

РЕЦЕНЗІЯ на книгу «Сексуальные расстройства и анатомические проблемы, препятствующие проведению полового акта»,

підготовлену професором кафедри сексології, медичної психології, медичної і психологічної реабілітації Харківської медичної академії післядипломної освіти, доктором мед. наук, професором Кочаряном Г. С.

(Кочарян Г. С. Сексуальные расстройства и анатомические проблемы, препятствующие проведению полового акта. – Харьков: «ДИСА ПЛЮС», 2021. – 250 с.)

У книзі глибоко і всебічно представлена проблема сексуальних розладів і патологічних анатомічних особливостей, що перешкоджають проведенню статевому акту. У першому розділі йдеться про сексуальну аверсію (одразу до інтимних стосунків), яка набагато частіше спостерігається у жінок. Сексуальна аверсія є проблемою, яка мало відображена у вітчизняній літературі. Слід зазначити, що діагностується цей розлад, мабуть, набагато рідше, ніж має місце насправді, позаяк «затуляється» порушенням «функціональних» і зрозумілих характеристик статевому циклу (ерекція, еякуляція, статевий потяг, оргазм). Сексуальна аверсія наведена в МКХ-10 (код F52.10). Однак, як повідомляє автор, цей розлад не було рекомендовано для включення в МКХ-11, в якій він буде відноситися до категорії «Розлад, пов'язаний з болем під час сексу» або позиціонуватися як окремий вид фобічного розладу. На думку автора, позбавлення даної патології діагностичного шифру не скасовує саме її існування. У цьому можна переконаватися, прочитавши цю главу, в якій наведено дані про її формування та клінічні прояви. Глава добре написана, насичена значною кількістю авторських клінічних ілюстрацій, які свідчать, що ефективність лікування сексуальної аверсії може бути досить високою.

У другому розділі обговорюється диспареунія (біль у статевих органах, що має відношення до статевої активності), яка значно частіше зустрічається у жінок порівняно з чоловіками, у яких вона діагностується досить рідко. У МКХ-10 існують два коди для позначення даної патології: код F.52.6 («диспареунія неорганічної природи») і код N94.1 («диспареунія»), де мова йде про органічний генез розладу. У МКХ-11, повідомляє автор, були внесені певні зміни до класифікації сексуальних розладів. Позаяк ВООЗ прагнула триматися подалі від жорсткого поділу розуму від тіла, вважаючи його застарілим, органічні та неорганічні розлади були об'єднані. Диспареунія в МКХ-11 має єдиний код GA12. У цьому розділі докладно описано формування цього розладу і його клінічні прояви, а також різні методи його психотерапії та біологічного лікування. Наводяться клінічні спостереження автора, де терапія даної патології виявилася ефективною. Ця глава добре структурована і свідчить про високу обізнаність автора у наведеній вище проблемі.

Третя, четверта та п'ята глави присвячені розкриттю різних аспектів вагінізму, а саме: його частоті, визначенням, діагностичним критеріям, формуванню, характеристиці ступенів його вираженості, його клінічним формам, сімейному батьківському оточенню, характеристиці пацієнток, які страждають вагінізмом, та їхніх сексуальних партнерів, реакціям жінок і чоловіків на цю патологію, показникам параклінічних досліджень, а також лікуванню вагінізму з використанням психотерапії і біологічних методів. Автор зазначає, що якщо в МКХ-10 виділявся вагінізм неорганічної природи (F52.5), а також вагінізм органічного генезу (N94.2), то в МКХ-11 вагінізм було рекласифіковано в сексуальний розлад, пов'язаний з болем при проникненні (sexual pain – penetration disorder), без поділу його на органічні та неорганічні форми, і він має єдиний шифр HA20.

Автором розглядається феномен полону члена (penis captivus), який проявляється стисненням піхви під час статевому акту, що унеможливило вилучення члена і супроводжується генітальним болем в обох партнерів. Можливість існування цього феномену у людей заперечується деякими авторами. В результаті аналізу літератури з даного питання і власного клінічного досвіду, автор висловлює думку, що полон статевому члена зустрічається надзвичайно рідко. Це і викликає у деяких фахівців великі сумніви в можливості його існування.

Також до категорії розладів, що перешкоджають проведенню статевому акту, належать деякі анатомічні патологічні особливості. У цих випадках мова йде про щільну дівочу плівку, агенезію або аплазію піхви – природжений дефект, при якому піхва не розвивається або перестає розвиватися, результатом чого є повна або часткова її відсутність. До цих розладів також належать атрезія і стриктура піхви. Це вроджені чи набуті патології, при яких відбувається повне її зрощення (атрезія) або звуження (стриктура) у верхній, середній або нижній третині. Цим розладам присвячена шоста глава книги під назвою «Анатомічні перешкоди до проведення статевому акту». Автор описує формування цих розладів, їхні клінічні прояви і терапію, а також наводить клінічні приклади синдрому Майєра – Рокітанського – Кюстера – Хаузера, який проявляється, зокрема, різними генітальними аномаліями (повна або часткова відсутність піхви та ін.), що може перешкоджати вагінальному статевому акту.

У сьомому розділі книги обговорюється незайманий шлюб (віргогамія), який може бути наслідком розладів, про які йшлося вище, а також порушень потенції у чоловіків, відсутності інформації про будову і розташування статевих органів. Представлені фактори, які призводять до формування віргогамії та її клінічні варіанти.

Характеризуючи книгу в цілому, можна констатувати, що вона актуальна за своєю тематикою, добре структурована, високоінформативна, містить найсучасніші дані щодо наведеної проблеми. Робота ілюстрована великою кількістю клінічних спостережень, включаючи авторські. Це перша на сьогодні книга на пострадянському просторі, яка повністю присвячена панорамному поданню й обговоренню проблеми розладів, що перешкоджають проведенню статевому акту. Викладені в ній матеріали свідчать про велику ерудицію автора і його високий професіоналізм.

Книга призначена для лікарів, психологів, викладачів і студентів вищих навчальних закладів та курсів, де проводиться підготовка названих фахівців; освічених людей, які цікавляться питаннями сучасної сексології. Матеріали, викладені в рецензованій праці, можуть бути використані при післядипломному навчанні клінічних сексологів (сексопатологів), психотерапевтів, психіатрів, гінекологів, клінічних психологів.

Док. мед. наук, професор

Гортиченко І. І.