**Невроз ожидания сексуальной неудачи**

Невроз ожидания сексуальной неудачи относится к паторефлекторной форме сексуальной дисфункции, т.е. он обусловлен ситуационными моментами, которые привели к неудачному половому акту с его последующей патологической фиксацией.

Причины неудачного полового акта, в результате патологической фиксации которого развилась данная форма сексуальной дисфункции у мужчин можно разделить на пять групп.

1) Значительное эмоциональное напряжение, вызванное опасением быть обнаруженным окружающими в непристойной ситуации или боязнью заражения венерическим заболеванием, угрозой разоблачения, установкой на свою половую неполноценность вследствие преувеличения патогенности мастурбации, а также патологической идеализацией молодоженом своей супруги.

В подобных случаях срыв половой функции можно объяснить физиологическим механизмом «ошибки» — столкновением двух процессов: возбуждения 1-й сигнальной системы и подкорки и торможения, исходящего из 2-й сигнальной системы.

2) Неправильное проведение предварительного периода полового акта, когда возникновение запредельного торможения в результате сверхсильного возбуждения половых центров от слишком длительных ласк приводит к расстройству его физиологической программы, в частности, к гипо или анэрекции.

3) Внешний раздражитель значительной силы (внезапный окрик, стук, крик, выстрел), приводящий к срыву полового акта по механизмам внешнего торможения.

4) Несоответствие ощущений и суммации раздражений, возникших при половом акте, с привычными ощущениями, связанными до этого с мастурбацией, которое может повлечь за собой ослабление эрекции во время полового акта и задержку или отсутствие эякуляции.

5) Физиологические колебания половой функции или ее временное ослабление.

Паторефлекторная форма сексуального расстройства, как правило, возникает внезапно, и больные уверенно называют дату заболевания. Чаще всего оно начинается изолированным нарушением эрекции или эякуляции, в дальнейшем развивается сочетанное расстройство — гиполибидемия, гипо- или анэрекция, расстройство эякуляции. Причина, вызвавшая фиаско, может действовать весьма кратковременно, однако в последующем вследствие закрепления неудачи по механизму невротической фиксации все половые акты протекают неудачно. По мере нарастания числа неудачных половых актов при их неоднократном повторении патологическая связь закрепляется.

У большинства больных при этом возникают выраженные эмоциональные реакции, которые, однако, имеют тенденцию к обратному развитию. Вначале на первый план выступают нарушения сексуальной функции, но с течением времени больные начинают относиться к ним более спокойно. По истечении двух-трех лет происходит определенный отрыв сексопатологической симптоматики от невротических реакций личности на свою сексуальную несостоятельность.

Паторефлекторная форма сексуального расстройства чаще возникает в молодом возрасте (20—30 лет), когда, как известно, наиболее велика нагрузка на сексуальную функцию и актуализацию половой жизни. Именно поэтому даже случайные неудачи могут оказаться для мужчин высокозначимыми и приводить к описанным выше нарушениям. Чаще они возникают у лиц с асинхрониями полового развития, со слабой или ослабленной средней половой конституцией. Типичны для мужчин с этой формой исфункции шаблонно-регламентированный тип сексуальной мотивации и самоутверждение как мотив полового акта. Тип сексуальной культуры — невротический. Все мужчины испытывают психосексуальную неудовлетворенность.

Лечение представляет собой комплекс лечебных мероприятий, включающих психотерапевтическую и медикаментозную помощь.