická blokáda inervace vlivem sympatikolyticky působících medikamentů. Nejčastější příčinou je podávání hypotenziv (např. guanetidinu) a psychofarmak (neuroleptika, některá antidepresiva). Blokáda ejakulace může být rovněž způsobena periferní vegetativní neuropatií při diabetu a jiných základních onemocněních, nebo míšní lézí (trauma, retroperitoneální chirurgie, nebo systémové neurologické onemocnění). Ztráta ejakulace nastává také po radikálních prostatektomiích, kde je příčinou anatomická destrukce hlavního zdroje semenné tekutiny, tedy semenných váčků a prostaty, jakož i ztráta komunikace mezi chámovody a uretrou. Anejakulace při orgasmu není v žádném případě důvodem k většímu znepokojení. Pohlavní život probíhá obvyklým způsobem. Jen při některých etiologických momentech může být narušena také erekce.



### Tento článek potřebuje doplnit!

Tento článek může být ještě lepší. Zdokonalte ho doplněním chybějících informací.

**Část k doplnění:** Prolongovaná erekce

## Odkazy

## Související články

- Sexuální dysfunkce
- Sexuální dysfunkce u mužů
- Sexuální dysfunkce u žen
- Psychofyziologie lidské sexuality

## Reference

Autor: **doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.** (*přednosta Sexuologického ústavu 1. LF a VFN*)