

Не встаёт — это не приговор: эрекция без паники



Алина Ильясова

18+

Алина Ильясова

**Не встаёт — это не приговор:
эрекция без паники**

«Автор»

2026

Ильясова А.

Не встаёт — это не приговор: эрекция без паники /
А. Ильясова — «Автор», 2026

Книга «Не встаёт — это не приговор: эрекция без паники» — честный и спокойный разговор о теме, которую мужчины привыкли замалчивать. Практикующий сексолог и психолог отношений объясняет, как на самом деле работает эрекция, почему тревога ожидания превращает единичную неудачу в порочный круг и что делать, чтобы его разорвать. Без стыда, запугивания и обещаний волшебной таблетки. Здесь есть и физиология без мифов, и работа с головой, и разговор о том, как партнёрша может стать союзницей, а не судьёй. Отдельные главы посвящены сну, движению, питанию, лекарствам и гормонам, когда стоит идти к врачу, а также тому, как переосмыслить близость, если эрекция уже не такая, как раньше. Для мужчин, их партнёрш и всех, кто хочет понимать. Не встаёт — это не приговор. Это сигнал.

© Ильясова А., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Введение. Почему эта книга написана без паники	5
Глава 1. Как на самом деле работает эрекция	11
Глава 2. Что считается нормой, а что — нет	17
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Алина Ильясова

Не встаёт — это не приговор: эрекция без паники

Введение. Почему эта книга написана без паники

Слово автора: зачем нужна ещё одна книга об эрекции

Давайте начнём с честного признания. Когда я сообщил друзьям, что пишу книгу об эрекции, реакция была предсказуемой. Кто-то хмыкнул. Кто-то поднял бровь. Кто-то пошутил про «стоячую тему». А один приятель, человек умный и взрослый, сказал серьёзно: «Слушай, а разве об этом не всё уже написано? В интернете же миллион статей. Врачи на каждом углу об этом говорят. Что ты можешь добавить?»

Хороший вопрос. И я долго думал над ответом. Ответ есть, и он занимает всю эту книгу. Но если сжать его до одного абзаца, получится вот что: написано действительно много, но написано либо холодно и клинически, либо поверхностно и легкомысленно. Между строгим медицинским справочником, где живой человек превращается в набор симптомов, и бодрым журнальным текстом, где всё сводится к «расслабься и не думай», зияет огромная дыра. В эту дыру проваливаются миллионы мужчин и миллионы пар. Они остаются один на один с вопросом, который стыдно задать вслух, и с телом, которое ведёт себя не так, как ожидалось.

Эта книга написана для того, чтобы заполнить эту дыру.

Я не буду делать вид, что тема простая. Она не простая. Она вплетена в само представление мужчины о себе, о своей состоятельности, о своей роли рядом с другим человеком. Эрекция — это не просто гидравлика. Это язык, на котором тело разговаривает с нами о кровообращении, о нервах, о гормонах, о сне, о стрессе, о страхе, о близости и об одиночестве. И когда этот язык даёт сбой, игнорировать его глупо, а паниковать — вредно.

Название книги — «Не встаёт — это не приговор» — не игра слов ради красного словца. Это позиция. Это установка, с которой я предлагаю вам войти в текст. Потому что паника — самый плохой советчик в вопросах, касающихся тела. Паника сужает внимание, ускоряет пульс, поднимает кортизол и делает ровно то, что усугубляет проблему. Паника — это топливо для того самого порочного круга, который мы будем разбирать по винтикам на протяжении многих страниц.

Но у этой книги есть и вторая половина названия — «эрекция без паники». Она не менее важна. Потому что цель не в том, чтобы убедить вас, будто ничего не происходит. Цель в том, чтобы вы научились смотреть на происходящее трезво, спокойно и с инструментами в руках. Без паники — не значит без действия. Без паники — значит с ясной головой.

Я писал эту книгу не как судья и не как человек, который стоит на трибуне и раздаёт указания. Я писал её как проводник. Как тот, кто прошёл часть этого пути сам, кто видел этот путь со стороны десятков других людей и кто знает: из любой точки, где вы сейчас находитесь, есть выход. Иногда выход — это лечение. Иногда — разговор. Иногда — смена привычек. Иногда — переосмысление того, что вообще считается сексом. Чаще всего — комбинация всего перечисленного. Но выход есть всегда, и он не начинается с таблетки. Он начинается с понимания.

Кому она адресована

Формально эту книгу можно было бы адресовать мужчинам. И действительно, значительная её часть говорит напрямую с мужчиной — о его теле, его страхах, его привычках, его способах справляться. Но было бы ошибкой считать, что проблема эрекции принадлежит

только одному человеку в паре. Она никогда не бывает изолированной. Она всегда отражается на близком человеке: на партнёрше, на жене, на женщине, которая рядом и которая тоже не понимает, что происходит, и тоже боится, и тоже иногда делает ошибки — из страха, из обиды, из незнания.

Поэтому я пишу для нескольких читателей одновременно.

Для мужчины, который столкнулся с этим лично. Возможно, вы читаете эти строки поздно вечером, втайне, чувствуя, что не можете никому об этом сказать. Возможно, вы уже погуглили сотню страниц и запутались окончательно: одни пишут, что всё пройдёт само, другие пугают катастрофой, третьи продают чудо-средство. Эта книга для вас. Здесь не будет ни запугивания, ни продажи чуда. Будет честный разбор.

Для мужчины, который пока не столкнулся, но хочет понимать. Потому что профилактика — это не скучная обязанность, а форма уважения к себе будущему. Тело — не бездонный ресурс. То, что вы делаете в тридцать, определяет то, что у вас будет в пятьдесят.

Для партнёрши. Для женщины, которая рядом и которая не знает, как реагировать. Которая боится, что дело в ней. Которая злится, потому что чувствует себя отвергнутой, и стыдится этой злости. Которая хочет помочь, но не знает как, и иногда вместо помощи делает больно — не со зла, а от непонимания. Эта книга и для вас. Вы не виноваты, и вы не бессильны. Ваша роль огромна, и я расскажу, в чём она состоит.

Для пары. Потому что, как ни крути, а эрекция — это почти всегда история про двоих. Даже когда человек один, в его голове всё равно звучат голоса других: партнёрш, родителей, друзей, общества. Секс — это социальный акт, даже если происходит за закрытой дверью. И решать проблемы такого рода эффективнее вдвоём. Если вы читаете эту книгу вместе — вы уже сделали важный шаг. Вы перестали делать вид, что ничего не происходит. Это много.

Для тех, кто работает с людьми. Для психологов, сексологов, врачей, коучей, для всех, кто так или иначе сталкивается с этой темой в своей практике. Возможно, эта книга даст вам язык, которым можно говорить с клиентом без стыда и без наукообразной дистанции.

Как читать эту книгу: три пути

Книга объёмная, и это сделано намеренно. Тема заслуживает подробного разговора, а не брошюры. Но я понимаю, что у разных читателей разные обстоятельства, разный ритм и разные потребности. Поэтому предлагаю три пути.

Путь первый — последовательный. Вы читаете книгу от начала до конца, главу за главой. Это самый полный путь. Он даёт целостную картину: сначала физиология, потом психология, потом отношения, потом практика, потом новые горизонты. Если у вас есть время и желание разобраться глубоко, идите этим путём. Он как хороший долгий разговор, в котором мысль разворачивается постепенно и ничего не теряется по дороге.

Путь второй — точечный. Вы открываете оглавление и идёте туда, где болит. Сразу к тревоге ожидания. Сразу к разговору с партнёршей. Сразу к вопросу о врачах. Это нормально. Я так делаю с большинством книг по самопомощи, и не вижу в этом ничего зазорного. Единственное, о чём попрошу: не останавливайтесь на одной главе. Проблема эрекции почти всегда многослойна. Если вы зашли через психологию, загляните и в физиологию. Если зашли через медицину, загляните в главу об отношениях. Слои связаны.

Путь третий — парный. Вы читаете книгу вдвоём, вслух или параллельно, и обсуждаете. Это самый трудный и самый rewarding путь. Он требует смелости. Он требует готовности услышать то, что может быть неприятно. Но он же даёт максимальный результат, потому что проблема перестаёт быть чьей-то личной тайной и становится общей задачей. Если вы выбираете этот путь — не торопитесь. Останавливайтесь. Говорите. Иногда спорьте. Это часть процесса.

И ещё одно. Не превращайте книгу в экзамен. Не надо читать её, конспектируя и подчёркивая каждую строку. Читайте как разговор. С чем-то соглашайтесь, с чем-то нет. Пропускайте

то, что пока не откликается. Возвращайтесь к тому, что зацепило. Эта книга — не инструкция по сборке мебели. Это спутник.

О чём эта книга не будет

Прежде чем идти дальше, честно обозначу границы. Это важно, потому что неоправданные ожидания — источник разочарований.

Эта книга не заменяет врача. Никакая книга не заменяет врача. Если у вас есть серьёзное соматическое заболевание, если вы принимаете препараты, влияющие на эрекцию, если есть подозрение на гормональные нарушения — вам нужен живой специалист, а не страница текста. Книга поможет вам понять, куда идти и что спрашивать. Но она не поставит диагноз и не выпишет лечение.

Эта книга не даёт универсального рецепта. Потому что универсального рецепта не существует. То, что помогло вашему знакомому, может не помочь вам, и наоборот. Тело у каждого своё. История у каждого своя. Причины, по которым возникает проблема, почти всегда индивидуальны, даже если звучат похоже.

Эта книга не обещает мгновенного результата. Если кто-то обещает вам мгновенный результат — бегите от него. Изменения в этой сфере требуют времени: недель, месяцев, иногда больше. Это не значит, что ничего не происходит. Это значит, что тело и психика перестраиваются постепенно, и торопить их бесполезно.

Эта книга не про осуждение. Ни мужчины, ни партнёрши, ни врачей, ни общества. Осуждение — плохой инструмент. Оно не лечит, а ранит. Я стараюсь писать так, чтобы читатель любого пола и любого опыта чувствовал себя не обвиняемым, а понятым.

И наконец: эта книга не про «как стать супермужчиной». Она про то, как жить в своём теле спокойно и с уважением к себе. Это разные вещи, и вторая, на мой взгляд, гораздо важнее первой.

Почему паника — главный враг

Теперь о главном. Почему я так настойчиво повторяю слово «паника»? Почему вынес его в название?

Потому что паника — это не просто эмоция. Это физиологическое состояние, которое напрямую влияет на то, о чём мы говорим. Когда человек паникует, в его организме происходит целый каскад реакций: учащается сердцебиение, поднимается давление, мышцы напрягаются, кровь отливает от одних областей и приливает к другим, дыхание становится поверхностным. Организм переходит в режим выживания. А эрекция, как мы подробно разберём позже, — это функция противоположного режима. Она требует расслабления, притока крови к определённым тканям, спокойной нервной системы. Паника и эрекция — физиологические антагонисты. Они плохо уживаются в одном теле в один момент времени.

Вот почему человек, который в первую ночь с новой партнёршей испытал неудачу и запаниковал, во вторую ночь почти наверняка столкнётся с тем же. Не потому, что с ним что-то не так физиологически. А потому, что его тело запомнило: «эта ситуация опасна». И включило защиту. Защита — это не эрекция. Защита — это мобилизация. Это напряжение. Это «надо справиться».

И вот тут начинается самое интересное и самое жестокое. Мужчина думает: «Я должен». Должен — кому? Партнёрше? Себе? Образу себя? Он напрягается, чтобы соответствовать. А тело, вместо того чтобы расслабиться и позволить крови делать своё дело, сжимается. И «не получается» снова. И паника усиливается. И круг замыкается.

Я видел этот круг десятки раз. И каждый раз убеждался: разорвать его можно только одним способом — выйти из паники. Не «взять себя в руки» (это тоже форма напряжения), а действительно успокоиться. Понять, что происходит. Перестать воевать с собственным телом и начать с ним договариваться. Это не быстро. Но это работает.

Паника — это ещё и социальное явление. Мужчина, который паникует, часто не говорит об этом никому. Он молчит. Он делает вид. Он избегает близости, чтобы не столкнуться с провалом снова. Он отдаляется от партнёрши, а она думает, что разлюбила. Или что он нашёл другую. Или что она недостаточно хороша. И вот уже рушится не секс, а отношения. А причина всего этого — тихая, невысказанная паника, которая началась с одной неудачной ночи.

Эта книга написана против паники. Не против проблемы — проблема реальна, и с ней надо работать. Но против паники как способа реагировать на проблему. Потому что паника делает проблему больше, а человека — меньше. А нам нужно обратное.

История, с которой всё началось

Позвольте рассказать одну историю. Не для того, чтобы вас растрогать, а для того, чтобы вы увидели: за каждой сухой формулировкой стоит живой человек.

Несколько лет назад ко мне пришёл мужчина. Назовём его Андреем. Ему было сорок два. Успешный, спокойный, с чувством юмора. Внешне — воплощение уверенности. Он пришёл не с жалобой на эрекцию как таковую. Он пришёл с жалобой на то, что его жена «стала холодной». Он был убеждён: проблема в ней. Что-то случилось, она потеряла интерес, может быть, у неё кто-то появился. Он хотел понять, как вернуть её.

Мы разговаривали. Долго. И постепенно выяснилось вот что. За последний год у Андрея несколько раз «не получилось». Первый раз — после тяжёлой недели на работе, когда он не спал три ночи подряд, закрывая проект. Второй раз — когда они с женой поссорились и мирились в постели, оба на взводе. Третий раз — просто так, без видимой причины. И каждый раз Андрей реагировал одинаково: он делал вид, что ничего не произошло, отворачивался и засыпал. Утром — как будто всё нормально. Он не сказал жене ни слова. Он не признался даже себе, что это его задело.

А жена? Жена видела другое. Она видела, что муж перестал к ней прикасаться. Что он позже ложится спать. Что он избегает близости под разными предлогами. Она сделала вывод, который сделала бы на её месте любая: «Он меня больше не хочет». И начала защищаться — холодностью, дистанцией, раздражением. А Андрей увидел эту холодность и решил: «Она меня больше не хочет». Два человека, которые любили друг друга, оказались в ловушке взаимного непонимания, и причина была одна — невысказанный страх одного из них.

Когда мы разобрали эту цепочку, Андрей замолчал. Долго молчал. А потом сказал фразу, которую я запомнил: «Получается, я год воевал с женой из-за того, что боялся признаться, что у меня не встал». Именно так. Год конфликтов, обид, подозрений — из-за того, что мужчина не смог произнести несколько слов.

Я рассказываю эту историю не для того, чтобы сказать: «Вот видите, как всё просто, надо было всего лишь поговорить». Это было бы жестоко и неправдой. Поговорить было очень трудно. Для Андрея это было труднее, чем закрыть тот самый проект. Потому что речь шла не о работе, а о нём самом, о его мужской состоятельности, о том, кем он себя считал. Признаться в этом — значило признаться в слабости. А слабость для него была недопустима. Он был воспитан так, что мужчина не жалуется.

Но именно в этом признании — первый шаг. Не в таблетке. Не в упражнении. Не в совете друга. А в честном разговоре с собой и с близким человеком. Всё остальное — потом.

Что вас ждёт в этой книге

Книга состоит из пяти больших частей, и логика этого деления не случайна.

Первая часть — физиология без мифов. Мы разберём, как устроена эрекция на самом деле, что считается нормой, какие соматические факторы влияют на неё и как гормоны вплетаются в эту картину. Здесь не будет запугивания и не будет упрощений. Будет ясная, доступная анатомия и физиология — то, что каждый взрослый человек имеет право знать о своём теле.

Вторая часть — психология: голова как главный орган. Мы поговорим о тревоге ожидания, о стыде и маскулинности, о стрессе и выгорании, о влиянии эротического контента и о том, какие установки мы приносим из детства. Эта часть, возможно, самая важная, потому что в большинстве случаев именно голова, а не тело, создаёт проблему и поддерживает её.

Третья часть — отношения: двое, а не один. Здесь речь пойдёт о партнёрше и о том, как выстраивать разговор, как поддерживать друг друга, как переосмыслить близость и как договариваться о ритме. Секс — это не спорт в одиночку. Это танец, и в танце важны оба.

Четвёртая часть — практика: что делать. Конкретные шаги: самопомощь, чек-листы, упражнения, разговор о врачах и методах лечения, честный разбор народных средств и добавок. Здесь будет много конкретики и мало теории.

Пятая часть — новые горизонты. Мы поговорим о том, как жить дальше, как переосмыслить секс, если эрекция уже не такая, как раньше, как принять себя и как выстроить профилактику на годы вперёд.

В конце — приложения с практическими материалами: дневник наблюдений, список вопросов для врача, упражнения, словарь терминов. Всё это можно использовать отдельно от основного текста.

Главная мысль книги в одном абзаце

Если бы меня попросили сжать всю книгу до одного абзаца, я бы сказал так. Эрекция — это не тест на мужскую состоятельность и не мера любви к партнёрше. Это биологический процесс, который зависит от множества факторов: от состояния сосудов и нервов, от гормонов, от сна и питания, от уровня стресса, от качества отношений и, что особенно важно, от того, что происходит в голове в момент близости. Когда этот процесс даёт сбой, паника — худшее, что можно сделать, потому что она усугубляет и закрепляет сбой. Лучшее, что можно сделать, — это спокойно и последовательно разобраться в причинах, устранить то, что устранимо, принять то, что не устранимо, и переосмыслить близость так, чтобы удовольствие перестало зависеть от одного конкретного проявления тела. Это не быстро. Это не всегда просто. Но это путь, и по нему можно идти в любом возрасте, с любым анамнезом и с любым партнёром. Не встаёт — это не приговор. Это сигнал. А сигналы, если их правильно читать, ведут к изменениям к лучшему.

Небольшое отступление о языке

Прежде чем мы двинемся дальше, скажу несколько слов о том, как я буду говорить. Я не буду прятаться за эвфемизмами и не буду злоупотреблять медицинской латынью. Там, где нужно назвать вещь прямо, я назову её прямо. Там, где нужен термин, я объясню его простыми словами. Мне важно, чтобы текст был понятен человеку без медицинского образования, но не был при этом примитивным. Я уважаю своего читателя и не считаю, что его нужно развлекать шутками или пугать страшилками, чтобы он дочитал до конца.

Я также буду избегать морализаторства. Секс — сфера, в которой каждый имеет право на свой путь, свои предпочтения и свои границы, если только этот путь не вредит другим. Я не буду говорить «нормально только так» и «неправильно вот так». Я буду говорить «вот как бывает» и «вот что можно с этим сделать».

И ещё. В книге не будет рекламы. Ни препаратов, ни клиник, ни методик. Я не связан ни с одним производителем и ни с одной организацией, которая продаёт что-либо, связанное с темой. Всё, что вы прочитаете, — это либо обобщение научных данных, либо клинический и личный опыт, либо размышления, которые вы вправе принять или отвергнуть. Я не заинтересован в том, чтобы вы что-то купили. Я заинтересован в том, чтобы вы перестали бояться.

Кому не стоит читать эту книгу

Бывает полезно обозначить не только аудиторию, но и антиаудиторию. Так честнее.

Эта книга не для тех, кто ищет волшебную таблетку. Если вы хотите, чтобы через страницу вам выдали секретный рецепт, который решит всё за один вечер, — вы разочаруетесь.

Волшебной таблетки нет. Есть работа, есть время, есть изменения. Иногда к этому добавляется медикаментозная поддержка, но она не заменяет всего остального, а дополняет его.

Эта книга не для тех, кто хочет подтвердить свои мрачные ожидания. Если вы пришли за подтверждением, что «всё плохо, ничего не исправить, я сломан», — вы не найдёте здесь этого. Я не буду вас утешать пустыми словами, но и не буду кормить безнадёгой. Безнадёга — это не диагноз. Это состояние ума, и оно меняется.

Эта книга не для тех, кто хочет осудить партнёршу или партнёра. Если вы ищете подтверждение, что «она виновата» или «он виноват», — здесь этого нет. Здесь есть разбор ситуации, в которой у каждого своя роль и своя боль. И есть способы эти роли пересмотреть.

Эта книга не для тех, кто не готов к честности. Потому что честность — основной инструмент этой книги. Честность с собой, с партнёршей, с реальностью. Без неё ничего не сдвинется.

Что значит «без паники» на практике

Я хочу, чтобы вы унесли из этого введения одну практическую вещь. Слово «без паники» — это не лозунг, это набор конкретных реакций, которые можно тренировать.

Без паники — это когда вы замечаете, что что-то не так, и не бросаетесь в интернет в поисках самого страшного диагноза. Без паники — это когда вы говорите себе: «Хорошо, это происходит. Давай разберёмся спокойно». Без паники — это когда вы не превращаете один неудачный вечер в приговор всему будущему. Без паники — это когда вы не делаете выводов о себе и о партнёрше на основе одного эпизода. Без паники — это когда вы признаёте, что проблема есть, и одновременно помните, что проблема — это не вся ваша жизнь.

Без паники — это ещё и уважение к темпу. Своему и чужому. Тело не перестраивается за ночь. Отношения не меняются за разговор. Это медленный процесс, и если вы попытаетесь его ускорить насилием над собой, вы получите обратное. «Без паники» — значит «с доверием к процессу».

И наконец, без паники — это отказ от стыда. Стыд — это самое разрушительное, что есть в этой теме. Он заставляет молчать. Он заставляет врать. Он заставляет отдаляться. Он делает из нормальной биологической истории трагедию личности. Отказ от стыда — не значит отказ от ответственности. Это значит: «То, что со мной происходит, — человеческое. Оно не делает меня хуже. Оно не делает меня недостойным. Оно просто есть. И с этим можно работать».

Первый шаг

Первый шаг, который я предлагаю вам сделать прямо сейчас, до того как вы перейдёте к первой главе, — это просто выдохнуть. Медленно. Глубоко. И сказать себе: «Я не один. Это происходит не только со мной. Это решаемо. Я буду разбираться спокойно».

Возможно, вам покажется, что это слишком просто и наивно. Возможно, вы скептически усмехнётесь. И всё же я прошу вас попробовать. Потому что вся книга строится на этом первом движении: от паники к спокойствию, от спокойствия к пониманию, от понимания к действию. Если вы сделаете этот шаг сейчас, дальше будет легче. Если не сделаете — ничего страшного, вернитесь к этому месту позже. Книга никуда не убежит.

А теперь — вперёд. Впереди первая часть, в которой мы поговорим о том, как устроена эрекция на самом деле. Без мифов, без запугивания, без упрощений. С уважением к вашему телу и к вашему опыту.

Добро пожаловать в разговор без паники.

Глава 1. Как на самом деле работает эрекция

Самый распространённый миф об эрекции звучит так: это простой гидравлический процесс — захотел, кровь прилила, стало твёрдо; расхотел, кровь отлила, стало мягко. В этом утверждении есть доля правды, но она настолько мала, что ею можно пренебречь. Настоящая картина гораздо сложнее, изящнее и, что важнее, полезнее для понимания. Когда человек представляет себе эрекцию как «кран с кровью», любая неудача воспринимается как поломка крана — что-то сломалось, надо чинить. Когда же человек понимает, что эрекция — это согласованная работа как минимум четырёх систем (сосудистой, нервной, гормональной и психической), у него появляется гораздо больше точек входа для решения проблемы. Именно этому и посвящена данная глава.

Анатомия простыми словами: пещеристые тела, кровоток, нервные пути

Начнём с устройства. Мужской половой орган устроен таким образом, чтобы в обычном состоянии быть мягким и эластичным, а в состоянии возбуждения — твёрдым и упругим. Эти два противоположных качества обеспечиваются особой внутренней архитектурой, которую природа оттачивала миллионы лет.

Внутри органа расположены три продольных образования. Два из них, расположенные сверху и по бокам, называются **пещеристыми телами**. Третье, расположенное снизу и окружающее мочеиспускательный канал, называется **губчатым телом**. Главные действующие лица — именно пещеристые тела. Губчатое тело играет вспомогательную роль: оно тоже наполняется кровью, но не так сильно, и его основная функция — защита мочеиспускательного канала во время эрекции.

Что же находится внутри пещеристого тела? Не мышца, не жир, не хрящ. Внутри — **система полостей**, напоминающая губку или пчелиные соты. Эти полости называются **лакунами** или **кавернозными пространствами**. В спокойном состоянии они спавшиеся, почти пустые, и через них проходит лишь небольшое количество крови, необходимое для питания тканей. Стенки этих полостей образованы **трабекулами** — перегородками из соединительной ткани, в которых проходят гладкомышечные волокна, эластиновые и коллагеновые нити, а также мелкие сосуды и нервы.

Ключевой момент: **гладкомышечные волокна в трабекулах способны сокращаться и расслабляться**. Когда они сокращены, полости сжаты, крови внутри мало, орган мягкий. Когда они расслаблены, полости раскрываются, как лепестки цветка, и готовы принять большое количество крови. Это первый и, пожалуй, важнейший регуляторный механизм эрекции. Всё, что происходит дальше — приток крови, её задержка, повышение давления, — является следствием того, сокращены эти волокна или расслаблены.

Теперь о кровотоке. Артериальная кровь поступает к органу по нескольким сосудам. Главный из них — **глубокая артерия**, которая проходит внутри пещеристого тела и даёт множество ветвей. Эти ветви, подходя к лакунам, образуют характерные изгибы, которые называют **спиральными артериями**. Название отражает их форму: в спокойном состоянии они скручены, как пружинки, и просвет их узок. Когда гладкая мускулатура расслабляется, спиральные артерии распрямляются, их просвет резко расширяется, и кровь устремляется внутрь лакун мощным потоком.

Здесь вступает в игру второй ключевой механизм — **венозный застой**. Кровь, заполнившая лакуны, должна куда-то уходить. Отток происходит через мелкие вены, которые собираются в более крупные и покидают пещеристое тело через его наружную оболочку — **белочную оболочку**. Белочная оболочка — это плотная, прочная, почти нерастяжимая фиброзная капсула, которая охватывает каждое пещеристое тело. Вены, выходящие наружу, идут не прямо, а под углом, наискосок. Это принципиальная деталь.

Когда лакуны наполняются кровью, пещеристое тело увеличивается в объёме. Расширяясь изнутри, оно давит на белочную оболочку, та натягивается, становится тугой, как барабан. И вот здесь происходит удивительное: натянувшаяся белочная оболочка **сдавливает те самые косо идущие вены**, пережимает их, как пережимают садовый шланг, если наступить на него ногой. Кровь притекает, но не может уйти. Давление внутри пещеристого тела растёт, достигая значений, в несколько раз превышающих обычное кровяное давление. Именно это давление и обеспечивает твёрдость. Орган становится ригидным не потому, что внутри что-то твёрдое, а потому что внутри — кровь под высоким давлением, запёртая в растянутой капсуле.

Этот механизм иногда называют **венозно-окклюзионным**, то есть «запирающим вены». Его нарушение — одна из частых причин так называемой венозной недостаточности эрекции, когда кровь входит нормально, но быстро утекает, и эрекция не удерживается. Понимание этого механизма помогает осознать: проблема может быть не в том, что «мало крови притекает», а в том, что она «не задерживается». Это два принципиально разных сбоя, и подходы к ним разные.

Теперь о нервных путях. За управление эрекцией отвечает **вегетативная нервная система**, та её часть, которая работает автоматически, без нашего сознательного контроля. В ней есть два отдела, находящихся в постоянном противоборстве: **парасимпатический** и **симпатический**. Для эрекции это противоборство принципиально. Парасимпатический отдел отвечает за состояние покоя, расслабления, восстановления. Симпатический — за состояние мобилизации, стресса, действия. Эрекция — это функция парасимпатки. Стресс, тревога, напряжение — это симпатика, и она эрекцию **подавляет**.

Парасимпатические волокна подходят к органу в составе тазовых нервов. Когда они активируются, их окончания выделяют особое вещество — **оксид азота**. Это газообразный сигнальный посредник, который проникает в гладкомышечные клетки трабекул и запускает в них цепочку биохимических реакций. Финальный результат этой цепочки — снижение концентрации кальция внутри клетки. А кальций — это тот ион, который заставляет мышцу сокращаться. Меньше кальция — меньше сокращения — больше расслабления. Гладкие мышцы трабекул расслабляются, лакуны раскрываются, спиральные артерии расширяются, кровь притекает, вены пережимаются, эрекция возникает.

Симпатическая система работает в противоположном направлении. Её активация ведёт к выбросу веществ, которые сужают сосуды и заставляют гладкую мускулатуру сокращаться. Кроме того, симпатика отвечает за эякуляцию — то есть за финальную фазу полового акта. Это объясняет, почему после эякуляции эрекция обычно спадает: сработала симпатическая программа, и она по определению «выключает» то, что поддерживала парасимпатика.

Итак, анатомическая картина такова. Есть полости, которые могут наполняться кровью. Есть артерии, которые могут расширяться, и вены, которые могут пережиматься. Есть гладкие мышцы, которые открывают и закрывают всю эту систему. И есть две ветви вегетативной нервной системы, которые дают команды «открыть» или «закрыть». Всё остальное — гормоны, психика, образ жизни — влияет на эту базовую схему, настраивая её чувствительность.

Роль мозга: возбуждение начинается в голове, а не в штанах

Есть расхожая шутка: «главный половой орган мужчины находится между ушами». Как во всякой шутке, в ней есть большая доля истины. И речь здесь не только о психологии, но и о вполне конкретной нейрофизиологии.

Эрекция может запускаться двумя путями. Первый — **рефлекторный**. Это когда сигнал от механического раздражения кожи идёт в спинной мозг, и спинной мозг автоматически даёт команду на расширение сосудов. Этот путь работает без участия головного мозга. Именно поэтому эрекция возможна у людей с повреждениями спинного мозга выше определённого уровня, и именно поэтому она возникает во сне, когда сознание отключено. Рефлекторный путь — это «короткая дорога», не требующая желаний, фантазии, мыслей.

Второй путь — **психический**. Это когда эрекция возникает не от прикосновения, а от мысли, образа, воспоминания, взгляда, предвкушения. Здесь запуск идёт сверху вниз: от коры головного мозга и лимбической системы к гипоталамусу, оттуда — к центрам вегетативной регуляции в спинном мозге, и уже оттуда — к сосудам и мышцам. Этот путь сложнее, уязвимее и вместе с тем гораздо чаще является ведущим у взрослого человека.

Именно поэтому **мысли, эмоции, ожидания и оценки напрямую влияют на физиологию**. Мозг непрерывно сканирует ситуацию и отвечает на вопрос: «Безопасно ли здесь? Благоприятно ли это? Стоит ли открываться?» Если ответ положительный, включается парасимпатическая программа, и эрекция становится возможной. Если ответ отрицательный — включается симпатическая, мобилизационная, и эрекция становится невозможной или затруднённой.

Что может заставить мозг дать отрицательный ответ? Практически всё, что воспринимается как угроза. Угроза может быть реальной (опасность, боль, присутствие враждебного человека) или воображаемой (страх неудачи, стыд, чувство неполноценности, воспоминание о прошлом провале, отвлечённые мысли о работе). Мозг не всегда различает реальную и воображаемую угрозу. Для него достаточно **самой возможности** угрозы, чтобы включить защитную симпатическую программу. А в этой программе места для эрекции нет.

Отсюда — один из главных практических выводов всей книги: **если человек в постели думает о том, получится ли у него, он уже запустил механизм, который снижает вероятность того, что получится**. Это не мистика, это нейрофизиология. Тревога ожидания — не «плохая мысль», а конкретное состояние нервной системы, противоположное тому, что нужно для эрекции.

Особую роль в этом процессе играет **миндалевидное тело** — структура в глубине мозга, которая отвечает за оценку угроз и запуск реакций страха. Когда миндалевидное тело активируется, оно подавляет активность префронтальной коры — области, отвечающей за рациональное мышление и самоконтроль. Человек в состоянии тревоги буквально теряет доступ к собственным разумным доводам. Он «знает», что всё нормально, но чувствует, что всё плохо. Знание и чувство расходятся, и тело слушает чувство, а не знание.

И ещё один важный момент. Мозг реагирует не только на то, что происходит сейчас, но и на то, что **было раньше**. Если у человека был негативный опыт — неудача, насмешка, отвержение, — мозг запоминает контекст, в котором это произошло, и в похожем контексте в будущем автоматически включает защитную реакцию. Это называется **условным рефлексом** в широком смысле. Причём контекст может быть очень широким: та же комната, тот же запах, та же поза, та же партнёрша, то же время суток. Мозг связывает неудачу со всей ситуацией целиком, и при следующем попадании в эту ситуацию тревога вспыхивает автоматически, до всякого осознанного размышления.

Понимание роли мозга важно ещё и потому, что оно снимает часть вины с тела. Если эрекция не возникает, это не обязательно означает, что «с организмом что-то не так». Это может означать, что мозг **оценил ситуацию как небезопасную** и включил защиту. А с этим уже можно работать — через изменение отношения, через проработку страха, через создание условий, в которых мозг перестанет воспринимать близость как угрозу.

Гормоны: тестостерон, окситоцин, дофамин — кто за что отвечает

Гормоны — это химические сигналы, которые циркулируют в крови и влияют на работу органов и систем. В контексте эрекции их роль часто преувеличивают или, наоборот, недооценивают. Разберём основных участников.

Тестостерон — главный мужской половой гормон. Его вырабатывают клетки Лейдига в яичках под управлением гормонов гипофиза. Тестостерон отвечает за формирование мужских половых признаков, за сперматогенез, за мышечную массу, за плотность костей, за настроение

и энергию. В контексте сексуальности он связан прежде всего с **сексуальным желанием** — либидо. Однако его роль в эрекции не так прямолинейна, как принято думать.

Тестостерон не является непосредственным «пусковым» гормоном эрекции. Эрекция может возникать и при низком тестостероне, и при его полном отсутствии — например, рефлекторная эрекция или эрекция, вызванная лекарствами. Тестостерон скорее **поддерживает чувствительность системы**: он влияет на количество оксида азота, которое может вырабатываться в тканях, на плотность нервных окончаний, на общее состояние сосудов. Когда тестостерона хронически мало, система работает вяло, желание снижено, эрекция может быть недостаточно качественной и частой. Но когда тестостерон в норме, его дальнейшее повышение **не даёт прироста эректильной функции**. Это подтверждено исследованиями: у мужчин с нормальным уровнем тестостерона нет прямой связи между его концентрацией и качеством эрекции. То есть если у вас тестостерон в середине нормы, гнаться за его повышением бессмысленно — эффекта не будет.

Окситоцин часто называют «гормоном объятий» или «гормоном доверия». Он вырабатывается в гипоталамусе и выделяется в кровь, а также действует как нейромедиатор в мозге. Его роль в сексуальности — в создании **ощущения близости, привязанности, безопасности**. Во время интимной близости уровень окситоцина растёт, он способствует расслаблению, снижению тревоги, усилению эмоциональной связи с партнёршей. А поскольку эрекция требует расслабления и парасимпатического преобладания, окситоцин косвенно её поддерживает: он помогает создать то самое состояние, в котором эрекция становится возможной. Именно поэтому атмосфера доверия и близости важна не меньше, чем «техника».

Дофамин — нейромедиатор, связанный с системой вознаграждения и мотивации. Он отвечает за **предвкушение, желание, стремление**. Именно дофамин заставляет нас хотеть чего-то, стремиться к чему-то, искать. В сексуальном контексте дофамин — это «хочу», а не «нравится». Высокий дофамин связан с повышенным интересом, поиском новизны, готовностью действовать. Низкий дофамин — с апатией, отсутствием интереса, снижением либидо. Многие вещества и поведения, влияющие на дофамин (например, порнография, азартные игры, наркотики), могут истощать дофаминовую систему и снижать естественную мотивацию к реальной близости.

Помимо этих трёх, есть и другие гормоны, о которых стоит знать.

Пролактин — гормон, который у мужчин в норме присутствует в небольших количествах. Его повышение подавляет выработку гонадотропин-рилизинг-гормона, что ведёт к снижению тестостерона и, как следствие, к снижению либидо и ухудшению эрекции. Высокий пролактин может быть вызван опухолью гипофиза, приёмом некоторых лекарств, гипотиреозом, хроническим стрессом. Это одна из «тёмных лошадок», которую стоит проверять, если есть соответствующие симптомы.

Эстрогены — женские половые гормоны, которые у мужчин тоже присутствуют, образуясь из тестостерона под действием фермента ароматазы. Жировая ткань содержит много ароматазы, поэтому у мужчин с избыточным весом уровень эстрогенов может быть повышен. Повышенные эстрогены у мужчин связаны с ухудшением эректильной функции, снижением либидо, накоплением жира по женскому типу. Исследования показывают, что у мужчин с нормальным тестостероном уровень эстрадиола связан с наличием эректильной дисфункции.

Гормоны щитовидной железы — тироксин и трийодтиронин — регулируют общий обмен веществ. Их избыток или недостаток влияет на все системы, включая половую. Гипотиреоз может вызывать снижение либидо, ухудшение эрекции, а также повышение пролактина. Гипертиреоз — повышенную тревожность, потливость, сердцебиение, что тоже не способствует расслаблению.

Кортизол — гормон стресса. В краткосрочной перспективе он мобилизует ресурсы организма, в долгосрочной — разрушает их. Хронически повышенный кортизол подавляет

выработку тестостерона, повышает уровень пролактина, ухудшает сон, повышает тревожность. Всё это негативно сказывается на эрекции.

Итог по гормонам: они создают **фон**, на котором работает эректильная система. Они не «включают» эрекцию напрямую, но определяют, насколько легко и качественно она возникает. Если фон нарушен — например, тестостерон низкий, пролактин высокий, кортизол зашкаливает, — система будет работать хуже. Но если фон в порядке, поиск проблемы надо вести в других направлениях: сосудистом, нервном, психологическом.

Почему эрекция — это не бинарное «есть/нет», а целый спектр состояний

Этот раздел — один из важнейших во всей книге. Если читатель вынесет из первой главы только одну мысль, пусть это будет мысль о **спектре**.

В обыденном сознании эрекция существует в двух состояниях: есть или нет. Стоит или не стоит. Получилось или провалилось. Эта бинарная логика проста, привычна и ошибочна. В реальности эрекция — это **непрерывный спектр**, множество оттенков и переходных состояний. И понимание этого факта способно радикально изменить отношение человека к собственному телу.

Начнём с физиологии. Давление внутри пещеристых тел может принимать любые значения от минимального (в покое) до максимального (при полной эрекции). Промежуточные значения соответствуют промежуточной твёрдости. Урологи и сексологи используют шкалу, которая описывает несколько степеней жёсткости: от «орган увеличен, но не твёрдый» до «полностью твёрдый, как огурец». Это не прихоть врачей, а отражение реальности: эрекция действительно бывает разной степени выраженности.

Более того, даже в рамках одной эректильной сессии состояние может меняться. Орган может быть очень твёрдым в начале, затем чуть менее твёрдым, затем снова твёрдым. Он может пульсировать, меняя степень жёсткости в такт сердечным сокращениям. Он может терять твёрдость при смене позы, при отвлечении внимания, при появлении тревожной мысли, и вновь обретать её, когда внимание возвращается к приятным ощущениям. Это **нормальные колебания**, а не сбои.

Почему же люди так склонны к бинарному мышлению? Потому что бинарная оценка проще для психики. «Получилось» или «не получилось» — это ясно и однозначно. Спектр же требует нюансов, требует наблюдения, требует отказа от категоричных суждений. А это психологически сложнее. Особенно в ситуации, когда человек и без того встревожен и хочет быстрого ответа: «Всё нормально или всё плохо?»

Но именно бинарное мышление и создаёт проблему. Представим мужчину, у которого эрекция в конкретный вечер была, скажем, на 7 из 10 по степени твёрдости. Если он мыслит бинарно, он оценит это как «недостаточно, значит плохо, значит я не справляюсь». Эта оценка вызовет тревогу. Тревога включит симпатическую систему. Симпатическая система ещё больше снизит твёрдость. Он оценит новое состояние ещё хуже. Замкнутый круг запущен. Если же он мыслит спектрально, он скажет себе: «Сегодня 7 из 10. Это не идеально, но это рабочее состояние. Что влияет на то, чтобы было 8 или 9? Может, смена темпа, может, больше внимания к ощущениям, может, просто расслабиться и не требовать от себя максимума». Такая оценка снижает тревогу, а снижение тревоги **само по себе** улучшает эрекцию.

Есть ещё один аспект спектра, о котором редко говорят. Эрекция зависит от **контекста** и **партнёрши**. Один и тот же мужчина с одной партнёршей может иметь стабильно высокую эрекцию, а с другой — испытывать трудности. Это не обязательно означает, что «с одной он любит, а с другой нет» в романтическом смысле. Это может означать, что с одной партнёршей у него сложился определённый эмоциональный фон (спокойствие, доверие, отсутствие давления), а с другой — другой фон (тревога, желание произвести впечатление, страх оценки). Эрекция — это не изолированная функция тела, а **отражение отношений** в широком смысле.

И наконец, эрекция зависит от **времени суток, усталости, питания, алкоголя, настроения**. Это значит, что **в один день она может быть лучше, в другой — хуже**, и это не является признаком нестабильности или болезни. Это нормальная вариабельность живой системы. Многие мужчины, однако, воспринимают такую вариабельность как доказательство собственной несостоятельности. «Вчера получилось, сегодня нет — значит, со мной что-то не так». На самом деле «вчера получилось, сегодня нет» — это описание нормальной физиологии, а не патологии.

Практический вывод из всего этого: **откажитесь от бинарных суждений о собственной эрекции**. Замените вопрос «получилось или нет?» на вопрос «насколько и при каких условиях?». Это не игра словами. Это смена всей оптики, которая позволяет увидеть нюансы, а увидев нюансы — управлять ими.

Глава 2. Что считается нормой, а что — нет

Это, пожалуй, самая востребованная и одновременно самая коварная тема. Востребованная — потому что каждый мужчина хочет знать, «нормально ли то, что происходит со мной». Коварная — потому что слово «норма» создаёт иллюзию существования некой единой, чёткой, универсальной планки, под которую надо подогнать себя. Такой планки не существует. Норма — это диапазон, причём диапазон, который меняется в зависимости от возраста, состояния здоровья, отношений, образа жизни и множества других факторов. Задача этой главы — не выдать читателю «справочник нормы», а научить его **ориентироваться в собственном состоянии** и понимать, когда изменения требуют внимания, а когда являются естественной частью жизни.

Возрастные изменения: 20, 30, 40, 50, 60+

Возраст — важнейший контекст, без которого разговор о норме невозможен. То, что нормально для двадцатилетнего, может быть тревожным сигналом для пятидесятилетнего, и наоборот. Разберём по десятилетиям.

Двадцать лет. Это пик эректильной функции с точки зрения физиологии. Тестостерон на максимуме, сосуды эластичны, нервная система быстро реагирует, восстановление после эякуляции происходит за минуты. В этом возрасте эрекция возникает легко, часто спонтанно, порой в самых неподходящих ситуациях. Утренняя эрекция — обычное дело, часто ежедневное. Ночные эрекции — частые и выраженные. Проблемы с эрекцией в этом возрасте чаще всего имеют **психологическую** природу: волнение перед первым опытом, страх оценки, неуверенность в себе, давление со стороны партнёрши или собственных ожиданий. Алкоголь и недосып тоже вносят свою лепту. Органические причины — диабет, сосудистые заболевания, травмы, гормональные нарушения — в этом возрасте редки, но не невозможны, поэтому при стойких проблемах обследование оправдано.

Важная особенность двадцатилетнего возраста — **нестабильность**. Эрекция может быть очень хорошей в одной ситуации и отсутствовать в другой, и это связано не с поломкой, а с незрелостью механизмов психологической регуляции. Молодой мужчина ещё не научился управлять своим состоянием, не знает себя, не умеет расслабляться в постели. Это придёт с опытом, но требует времени.

Тридцать лет. Физиологически всё ещё очень хорошо, но появляются первые звоночки. Тестостерон начинает медленно снижаться — примерно на один процент в год, начиная с тридцати. Это снижение само по себе не даёт заметных симптомов, но в сочетании с накапливающимися факторами образа жизни — сидячая работа, стресс, недосып, алкоголь — может начать давать о себе знать. Эрекция по-прежнему лёгкая, но уже не такая «автоматическая». Может потребоваться больше стимуляции, больше времени, больше сосредоточенности.

В этом возрасте впервые проявляются **последствия образа жизни**. Если человек курит, имеет лишний вес, мало двигается, хронически не высыпается, — сосудистая система начинает страдать. Это проявляется не сразу, но первые признаки могут появиться именно в тридцать. Утренняя эрекция может стать менее регулярной. Восстановление после эякуляции удлиняется. Эрекция может быть чуть менее твёрдой, чем в двадцать.

Главная опасность этого возраста — **отрицание**. Многие тридцатилетние списывают изменения на «усталость» и не придают им значения. Это понятно: в тридцать кажется, что до старости ещё далеко, и тело должно работать как часы. Но именно в этом возрасте закладываются основы того, что будет через десять, двадцать, тридцать лет. Игнорирование сигналов тела в тридцать — это инвестиция в проблемы в пятьдесят.

Сорок лет. Это возраст, когда многие впервые **осознанно** замечают изменения. Эрекция требует больше стимуляции. Твёрдость может быть не такой, как раньше. Время достиже-

ния эрекции удлиняется. Восстановление после эякуляции занимает уже не минуты, а десятки минут, а то и часы. Утренняя эрекция может стать реже. Спонтанные эрекции, которые раньше случались сами собой, почти исчезают.

Часть этих изменений — нормальное физиологическое старение. Часть — результат накопленных факторов образа жизни. Часть — **психологическая реакция на сам факт изменений**. Сорокалетний мужчина находится в сложной точке: он уже не молод, но ещё не стар, он часто на пике карьерных нагрузок, у него могут быть маленькие дети, ипотека, усталость. Всё это влияет на сексуальную функцию. И к этому добавляется тревога: «Я старею, я теряю форму, я уже не тот». Эта тревога сама по себе ухудшает эрекцию.

Важно понимать: **изменения в сорок — это не приговор, а точка выбора**. Можно махнуть рукой и сказать «ну, возраст», постепенно смиряясь с ухудшением. А можно использовать это как стимул заняться здоровьем: наладить сон, начать двигаться, пересмотреть питание, проверить гормоны и сосуды, разобраться с отношениями. Многие мужчины именно в сорок начинают впервые серьёзно заботиться о себе — и обнаруживают, что качество эрекции можно не только сохранить, но и улучшить.

Пятьдесят лет. Здесь изменения становятся более выраженными. Тестостерон у части мужчин опускается ниже нормы, что даёт снижение либидо и ухудшение эректильной функции. Сосудистые проблемы — если они есть — становятся более заметными. Могут появиться сопутствующие заболевания: гипертония, диабет второго типа, повышенный холестерин. Лекарства, принимаемые по этим поводам, могут дополнительно влиять на эрекцию.

В этом возрасте эрекция чаще всего требует **прямой стимуляции** — то есть она уже не возникает от одних только мыслей или вида партнёрши. Нужны прикосновения, нужно время, нужна атмосфера. Это не патология, это норма. Многие мужчины, не понимая этого, начинают паниковать: «Раньше мне достаточно было подумать, а теперь надо что-то делать». На самом деле это просто смена режима работы системы, и к ней можно адаптироваться.

Пятидесятилетние часто сталкиваются с **эректильной дисфункцией смешанного типа**: здесь и сосудистый компонент, и гормональный, и психологический, и связанный с отношениями. Это означает, что и подход должен быть комплексным. Таблетка может помочь, но не решит всех аспектов. Нужно смотреть на картину целиком.

Шестьдесят лет и старше. В этом возрасте эрекция, как правило, сохраняется, но её характеристики меняются. Требуется больше времени и стимуляции. Твёрдость может быть достаточной для интимной близости, но не максимальной. Угол эрекции может измениться. Восстановление после эякуляции может занимать часы или даже сутки. Утренняя эрекция может отсутствовать.

Многие шестидесятилетние и семидесятилетние мужчины продолжают вести активную половую жизнь, и это не исключение, а норма. Исследования показывают, что значительная часть людей старшего возраста сохраняет интерес к сексу и удовлетворённость им, хотя формы выражения могут меняться. Важно понимать: **отсутствие эрекции, достаточной для проникающего акта, не означает отсутствия сексуальности**. Оральные, мануальные, взаимные практики, близость без проникновения — всё это остаётся доступным и может приносить удовлетворение.

Общий принцип по возрастам: **изменения — норма, но резкое и стойкое ухудшение — повод для обследования**. Если вы замечаете, что год от года что-то меняется медленно и постепенно, — это естественный процесс. Если вы замечаете, что за месяц или два всё резко поменялось, — стоит разобраться.

Утренняя эрекция: почему она есть или её нет

Утренняя эрекция — тема, вокруг которой ходит множество мифов и которая вызывает массу тревог. «Если у меня нет утренней эрекции, значит, я импотент». «Если утренняя эрек-

ция есть, значит, всё в порядке, и проблемы у меня в голове». Оба утверждения — упрощения, которые могут ввести в заблуждение.

Начнём с физиологии. То, что называют утренней эрекцией, на самом деле — **ночная эрекция**, или, как её называют врачи, ночная пенильная тумесценция. Она происходит не только под утро, а на протяжении всей ночи, в определённые фазы сна. Во время **быстрого сна** — фазы, в которой человек видит сновидения — активность парасимпатической нервной системы повышается. Это связано с тем, что во время быстрого сна организм как бы «перезагружается», происходит восстановление, а парасимпатическая система отвечает за восстановительные процессы. Одним из проявлений этой активации является расслабление гладкой мускулатуры пещеристых тел и приток крови к ним.

Ночные эрекции возникают **независимо от содержания сновидений**. Они могут сопровождать эротические сны, но могут происходить и при снах, не имеющих никакого отношения к сексу. Более того, они могут происходить у мужчин, которые вообще не видят снов в этот момент. Это автоматический, рефлекторный процесс.

У здорового мужчины за ночь происходит **от трёх до пяти эпизодов** ночной эрекции, каждый продолжительностью от десяти до тридцати минут. Это означает, что в общей сложности за ночь пещеристые тела находятся в состоянии эрекции около часа-полтора. Мужчина, который просыпается «без эрекции», не обязательно её не имел — просто последний эпизод закончился до пробуждения, или пробуждение произошло в фазе, когда эрекции не было.

Отсюда первое правило: **наличие или отсутствие утренней эрекции само по себе не является диагностическим критерием**

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.