

Сексуальные расстройства. (снижение потенции, ускоренное семяизвержение, и др)

Спектр факторов, которые обеспечивают половую функцию мужчины, оказывается довольно широким. Сюда относятся и врожденные особенности человека (например, различные гормоны), и множество приобретенных в процессе индивидуального развития факторов, таких как индивидуальный опыт, психосоциальные влияния и другие. Так называемые нейроэндокринные или, иначе говоря, нейрогуморальные факторы связаны с деятельностью мозга и желез внутренней секреции. Они обеспечивают выраженность и степень полового влечения мужчины.

Наиболее характерным проявлением мужской сексуальности является эрекция, или возбуждение полового члена. Именно оно позволяет, собственно, и осуществить сближение при половом акте. Основную биологическую цель половой активности обеспечивает эякуляция – выделение семени.

Огромную, практически ведущую роль в осуществлении нормальной половой функции у человека играет его психика в целом. Она определяет как направленность полового влечения (иначе говоря, выбор сексуального объекта), так и специфическую для него форму проявления половой активности. Причем здесь учитывается сложный комплекс морально-этических установок, полученных человеком на протяжении его жизни.

Вполне понятно, что половая функция у человека, обеспечиваемая огромным многообразием факторов, может оказаться уязвимой на самых различных уровнях.

В абсолютном большинстве случаев импотенция развивается по причине соматических (или, иначе говоря, телесных), личностных, а также микросоциальных факторов, что, как правило, заставляет говорить о комплексном характере импотенции. Половое бессилие обычно обуславливается различными нарушениями функций половых органов, эндокринной системы человека, а также периферических нервов и высших отделов головного мозга.

По большей части расстройства половой потенции не являются самостоятельным заболеванием. Они развиваются и существуют в виде болезненного проявления, которое

сопутствует основному заболеванию. Например, импотенция может явиться следствием эндокринных расстройств, которые вызваны поражением глубоких структур головного мозга и эндокринных желез, таких как половых желез и щитовидной железы. Она может быть вызвана нарушением эрекции вследствие поражения спинного мозга, а также нервных волокон и сплетений, иннервирующих половой член. Не стоит забывать и про заболевания и различные повреждения полового члена.

В большинстве случаев расстройство эякуляции возникает раньше других проявлений импотенции. Это состояние может быть связано с разного рода урологическими заболеваниями, а также с поражением центров регуляции мочевого пузыря и половых функций, которые располагаются в коре головного мозга.

Расстройство эякуляции также может проявляться как в виде абсолютного ее ускорения (в самом начале полового акта или даже до введения полового члена во влагалище), так и относительного, когда оно происходит до того, как женщина смогла испытать оргазм. Кроме того, оно может выражаться в виде задержки, когда половой акт превращается в затяжной, иногда просто изнурительный процесс, причем иногда эякуляция может так и не наступить.

В некоторых случаях эякуляция может наступать без полового акта, а просто под влиянием как различных сексуальных раздражителей (вроде вида женщины, вызывающей эротическое возбуждение), так и раздражителей, не имеющих никакого отношения к сексуально-эротическому аспекту. К последним факторам могут относиться транспортные вибрации, эмоциональные переживания, чаще страх, в связи со своей половой несостоятельностью и множество других причин, на первый взгляд, не имеющих никакого отношения к половой сфере человека.

Многие сексопатологи склонны полагать, что большинство случаев импотенции в первую очередь обуславливаются расстройствами высшей нервной деятельности. В число таких расстройств могут входить как врожденные, так и приобретенные нервно-психические расстройства (например, невроз, невротическое состояние при различных заболеваниях, депрессия и др.).

Часто сексуальные нарушения могут возникать, как уже говорилось ранее, при длительном воздействии факторов, которые, казалось бы, непосредственно не затрагивают половую сферу. Сюда относятся переутомление, недосыпание, тяжелая

нравственная обстановка на работе и множество других, которые могут сопровождаться общими невротическими расстройствами (раздражительность, повышенная утомляемость, нарушение сна и т. д.).

В некоторых, довольно частых случаях импотенция развивается вследствие злоупотребления алкоголем. Нельзя скидывать со счетов порочные сексуальные установки и половую распущенность человека. В свою очередь, расстройства потенции могут повлечь за собой тяжелые переживания и семейную дисгармонию. Именно поэтому их возникновение должно являться причиной для немедленного обращения к специалисту.

Довольно часто встречаются случаи так называемой псевдоимпотенции, которая представляет собой следствие дисгармонии половой жизни. Такое состояние может быть вызвано неадекватной реакцией личности на физиологические колебания сексуальных проявлений (например, возрастные изменения), неправильным поведением партнеров (например, слишком короткие или вообще отсутствующие предварительные ласки и игры), фригидность партнерши и множество других. В этих случаях для того, чтобы устранить дисгармонию половой жизни очень часто оказывается достаточным проведение однократной психотерапевтической беседы, сопровождаемой соответствующим инструктажем. К сожалению, в других случаях приходится проводить тщательное обследование с целью установления причины импотенции, после чего назначать специальное лечение, которое включает в себя целый комплекс физиотерапевтических, психотерапевтических подходов, а также лекарственных средств

Необходимо четко уяснить, что только своевременное обращение к врачу может стать залогом обеспечения гарантированного терапевтического эффекта, так как длительно существующие сексуальные нарушения имеют опасную тенденцию к фиксации в подкорке, психике, приобретая хроническое течение и формирование сексуальных фобий (в частности «синдрома ожидания неудачи»).