**Способ лечения вторичных психогенных сексуальных расстройств у мужчин и сексуальной дисгармонии путём сочетанного воздействия на пациентов специальной музыкальной программы и аэрофитотерапии**

И. А. Бабюк (Донецк)

Психогении на почве сексуальных расстройств встречаются у мужчин примерно в 62-70% случаев (В. В. Кришталь и соавт., 1995). Нередко это является причиной дисгармоничных отношений в семье. При соматопсихическом варианте психогении усугубляют течение заболевания и негативно влияют на эффективность медикаментозного лечения.

В научной литературе широко обсуждаются различные виды психотерапевтического воздействия, и результаты лечения сексуальных нарушений у мужчин достаточно дискутабельны. Для лечения больных сексуальными расстройствами применяются различные виды психотерапии. При этом речь редко идёт об использовании какого-либо одного метода. Как правило, для получения лечебного эффекта необходимы два и более метода психотерапевтического воздействия, объединённые в единую систему.

Особым методом психотерапии выступают специально разработанные музыкальные программы, учитывающие общественную детерминированность музыки (Г. С. Кочарян и соавт., 1994). В одних случаях при нервно-психических и сексуальных нарушениях музыко-терапии отводится лишь вспомогательная роль (американская школа), в других, напротив, её рассматривают как основной метод (шведская школа). Выявлена зависимость состояний, развивающихся под влиянием музыкального произведения, от темпа музыки, её ритмического рисунка и звукового сочетания. Так, отмечено, что спокойная мелодия успокаивает, вызывает трофотропный эффект, создаёт приятное настроение.

S. Leder и соавт. (1983) выделяют следующие механизмы действия музыкальных лечебных программ: катарсис, эмоциональную разрядку, регулирование эмоционального состояния, повышение доступности для сознательного переживания психо- и социодинамических процессов.

Музыкотерапия может повышать и социальную активность людей. Она способствует приобретению новых средств эмоциональной экспрессии, облегчает возможности усвоения пациентом новых отношений и установок, в частности, через развитие эстетических потребностей и т. п. Становится очевидным, что умелое использование ряда музыкальных произведений либо специально разработанных программ способствует успеху интимной близости.

С. А. Гуревич (1986) лечебные музыкальные программы разделяет на общие (коммуникативные, регулирующие, реактивные) и музыко-терапевтические (специальные и фоновые). Общие лечебные музыко-терапевтические программы направлены на гармонизацию общего психического и соматического состояния пациентов и оптимизацию общения в супружеской паре. Музыкотерапевтическая программа соответствует цели заочного специально-психологического и сексуального тренинга супружеской пары. Фоновые и специальные музыко-сексотерапевтические программы используются после врачебного инструктажа в домашних условиях в процессе сексуальной близости. Фоновые программы применяются у супругов с повышенным риском половых расстройств и используются для их профилактики, а также с целью терапии мнимых сексуальных нарушений. Подбор фонового музыкального материала определяется индивидуальными особенностями его восприятия супругами, а также конкретной клинической патологией.

Влияние запахов на психосоматическое состояние человека известно с давних времён. Аэрофитотерапия является методом естественной (натуральной) терапии с применением натуральных эфирных масел, вводимых в организм через дыхательные пути (обонянием, вдыханием, ингаляцией). Система обоняния является наиболее чувствительной и быстрее всего проводит полученные импульсы. Поэтому так быстры и сильны реакции на запахи масел, проявляющиеся чаще всего в психической сфере. Главная цель аромотерапии заключается прежде всего в нормализации психического состояния пациентов и повышении сопротивляемости организма к вредным внешним воздействиям.

Сущность предлагаемого способа лечения заключается в следующем. На фоне аэрофитотерапии для коррекции невротических и сексуальных расстройств у мужчин используется специальная му-зыкосексотерапевтическая программа (МСТП). Нами (совместно с Ф. Р. Вуль, В. Г. Пешняк, Т. М. Михеевой) разработана и записана специальная сексотерапевтическая программа ("Рапсодия любви"), предназначенная для коррекции сексуальных расстройств и контроля эмоционального состояния супругов. Подобранная в соответствии с расстройствами конкретной составляющей и соотнесённая с определённой стадией копулятивного цикла предлагаемая программа является своеобразной "партитурой" сексуальной близости, способствующей сексуальной реадаптации пациентов. Инструментальное произведение содержит шумовые и музыкальные картины. Музыкальный материал, разработанный МСТП, разделён нами на четыре части в соответствии с фазами (стадиями) копулятивного цикла (по W. Н. Masters и соавт., 1966).

Первая часть этой программы соответствует предварительному периоду и предназначена для формирования готовности к половой близости. Использование музыки на этом этапе способствует редукции основной невротической симптоматики, преодолению коитофобии (вагинизма у женщин), созданию настроя на сексуальное общение. Общая продолжительность звучания до 25 минут.

Вторая часть программы используется во время полового акта на всех этапах, предшествующих наступлению оргазма. Так как ритм оказывает прямое психологическое воздействие на организм мужчины, то при слабой эрекции предлагается вариант учащённого ритмического рисунка, а при преждевременном семяизвержении, напротив, предлагается ритмический устойчивый рисунок, так как это способствует пролонгации сексуальной близости. Для нарастания эмоционального возбуждения предложен синкопальный ритм. Во второй части музыкальная композиция имеет части с плавным переходом и длительностью звучания каждого отрывка 1-3 минуты. Музыкальный ритм помогает в регуляции нарушений субъективного ощущения времени. Лечение музыкой отдаляет наступление ускоренной эякуляции, так как подсознательно усваивается и регулируется чувство времени и ритма.

Третья часть программы, приуроченная к оргазму, ограничивается регулярными ритмами, резко акцентированными звучаниями, с фрагментом тишины 1-2 минуты в конце. Четвёртая часть программы совпадает с фазой обратного развития и её музыкальное содержание по тональности перекликается с первой частью программы. Она носит импровизационно-лирический характер и отличается постепенным ослаблением звучания.

В целом "Рапсодия любви" способствует эмоциональной раскованности и расслаблению, которое затем сменяется музыкальными ритмами, направленными на активацию, что помогает устранению астении, коитофобии, раздражительности, тревожности, внутреннего напряжения, эмоционально-стрессовых реакций при психогенных сексуальных расстройствах у мужчин, стабилизации сексуальной гармонии супругов.

МСТП имеет следующие этапы: 1) знакомство сексуальных партнёров с музыкой в присутствии врача; 2) врачом устанавливается корреляция между фрагментами мелодии и результатами, которые он желает добиться у пациентов; 3) партнёрская пара получает музыкальную программу на магнитофонной ленте и инструкции по её использованию.

Сочетанный потенцирующий лечебный эффект при МСТП оказывает аэрофитотерапия. Не вызывает сомнения, что современный человек, даже подсознательно, в условиях высокоразвитой цивилизации достаточно сильно реагирует на обонятельные раздражители. Система обоняния является необычайно чувствительной и быстрее всего передаёт в мозг полученные импульсы. Поэтому так быстры и сильны реакции на запахи эфирных масел, проявляющиеся чаще всего в психической сфере, так эффективно воздействие на психическое состояние пациентов правильно подобранных терапевтом эфирных масел либо их семян.

Пациента мы рассматриваем как интегральную целостность. Важно, чтобы действию масел и музыкотерапии сопутствовала предварительная потенцирующая психотерапия, формировалась вера пациента в их терапевтическую эффективность. Психотерапевт, используя соче-танное воздействие внушения, музыко- и аэрофитотерапии, доводит пациента до "мышления в позитивном канале" и вызывает у него коррекцию нервной системы, улучшение настроения, уверенности в действиях, отвлечения от причин патологического состояния, достижения гармонии с самим собой и окружающими.

Психологический фактор, вера в эффективность проводимой терапии имеет важное значение для получения желаемого результата. Важно учитывать, что немаловажную роль играет поведение врача, его внешность, умение вести беседу с пациентом.

Подбор эфирных масел для аэрофитотерапии проводится в кабинете аромотерапевта. Чрезвычайно важным элементом аромотерапии является качество и происхождение эфирных масел. Настоящие и полные аромотерапевтические свойства имеют только натуральные масла, полученные непосредственно из перегонного аппарата. Подобными свойствами обладает серия эфирных масел (серия "365"), разработанная в Германии и соответствующая мировым стандартам и нормам. С психологической точки зрения полезно готовить смесь для пациента в его присутствии, объясняя принцип и действие каждого эфирного масла, то есть используя потенцирующую психотерапию. Мы рекомендуем использовать определённые эфирные масла, либо готовить варианты базовой типовой смеси из 2-3 эфирных масел специфического действия и пополнять их 2-3 маслами в зависимости от индивидуальных черт и характера нарушений у пациента. Следует учитывать, что смеси должны содержать не более 5 компонентов, так как большое количество масел может вызвать аллергическую, либо парадоксальную реакцию у больного. Поэтому необходимо перед аэрофитотерапией проводить тестирование пациентов на аллергическую реакцию к маслам.

Запах эфирного масла должен нравиться пациенту и вызывать положительную установку. При этом можно использовать и запахи, носящие положительный ассоциативный характер. Масло, не одобренное пациентом, не должно использоваться в смесях. Всегда следует учитывать правила к их применению, показания и противопоказания.

Для проведения сеанса аэрофитотерапии применяются аромотерапевтические камины, где с помощью свечи или лампы подогревается открытая чашка со смесью эфирных масел и воды. При этом испаряются эфирные масла, их пары распространяются в воздухе и оказывают лечебное фоновое воздействие. В зависимости от размеров комнаты (домашних условий) в чашку вливают 5-10 капель эфирного масла и 2-3 столовые ложки воды. Длительность сеанса аэрофитотерапии составляет 30-35 минут по продолжительности, предлагаемой МСТП. Во время терапии пациент постоянно поддерживает связь с врачом, сообщает о своих ощущениях, пожеланиях, указывает на динамику своих сексуальных проявлений.

Предлагамый способ сочетанного воздействия музыко- и аэрофитотерапии успешно апробирован в лечении психогенных сексуальных расстройств у 51 мужчины. Удачное сочетание МСТП и серии эфирных масел также положительно влияло на гармонизацию семейно-сексуальных отношений. На 3-4 неделе лечения 72% больных отмечали улучшение настроения, уверенности перед половым актом, усиление либидо и удлинение самого полового акта. Во время сеансов побочных эффектов, осложнений, явлений идиосинкразии на запахи не отмечалось.

Преимущество предлагаемого способа лечения заключается в целенаправленности использования активной и пассивной коммуникации от её простых форм до самостоятельной творческой импровизации, имеющей лечебные цели. К достоинствам можно отнести безвредность, лёгкость и простоту применения, возможность контроля и дозирования, исключение либо уменьшение других медикаментозных средств и лечебных методов, использование в виде монотерапии, либо как одного из этапов комплексной терапии в домашних условиях.

Предлагаемый способ лечения может с успехом широко использоваться в лечении психогенных сексуальных расстройств у мужчин и дисгармонии семейно-сексуальных отношений.