

Сергей Ионович ВЕЛИЖАНИН —
врач-сексолог консультативного отделения
филиала НИИ кардиологии СО РАМН
«Тюменский кардиологический центр»

Вадим Анатольевич КУЗНЕЦОВ —
директор филиала НИИ кардиологии СО РАМН
«Тюменский кардиологический центр»
доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки РФ

УДК 616.12- 005.4 -12- 089: 392.6

ВЗАИМОСВЯЗЬ СЕКСУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ И ТИПА ПОЛОВОЙ КОНСТИТУЦИИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

CORRELATION BETWEEN SEXUAL DISORDERS AND TYPE OF SEXUAL CONSTITUTION IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE

АННОТАЦИЯ. Было обследовано 147 больных с ишемической болезнью сердца. Более чем у половины были выявлены сексуальные нарушения, среди которых преобладали расстройства, характеризующиеся снижением и отказом от сексуальной активности, а также эректильное расстройство. Показано, что слабый тип половой конституции является предиктором сексуальной дисфункции.

SUMMARY. 147 patients with coronary artery disease were examined. Sexual abnormalities were identified in more than a half of all cases. Disorders characterized by reducing and rejection of sexual activity and erectile dysfunction prevailed. Weak type of sexual constitution is a predictor of sexual dysfunction.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА. Ишемическая болезнь сердца, сексуальная дисфункция.
KEY WORD. Coronary artery disease, sexual dysfunction.

В соответствии с накопленными на сегодняшний день данными, полноценная и естественная сексуальная жизнь — это важная составляющая здоровья мужчины независимо от его возраста, так как является предметом особой психологической значимости [1], [3]. Выявление большой частоты сексуальной дисфункции (СД) у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) стимулирует внимание исследователей к этой проблеме [1], [2], [5]. Конечно, далеко не у всех пациентов, страдающих ИБС, развиваются сексуальные нарушения, однако фенотипические различия, особенности половой конституции у пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы не учитываются в практике и недостаточно отражены в литературе [1], [4].

Целью исследования было оценить частоту и характер сексуальных нарушений, преобладающий тип половой конституции, а также место сексуальной сферы в шкале ценностных ориентаций у больных ИБС.

Материалы и методы. Было обследовано 147 мужчин в возрасте 32-68 лет (средний возраст $51,8 \pm 0,6$ года) с ИБС, имеющих клинические и ангиографические показания к эдоваскулярной реваскуляризации миокарда. Все больные были осмотрены врачом-сексологом: проводилось клиническое исследование и анкетированный опрос для оценки характера нарушений либидо, эрекции, эякуляции, оргазма, а также места сексуальной сферы в шкале ценностных ори-

ентаций. По шкале векторного определения половой конституции вычислялся генотипический индекс (Кг), фенотипический индекс (Кф), и конституционально моделированный индекс половой конституции (Ка).

Результаты. Проявления сексуальной дисфункции были выявлены у 81 (54,7%) пациента. Из них расстройство сексуального влечения было отмечено у 37 (45,6%), сексуальное отвращение у 12 (14,8%), эректильное расстройство у 22 (27,2%) человек, расстройство эякуляции у 7 (8,6%), и оргазмическая дисфункция у 3 (3,7%) больных.

Анализ конституциональных особенностей в группах больных, имевших СД и без СД, представлен в табл. 1.

Таблица 1

Индексы половой конституции больных ИБС с СД и без СД

Индексы	с СД	без СД	P
Кф	4,58 ±0,11	4,99 ±0,11	0,004
Кг	4,21 ±0,11	4,71 ±0,10	0,001
Ка	4,98 ±0,15	5,40 ±0,15	0,045

Как видно из представленной таблицы, в сравниваемых группах достоверно отличались все индексы, характеризующие тип половой конституции. Более низкие показатели индексов Кф, Кг и Ка были в группе больных с СД. Наибольшее различие выявлено по индексу Кг, который характеризовался более поздними сроками пробуждения либидо, возрастом первой эякуляции, более низким трохантерым индексом, женским или переходным типом оволосения лобка.

Также были выявлены более низкие показатели у больных с СД по индексу Ка, который характеризовался меньшим эксцессом (количеством эякуляций) в течение суток, более ранним возрастом вхождения в условный физиологический ритм и его абсолютным возрастом. Индекс Кф (суммирующий значения Кг и Ка) и определяющий тип половой конституции, тоже был достоверно ниже в группе больных с СД.

Была выявлена корреляционная связь между наличием сексуальной дисфункции и генотипическим индексом ($r=0,258$; $p=0,002$), а также между наличием сексуальной дисфункции и фенотипическим индексом ($r=0,200$; $p=0,016$).

Для выяснения отношения больных ИБС к проблеме интимных отношений всем больным были заданы вопросы:

1. «Обсуждали ли врачи-кардиологи с Вами вопросы сексуальных отношений?» — положительно ответили 8% больных.

2. «Следует ли обсуждать врачу-кардиологу вопросы интимных отношений с больным?» — утвердительно ответили 83% больных.

Это свидетельствуют о высокой заинтересованности больных ИБС в обсуждении вопросов интимных отношений и недостаточном внимании врачей-кардиологов к этому вопросу.

В ходе исследования было выявлено, какое место занимает сексуальная сфера в шкале ценностных ориентаций среди прочих жизненных интересов (здоровье, профессиональные интересы, быт, культурные интересы, хобби, секс) у больных ИБС с СД и без СД (рис. 1).

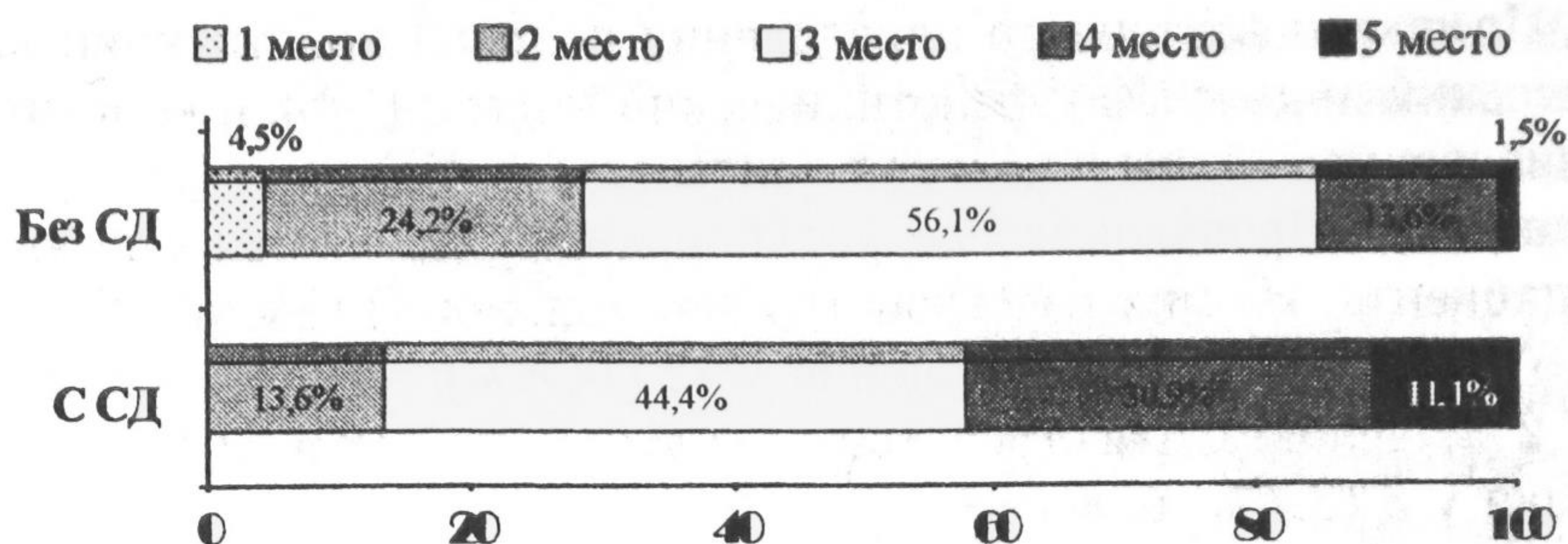


Рис. 1. Место сексуальной сферы в шкале ценностных ориентаций в группах больных с СД и без СД

Как видно на рис. 1, в группе больных без СД сексуальная сфера достоверно чаще занимала более высокие места в шкале ценностных ориентаций. Так, у 3 (4,5%) больных этой группы интимные отношения занимали первое место, в то время как у больных с СД таковых не выявлено. Второе и третье места также достоверно чаще представлены у больных без СД (24,2% и 56,1%) против (13,6% и 44,4%) соответственно. В группе больных с СД достоверно большее количество больных отдало предпочтение сексуальной сфере (четвертое и пятое место).

Выявлена положительная корреляционная связь между типом половой конституции и местом сексуальной сферы в шкале ценностных ориентаций у больных ИБС ($r=0,34$, $p=0,01$).

Следует отметить, что на последнее место интимные отношения ни один из обследованных пациентов не поставил. Несмотря на то, что из всей группы больных с СД 11 человек на фоне инволюционного снижения прекратили сексуальную активность (от 1 года до 7 лет), у них сохранился пассивный интерес к сексуальной сфере (просмотр эротической литературы, журналов и фильмов, рассказ анекдотов с сексуальной тематикой, оказание знаков внимания привлекательным женщинам).

Таким образом, сексологическое исследование больных ИБС с показаниями для коронарной ангиопластики позволило выявить различные варианты сексуальных дисфункций у 54,7% больных. В структуре сексуальных нарушений преобладают расстройства, характеризующиеся снижением сексуальной активности и отказом от нее, а также эректильным расстройством. Слабый тип половой конституции является предиктором СД. Полученные результаты указывают на достаточно высокую значимость сексуальной сферы у больных с ИБС и подтверждают необходимость активного внимания со стороны кардиологов к этой стороне жизни пациентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Володин В.С. Сексологические расстройства у мужчин с сердечно-сосудистыми заболеваниями (обзор) // Сексология и сексопатология. 2003. № 8. С. 13-16.
2. Крупин В.Н. Принципы консервативной терапии сексуальной дисфункции у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы // Приложение к журналу «Андрология и генитальная хирургия». 2002. № 3. С. 94-95.
3. Васильченко Г.С., Ботнева И.Л., Винник Ю.Ю. и соавт. Общая сексология: руководство для врачей / Под ред. Г.С. Васильченко, 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 2005. 512 с.
4. Ягубов М.И. Принципы терапии наиболее часто встречающихся форм сексуальных дисфункций у мужчин // Российский психиатрический журнал. 2002. № 2. С. 48-52.
5. Bedell, S.E., Duperval, M., Goldberg, R. Cardiologists discussions about sexuality with patients with chronic coronary artery disease // Am. Heart. J. 2002. Vol. 144(2). P. 239-242.