

ПСИХІАТРИЧНІ ТА НЕРВОВІ ХВОРОБИ

УДК 616.517:616.89-008.442-055

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХО-СЕКСУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ПСОРИАЗОМ

Провизион Л.Н., Провизион А.Н.

ГУ «Луганский государственный медицинский университет»

Луганская городская поликлиника № 10

***Резюме.** Представлены результаты исследований психо-сексуальных нарушений у мужчин и женщин, страдающих различными формами псориаза. Показана зависимость выявления нарушений от возраста пациента, пола и продолжительности болезни.*

***Ключевые слова:** псориаз, психо-сексуальные нарушения, гендерные особенности*

Псориаз – хроническое рецидивирующее воспалительное заболевание кожи с частым дебютом в раннем возрасте, многолетнем течением и существенным снижением качества жизни пациента [4, 5].

Цель работы. Изучить психологические и сексуальные нарушения у лиц мужского и женского пола, страдающих различными формами псориаза.

Материал и методы

Под наблюдением был 31 пациент с бляшечным псориазом, обследование и лечение которых проходило согласно действующих нормативных документов МОЗ Украины (приказ № 312 от 8.05.2009). Оценка психо–сексуальной составляющей данной группы больных производилась с использованием квантифицированной шкалы Васильченко Г.С. (1977 г.) по специальному вопроснику для определения сексуальной формулы мужчин и женщин (СФМ и СФЖ) [1, 3].

Сексуальная формула мужская (СФМ) состояла из анализа 10 разделов (обозначенных римскими цифрами): I. Потребность в половых сношениях; II. Настроение перед сношением; III. Половая предприимчивость; IV. Частота осуществления полового акта; V. Напряжение полового члена (эрекция); VI. Длительность сношения; VII. Частота половых отправлений; VIII. Настроение после сношения (или неудавшейся попытки); IX. Длительность полового расстройства; X. Оценка успешности половой жизни; в каждом из разделов ответы

пациента обозначались цифрами от 0 до 4 с дальнейшим учетом каждого из полученных ответов, объединения в 3 триады, которые суммировались с показателем X раздела (длительность полового расстройства), в результате чего подсчитывался общий прогностический показатель (N=30) [2, 3].

Сексуальная формула женская (СФЖ) – состояла из 8 основных разделов (обозначены римскими цифрами), I. Менструация; II. Отношение к половой активности; III. Выделение влагалищной слизи к началу полового акта; IV. Наступление глубокой острой нервной разрядки (оргазма); V. Физическое самочувствие после половых актов; VI. Настроение после сношения; VII. Уровень половой активности; VIII. Долительность сношения, IX. Долительность полового расстройства; 9 раздел указывал на долительность полового расстройства. Ответы пациентки так же обозначаются цифрами от 0 до 4. с дальнейшим учетом каждого из полученных ответов, объединения их в 4 диады, которые суммировались с показателем IX раздела (длительность полового расстройства), в результате чего подсчитывался общий прогностический показатель (N=27) [2, 3].

Результаты и их обсуждение

Половой состав обследуемых лиц выглядел следующим образом: мужчины – 23 (73,2%); женщины – 8 (26,8%), со следующими возрастными группами 30 – 39 лет 9 (29%), за ней следует группа 40 – 49 лет 7 (22,6%), далее 20 – 29 лет 6 (19,4%), на более ранний возраст приходится 5 (16,1%) случаев, а старше 50 лет группа составила 4 (12,9%). Дебют заболевания до 30 летнего возраста у мужчин составил 13 (59,0%), а у женщин 6 (79,0%); максимальное количество дебютов псориаза у женщин пришлось на возраст 11-15 лет, что соответствует периоду полового созревания, в то время как у представителей мужского пола этот возраст составил 21–25 лет. В результате проведенных исследований психо-сексуального состояния с помощью квантификационной шкалы (сексуальная формула мужчин и сексуальная формула женщин), установлено, что средние показатели числовых градиентов оказались сниженными, причем у лиц женского пола более выражено. Так, если в группе мужчин суммарный показатель числовых градиентов был на уровне нормы или превышал его у 12 (52%) обследуемых, то в женской группе число таковых лиц составило 2 (25%), то есть практически половина обследуемых мужчин и 75% женщин имели суммарный показатель числовых градиентов ниже нормы.

Внутри сексуальной формулы наиболее подверженными изменениям оказались такие разделы как «половая предприимчивость» – у обоих полов, «частота копуляции» у мужчин и половое влечение у женщин. Имелись существенные отклонения и по другим разделам сексуальной формулы. Мужчины 5 (21,7%) указывали на значительное снижение либидо и неуверенность в успешном проведении полового акта, у 12 (52%) представителей мужского пола имелись нарушения эректильной функции, имели место неполноценные акты копуляции, сглаженность оргазма, 3 (13%) половой акт был в пределах 15–20 фрикций, отмечалось выхождение психо-сексуальных переживаний за линию комфорта у 5 (21,7%) обследуемых мужчин.

Поскольку указанные сексуальные дисфункции, за исключением одного обследуемого не имели места до дебюта заболевания, а их развитию предшествовали различные по продолжительности страдания псориазом, мы полагаем, что среди причин, обуславливающих развитие сексуальных дисфункций, определенное место занимают факторы, связанные с имеющимся заболеванием и его хроническим течением.

Анализ сексуальной формулы женщин свидетельствует о более выраженных изменениях по сравнению с лицами мужского пола. Так, у 5 (62,5%) обследованных женщин отсутствовало либидо, была снижена потребность в актах копуляции, половая предприимчивость. Показатели по этим разделам находятся в тесной коррелятивной связи с данными психо-сексуального состояния, числовые градиенты которого у 5 (62,5%) обследованных были ниже нормы. Мы полагаем, что столь значительное отклонение по указанным разделам формулы могут быть следствием психотравмирующего воздействия раннего заболевания псориазом 3 (54,8%) до и в период полового созревания женщин на формирование психо-сексуального состояния. Косвенным подтверждением указанного выше являются показатели, характеризующие чистоту и качество оргазма, который более, чем у половины женщин не соответствовал физиологическим нормам.

Детальный анализ психо-сексуального состояния дает основание высказать мнение по его динамичности, который обуславливается рядом факторов, оказывающих влияние на его формирование: возраст начала заболевания псориазом, длительность страдания, опыт половой жизни и другие. Наиболее низкие числовые градиенты оказались характерными для лиц, заболевших псориазом до и в период полового созревания (от 11-15 лет), у лиц, не состоящих в браке или разведенных; у мужчин, болеющих до года и у женщин – до 10 лет.

У лиц мужского пола, болеющих более продолжительное время, показатели сексуальной формулы несколько улучшаются, но не достигают нормы. Последнее очевидно обусловлено резервными адаптационными возможностями организма, которых в силу длительно существующего хронического процесса, оказывается не достаточно для полного восстановления.

Полученные данные о зависимости копулятивной функции у обследованной группы больных от возраста, начала заболевания псориазом, длительности страдания, семейного положения и других факторов позволяют думать не только о первичности функциональных нарушений половых желез и их роли в генезе псориаза, но и высказать мнение о психотравмирующей роли хронически протекающего процесса на психо-эмоциональную сферу, вообще, формирование и развитие психо-сексуального состояния, в частности.

Итак, проведенные нами исследования, состояния психо-эмоциональной сферы, обменных процессов и копулятивной функции, позволили сделать определенные выводы.

Выводы

Длительно протекающий псориазический процесс оказывает отрицательное влияние на половую функцию и психо-сексуальное состояние больных. Отмечается снижение суммарных показателей числовых градиентов сексуальной формулы у 12 (52%) мужчин и у 6 (75%) женщин. Внутри сексуальной формулы наиболее подверженными изменениям оказались «половая предприимчивость» обоих полов, «частота копуляции» у мужчин и «половое влечение» у женщин.

Анализ сексуальной формулы так же показал, что у каждого пятого мужчины психо-сексуальные переживания выходили за линию комфорта, было значительное снижение либидо, имелась неуверенность в проведении полового акта, кроме того у каждого второго страдал эмоциональный компонент и характер оргазма. У 5 (62,5%) женщин показатели психо-сексуального состояния были ниже нормы, отсутствовало либидо, была снижена половая предприимчивость и потребность к актам копуляции.

Показатели психо-сексуального состояния у больных псориазом находятся в зависимости от возраста, в котором дебютировало заболевание, длительности страдания, опыта половой жизни. Наиболее низкие числовые градиенты оказались у лиц обоего пола, заболевших до 20 летнего возраста и кроме того, у мужчин со сроком болезни до 1 года у женщин, болеющих от 1 до 10 лет).

Полученные данные свидетельствуют не только о первичности психо-сексуальных нарушений, сколько о психотравмирующем влиянии хронически протекающего кожного псориатического процесса на психо-эмоциональную сферу, вообще, и психосексуальное состояние, в частности. Это целесообразно учитывать при назначении патогенетической терапии.

Проведенное исследование диктует необходимость более раннего включения в патогенетическую реабилитацию больных псориазом средств и методов, оказывающих благотворное влияние на психо-эмоциональное состояние и психо-сексуальную сферу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Артеменко А. Ф. Особенности сексуальности при псориазе у мужчин / А. Ф. Артеменко // Международный медицинский журнал. – 2011. – № 3. – С. 23–26.
2. Бабюк И. А. Психиатрические и соматические расстройства в нарушении сексуального здоровья / И. А. Бабюк. – Донецк : Донеччина, 2002. – 215 с.
3. Частная сексопатология : руководство для врачей / [под ред. Г. С. Васильченко]. – М. : Медицина, 1977. – 301 с.
4. Задорожный Б. А. Псориаз / Б. А. Задорожный. – Киев : Здоровье, 1976. – 287 с.
5. Никитин А. Ф. К вопросу о патогенезе псориаза / А. Ф. Никитин, Б. Н. Лепостев, Н. В. Сершевская // Вестник дерматологии. – 2000. – № 5. – С. 38–40.

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХО-СЕСУАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ З ПСОРИАЗОМ

Провізіон Л.М., Провізіон А.М.

Резюме. Представлені результати досліджень психо-сексуальних розладів у чоловіків і жінок, які страждають різними формами псоріазу. Показана залежність виявлення порушень від віку пацієнта, підлоги і тривалості хвороби.

Ключеві слова: псоріаз, психо-сексуальні порушення, гендерні особливості

GENDER FEATURES PSYHOSEXUAL DISORDERS AT PATIENTS WITH PSORIASIS

Provizion L.N. Provizion A.N.

Summary. Results of researches of psycho-sex disturbances at men and the women suffering from various forms of a psoriasis are presented. Dependence of identification of disturbances on age of the patient, floor and illness duration is shown.

Key words: psoriasis, psychosexual disorders, gender features

Отримано до редакції 12.04.2013 р.