**Методы лечения сексуальных нарушений**

Збигнев Старович

Практика лечения сексуальных нарушений начала бурно развиваться с 60-х годов XX столетия. За прошедший период были разработаны, теоретически обоснованы и внедрены в практику многочисленные и разнообразные лечебные методы, выявлены показания и противопоказания к их применению, произведена оценка эффективности конкретных методов лечения. Динамическое развитие сексиатрии продолжается, причем темпы ее развития во многом опережают таковые в других разделах практической медицины. Столь стремительное развитие можно объяснить следующими причинами: за последние десятилетия на междисциплинарной основе произошло формирование сексологии в самостоятельную отрасль знаний; были разработаны и внедрены в сексологическую практику новые, специальные методы диагностики и усовершенствованы имевшиеся ранее; для лечения сексуальных нарушений широко используются апробированные методы других клинических дисциплин, особенно психотерапии.

Вопросы сексиатрии широко освещены в ряде литературных источников, публикации на эту тему содержатся также в сборниках научных трудов и в некоторых периодических изданиях. Все существующие методы лечения сексуальных нарушений можно разделить на следующие группы:

**I. Фармакотерапия**

Медикаментозная терапия преобладает в амбулаторном лечении и более эффективна при лечении сексуальных нарушений, возникших на органическом фоне. Для этих целей чаще применяются следующие типы лекарственных средств:

нейролептики;

местноанестезирующие средства;

психостимуляторы и антидепрессанты;

общеукрепляющие средства;

гормональные препараты;

средства, избирательно действующие на сексуальную возбудимость (иохимбин, стрихнин).

**II. Физиотерапия**

Методы физического воздействия при лечении сексуальных нарушений преобладали в XIX и начале XX века. Затем они были неоправданно забыты сексологами и сейчас переживают период возрождения, что в первую очередь обусловлено появлением ряда принципиально новых эффективных методов физиотерапии. Наиболее часто эти методы используются в лечении сексуальных нарушений, развившихся на органическом фоне, но в целом ряде случаев они обладают значительной эффективностью и при лечении функциональных сексуальных расстройств. В сексиатрии наиболее употребимыми являются:

электрофорез, импульсная электротерапия;

гидротерапия;

термотерапия, грязелечение;

магнитотерапия, индуктотермия;

акупунктура, электроакупунктура, ауриколоакупунктура;

вибротерапия, массаж, механотерапия;

квантовая гамма-терапия.

III.Тренинговые методы

Тренинговые методы — это наиболее распространенные в настоящее время методы психотерапевтического воздействия при лечении сексуальных нарушений. Их широкое распространение обусловлено тем, что они довольно быстро дают положительный эффект при лечении сексуальных расстройств функционального типа, а иногда и при их развитии на органическом фоне. Существуют специально разработанные программы применения тренинговых методов не только для лечения сексуальных нарушений у конкретного больного, но и для лечения сексуальных нарушений в конкретной партнерской связи. К наиболее популярным тренинговым методам относятся:

программа Мастерса и Джонсона;

релаксационный тренинг;

систематическая десенсибилизация;

аверсионное лечение;

подражание;

самоконтроль;

техника терапевтической мастурбации;

тактильный коммуникативный тренинг;

эмоциональный тренинг.

**IV. Гипнотерапия**

Методы лечения, основанные на внушении во время гипнотического сна, известны издревле и имеют богатые традиции. В сексиатрии они чаще используются при лечении функциональных сексуальных расстройств и сексуальных девиаций. В настоящее время имеются специальные публикации, в которых освещаются вопросы применения гипноза в целях сексиатрии, специально для сексологов организуется обучение гипнотерапии.

**V. Психотерапия**

Психотерапия охватывает несколько десятков методов воздействия на больного. Наибольшее распространение из них в сексологической практике получили методы рациональной психотерапии, негипнотической суггестивной психотерапии, психоаналитические методы (малораспространенные в Польше), либротерапия (лечение чтением), музыкотерапия, методы медитации. Психотерапевтическое воздействие играет наиболее важную роль в комплексе методов сексологического лечения, а во многих случаях является его единственной формой.

**VI. Партнерская психотерапия**

Это наиболее динамично развивающееся направление лечения сексуальных нарушений, рассматривающее сексуальные проблемы с перспективы взаимодействия между партнерами. То есть партнерская психотерапия направлена на лечение партнерской связи как целого, а не на лечение двух составляющих ее лиц по отдельности.

**VII.Групповая психотерапия**

Данный метод лечения находит все большее признание и распространение в сексологической практике, особенно в странах Запада. В основе метода лежит использование в лечебных целях динамических процессов в определенной группе больных, которые, прежде всего, возникают между самими пациентами и в меньшей степени — между пациентами и врачами.

Применение некоторых методов, используемых для лечения сексуальных нарушений, вызывает возражения общественного мнения, в отдельных странах — конфликт с действующим законодательством. К этим методам, в том числе относятся и такие демонстрации пациентам изображений сексуальной тематики, которые могут быть отнесены к порнографии. Особое возражение вызывает использование этих методов при одновременном лечении партнерской пары или группы больных, осуществляемом с привлечением средств техники (видео, кино- и диапроекция). Такая практика распространена в специальных сексологических школах некоторых стран.

К категории подобных «возмутителей общественного мнения» относятся и методы, основанные на использовании в лечебных целях так называемого «заместительного партнера» — специально подготовленного человека, который в процессе личного сексуального контакта с больным по специальной программе производит его обучение определенным приемам сексуального поведения, либо половая жизнь с которым способствует закреплению у больного достигнутого лечебного эффекта, что называется, «на живом примере». Наибольший накал страстей разгорается вокруг случаев, в которых роль «заместительного партнера» играет лечащий врач. К аналогичному разряду методов относится и использование в качестве заместительного партнера специального манекена (например, имеющей анекдотичную популярность «резиновой женщины»).

Применение подобных методов категорически отвергается и частью специалистов-сексологов. Другая их часть к подобной лечебной тактике относится более либерально. Однако не только широкая общественность, но и большинство сексологов категорически протестуют против использования для «лечения» сексуальных нарушений таких якобы «социально гуманных» методов, как психохирургия или фармакологическая кастрация, применяемых, например, в отношении сексуальных преступников, что приводит к утрате ими либидо.

Следует отметить, что вся история медицины, как в области теоретической, так и практической, насыщена борьбой противоречий. Вместе с тем накал страстей в области сексологии всегда имеет особый характер, так как до настоящего времени не всегда можно убедительно доказать, насколько тот или иной метод лечения был использован именно во благо больного, а не для облегчения задач и жизни лечащего врача, или удовлетворения других его личных потребностей. Нам думается, что выбор конкретных методов лечения, если он продиктован единственно и исключительно добром для больного, следует оставлять на ответственности лечащего врача, а окончательное слово по этому поводу должно всегда оставаться за самим пациентом. Лечащий и лечимый как бы находятся на разных полюсах лечебного процесса, но при этом составляют одновременно и единую терапевтическую связь, определяющую в конечном итоге эффективность проводимого лечения. Именно этим лицам и принадлежит право выбора методов достижения конечной цели. Тем не менее, пальма первенства, несомненно, должна находиться в руках страждущего, поскольку само лечение оказывает влияние не только на его личность и индивидуальную жизнь, но и на его партнерские, семейные и иные связи в обществе.