

СЕКСУАЛНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ  
АСПЕКТЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИН,  
УЧАСТВОВАВШИХ В ЛИКВИДАЦИИ  
ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ В ЧЕРНОБЫЛЕ

Валерий ЛЕЩИНСКИЙ,  
Лучия КИРКЭ, Зинаида АНДРОНИК,  
Виктория ТОМА, Алла ПОСТОВАН,  
Медико-Санитарное Публичное Учреждение  
Поликлиника Лечебно-Санаторной  
Восстановительной Ассоциации при  
Государственной Канцелярии

### Summary

#### **Sexual-psychological aspects of the health of men - liquidators of accident in Chernobyl**

*Has passed more than 25 years from the date of the terrible Chernobyl tragedy which echo will be audible still long time. Hadn't time to liquidate the consequences of Chernobyl as the Japanese tragedy has appeared suddenly and it is probable that on force and depth of defeat it is more than Chernobyl.*

*Scientists-physicians conducted researches of influence of radiation on a human body as a whole and separately on blood and nervous system organs, gastrology tract, urogenital and reproductive system. The obtained data testifies that sexual frustration at men-liquidators of failure in Chernobyl develops a lot of dysfunctions. Aggravating role is played by the psychopathological features of the person and those features got during life, adverse socially-psychological factors (social disorder; loss of interest to life, revaluation of values), and also family-sexual disharmonies. So, from here follows the problem of rehabilitation and preventive maintenance of somatic and psychological frustration and family-sexual disharmonies.*

**Key-words:** urogenital system, sexual dysfunction, psychological factors.

### Rezumat

#### **Aspectele sexual-psihologice ale sănătății bărbaților-participanți la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl**

*Au trecut mai mult de 25 de ani de la teribilul accident de la Cernobîl. Încă nu au fost lichidate consecințele acestei avarii, iar planeta noastră a fost lovită de tragedia din Japonia care, după forță și profunzime, va avea poate un impact mai puternic poate decât cea din 1986.*

*Savanții-medici au efectuat cercetări referitor la influența radiațiilor asupra unui corp uman, ca un întreg, și separat: sistemul nervos și organele sangvine, tractul gastrointestinal, sistemul urogenital și cel de reproducere. Datele obținute arată că frustrarea sexuală a PLCAC induce o mulțime de disfuncții. Un rol agravant îl au caracteristicile psihopatologice ale persoanei și cele căpătate în timpul vieții, factorii social-psihologici negativi (dezordine socială, pierderea de interes pentru viață, reevaluarea valorilor) și, de asemenea, conflictele din familie, cele de natură sexuală. De aici rezultă necesitatea de reabilitare și profilaxie preventivă a dereglărilor respective.*

**Cuvinte-cheie:** sistem urogenital; disfuncții sexuale; factor psihologic.

### Актуальность темы

Прошло больше 25 лет со дня страшной Чернобыльской трагедии, эхо которой будет слышно еще долгое время. Еще не ликвидированы последствия этой аварии, как нагрянула трагедия в Японии, по силе, мощности и глубине поражения вероятно гораздо больше, чем чернобыльская. В этих условиях, ученым-атомщикам, государственным мужьям всех стран, имеющих или не имеющих мирный ядерный потенциал, следует хорошо подумать над проблемами безопасности и здоровья землян.

Ученые-медики исследовали воздействие радиации на организм человека в целом и в отдельности на нервную систему и кроветворные органы, желудочно-кишечный тракт, уrogenитальную и репродуктивную системы.

Важность изучения этих вопросов обусловлена чрезвычайной чувствительностью половых желез к повреждающему воздействию радиации и зависимостью сексуальных проявлений человека от психоэмоционального состояния партнеров, от сохранности их компенсаторно-приспособительных реакций и полноценности всех уровней регуляции сексуальной функции. Механизмы повреждающего действия на нее многогранны: от непосредственного воздействия на сперматогенный эпителий до нарушения высших отделов регуляции на уровне гипоталамо-гипофизарной системы и особенно психоэмоционального состояния.

### Материалы и методы

На протяжении более 10-ти лет под нашим наблюдением находились 188 мужчин в возрасте от 21 до 55 лет, у которых диагностированы различные формы воздействия радиации на организм. Длительность сексуального расстройства составляла от 5 до 10 лет и более.

Обследование пациентов включало: общий осмотр, УЗИ уrogenитальных органов, анализ секрета простаты, спермограмма, бак-

посев спермы и секрета простаты, гормональные исследования, сексологическое анкетирование, а также профосмотр чернобыльцев в спецабонете.

### Результаты исследований

При профосмотре у пациентов выявлены: вегето-сосудистая дистония, чаще по гипертоническому типу; симптоматика невроза; психастения с преобладанием мнительности, тревожности.

Сексуальные расстройства выявлены у 38% мужчин. Среди жалоб сексологического характера преобладают следующие: снижение либидо (50-60%), снижение эрекции (70-80%), уменьшение половой активности (80-90%). Наряду с проблемами сексологического характера, обследованные мужчины жаловались на раздражительность, утомляемость, нарушение сна, на низкую работоспособность или на ее утрату.

Сексуальные расстройства возникали на фоне врожденной слабости нейрогуморального обеспечения половой функции, преморбидной психопатологической отягощенности, длительного стресса, дисфункции вегетативной нервной системы, нарушении кавернозного кровотока, приобретенной гипоандрогении, нарушении межличностных отношений, а также из-за проблем причин социального характера (неустроенность быта, характер работы).

Для этих пациентов характерно существенное снижение либидо, которое носит прогрессивный характер и часто сочетается с проявлением астено-депрессивного синдрома. Кроме того, у больных отсутствуют спонтанные и снижены адекватные эрекции, что затрудняет проведение полового акта в результате снижения кровотока.

У многих больных сексуальные расстройства развиваются на фоне выраженной дисфункции вегетативной нервной системы и трактуются как нарушение потенции диэнцефального генеза. Нужно отметить, что сексуальные расстройства у этих мужчин, хотя отмечаются на всех этапах развития болезни, не проявляются в период ремиссии. Следует учитывать также и естественное изменение сексуального стереотипа, связанное с длительной абстиненцией, и разъяснить это больным.

УЗИ уrogenитальных органов показало воспалительный процесс простаты, семенных пузырьков, яичек, разной степени тяжести, примерно у 75% пациентов.

При изучении гормонального звена регуляции сексуальной и репродуктивной функций, у больных установлено значительное снижение содержания в крови тестостерона и повышение уровня эстрадиола и фоллитропина по сравнению не только со здоровыми, но и с больными с экскреторно-токсическим бесплодием и половой дисфункцией, не подвергавшихся облучению. Установлено значительное снижение андроген-эстрогенного баланса – в 10-15 раз – по сравнению с нормой при смешанной формах сексуальной дисфункции и в 5-6 раз у облученных при психогенной форме, а также по сравнению с необлученными больными, страдающими бесплодием и половыми расстройствами.

При диэнцефальной, психогенной с интерорецептивным компонентом и смешанной форме с вовлечением диэнцефального компонента в структуру полового расстройства выявляется низкое содержание в крови ЛГ, а повышение уровня ФСГ при этих формах менее выражено, чем при психогенной. Создается впечатление, что в генезе половых расстройств у облученных мужчин, помимо гипоандрогении, существенную роль играет вызванная облучением дисфункция гипоталамической области, что клинически подтверждается наличием вегето-сосудистых нарушений.

Нарушение функции гипоталамо-гипофизарной системы является одним из существенных патогенетических механизмов снижения сексуальной и генеративной функций больных после радиационного облучения. У этих пациентов выявлена патоспермия различной степени: снижение подвижности сперматозоонов, увеличение количества измененных форм. Олигоспермия 1, 2 или 3 степени наблюдалась нами с одинаковой частотой, как при радиационном облучении, так и при экскреторно-токсическом бесплодии, достоверно чаще по сравнению с фертильными мужчинами молодого возраста.

Исследование психического статуса пациентов показало наличие у большинства из них неврозоподобных и невротических нарушений астенического и неврастенического статусов, сопровождавшихся выраженными в разной степени вегетативными нарушениями. Была выявлена высокая психологическая настороженность обследованных пациентов к влиянию радиации на потенцию. У 45,6% сформировалась установка на фатальное ее влияние на половую функцию, чему способствовали как

субъективные, так и объективные причины. К субъективным причинам мы относим повышенную внушаемость и слабую половую конституцию, к объективным – отождествление влияния радиации на рекреативную и прокреативную функции, противоречивость информационной структуры. Мы считаем, что данная негативная установка приводит к трансформации ожидаемого сексуального нарушения в действительное, а фиксация на единичных неудачных половых актах служит фактором, закрепляющим дисфункцию.

В формировании сексуального расстройства имело значение не только невротизация, связанная с основным заболеванием, но и неблагоприятные семейные отношения: в 39,7% случаев жены обследованных нетактичным поведением способствовали дополнительной психотравматизации и усугублению полового расстройства.

Схему лечения больных строили комплексно, исходя из выявленной ведущей роли декомпенсации психического уровня, регуляции половой функции в генезе сексуальных расстройств. Лечение включало психотерапию, медикаментозную терапию, физиотерапию и профилактические мероприятия. В лечебный процесс входило и лечение партнерши (жены).

## Выводы

1. Половое расстройство у мужчин, участвовавших в ликвидации последствий аварии в Чернобыле, развивается на фоне невротической симптоматики, сопровождающей вегетативную дисфункцию.
2. Усугубляющую роль играют врожденные и приобретенные в течение жизни психопатологические особенности личности, неблагоприятные социально-психологические факторы (социальная неустроенность, потеря интереса к жизни, переоценка ценностей), а также семейно-сексуальные дисгармонии.
3. Реабилитация и профилактика соматических и нервно-психических расстройств – одна из задач способствующих предотвращению семейно-сексуальных дисгармоний.

## Библиография

1. *Сексология и андрология*. Под редакцией А.Ф. Возиянова и И.И. Горпинченко, Киев, 1997 г.
2. *Сексология*. Под редакцией В.В. Кришталь, С.Р. Григоряна, Харьков, 1999 г.
3. *Тезисы докладов 4 областной научно-практической конференции сексopatологов*, Харьков, 1990 г.

**Valeriu Leşcinschi**, dr. în med., medic androlog-sexopatolog, psiholog, IMSP Policlinica Asociației Curativ-Sanatoriale și de Recuperare a Cancelariei de Stat  
tel. serv. 251509; mob. 069189670;  
e-mail: vllescinski@yahoo.com

Представлен 23.03.2011