

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ПСОРИАЗА НА СЕКСУАЛЬНУЮ ЖИЗНЬ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН

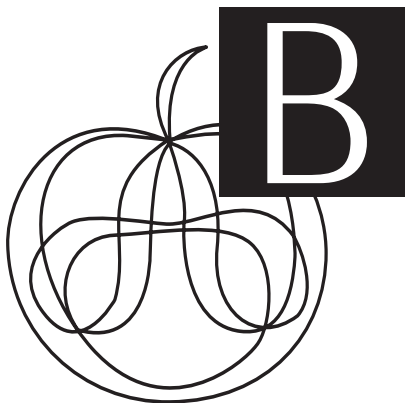
Ю.Е. Боровиков

Частнопрактикующий врач-androлог, дерматовенеролог, г. Калининград

ANALYSIS OF PSORIASIS INFLUENCE ON THE MALE AND FEMALE SEXUAL LIFE

J.J. Borovikov

In this article we discuss the influence of psoriasis on sexual life of patients. We conducted the questionnaire of 25 men and 25 women with psoriasis in dermatological clinics in Kaliningrad. The questions were about intimate relations of patients and their own estimation of the influence of psoriasis on quality of sexual life. Often answers of men and women were analogous. We assume that psychogenic reactions with chronic flow of psoriasis can influence on sexual life of patients.



Введение

Кожа выполняет важную коммуникативную функцию. Внешний вид человека в большой степени зависит от состояния кожи и ее придатков. Для многих людей их внешний облик очень важен для самооценки. От состояния кожи во многом зависит адаптация индивидуума в обществе, качество жизни человека, включая его сексуальную сферу.

Псориаз – хроническое наследственное заболевание кожи с многообразными клиническими проявлениями.

Чаще всего встречается обычный псориаз – обильно шелушащиеся папулы на волосистой части головы, туловище и конечностях (локтях, кистях, коленях, стопах, ягодицах). Не являются редкостью высыпания на наружных половых органах и в промежности. Заболевание с трудом поддается лечению. В развитых странах псориазом страдает 1,5–2% населения. Мужчины и женщины болеют одинаково

часто. Заболевание с полигенным наследованием. Если болен один из родителей, риск псориаза у ребенка составляет 8%, если псориазом страдают отец и мать – 41%. Псориаз в 75% случаев у женщин начинается в среднем в 16 лет, у мужчин – в 22 года. 40% взрослых больных связывают обострение псориаза со стрессом [1]. Вместе с этим, хроническое рецидивирующее течение псориаза может вызвать нозогенные (психогенные) реакции, связанные с субъективно тяжелыми проявлениями болезни, распространенными у населения представлениями об опасности диагноза, ограничениями на бытовую и профессиональную деятельность [2]. Большое значение приобретает локализация высыпаний, особенно на открытых участках тела и половых органах. У 20% больных псориазом выявляются психические расстройства.

По современным представлениям об этиологии и патогенезе сексуальных дисфункций у мужчин и

женщин псориаз не является органической причиной половых расстройств. Наши многолетние клинические наблюдения пациентов с псориазом свидетельствуют о формировании у них определенного стереотипа поведения, привычек, особого характера взаимоотношений в обществе и семье. При доверительных беседах между врачом и пациентом нам удавалось затрагивать тему интимных отношений. Иногда больные псориазом указывали на возникновение проблем при общении с лицами противоположного пола и нарушениях в сексуальной сфере на фоне течения кожного заболевания. Наличие сыпи вероятно может привести к психогенным сексуальным нарушениям и существенно снизить качество половой жизни. На наш взгляд, особую проблему представляют больные с высыпаниями на половых органах. Псориаз при локализации на коже гениталий, возможно, приводит к появлению болей во время полового акта и является причиной временного на период обострения отказа от половой жизни. Наши клинические наблюдения показывают правомерность предположения, что псориаз влияет на сексуальную жизнь пациентов. Мы провели исследование для подтверждения нашей гипотезы.

Цель нашего пилотного исследования выяснить:

1. Как больные псориазом оценивают влияние имеющегося у них кожного заболевания на свою сексуальность. Оказывает ли псориаз, по мнению больных, влияние на половое влечение, возможность достижения полноценного оргазма, продолжительность полового акта, возникновение болей во время секса.
2. Возникают ли у больных псориазом проблемы при знакомстве, общении с лицами противоположного пола в связи с кожным заболеванием.
3. Могут ли псориазические высыпания на половых органах явиться причиной отказа от половой жизни.
4. Существует ли разница в оценке влияния псориаза на сексуальность между пациентами-мужчинами и пациентами-женщинами.

Материалы и методы

Исследование проводилось в период с ноября 2005 г. по апрель 2006 г. в виде анкетного опроса страдающих псориазом пациентов дерматологических клиник г. Калининграда. Больные ответили на вопросы специально подготовленного нами опросника (см. приложение №1), который включал основные аспекты сексуальной жизни и возможного влияния псориаза на ее качество. Обследуемых информировали о предмете опроса. Индивидуальная информация включала пол, возраст, давность заболевания, гражданский статус, социальное положение. В случае необходимости опрашиваемым разъяснялось значение терминов эрекция, оргазм, влечение, преждевременное семяизвержение.

Результаты

В опросе принимали участие 50 больных псориазом: 25 женщин (50%) и 25 мужчин (50%). Средний возраст опрашиваемых составил 34,4 года. Самому молодому участнику опроса был 21 год, самому старшему – 55 лет. Давность заболевания устанавливалась на основании анамнестических данных и составляла от 3 до 35 лет (в среднем – 12,1 года). Состояли в браке 28 человек (56%), 7 человек (14%) разведены, 15 опрашиваемых (30%) никогда не состояли в браке. По социальному положению: 58% служащие, 26% рабочие, 8% студенты, 4% безработные и 4% пенсионеры.

Среди опрошенных страдающих псориазом мужчин: 14 (56%) человек указали, что псориаз не влияет на их сексуальное влечение, 5 (20%) мужчин испытывают снижение влечения во время обострения кожного заболевания, 6 респондентов (24%) затруднились ответить (рис. 1).

Эрекция у больных псориазом не страдает по мнению 21 (84%) мужчины, 4 (16%) затруднились ответить.

22 человека (88%) считают, что псориаз не оказывает влияния на продолжительность полового акта и качество оргазма, 3 мужчины (12%) затруднились с ответом (рис. 2).

В связи с наличием кожного заболевания всегда испытывают чувство неуверенности в себе 4 (16%), только при интимных отношениях 4 (16%), в зависимости от длительности отношений – 4 (16%), в зависимости от партнерши – 4 (16%) мужчины, не испытывают стеснения 9 (36%) человек.

По мнению 13 (52%) мужчин псориазические высыпания на половых органах могут послужить причиной временного отказа от половой жизни, 4 (16%) считают половую жизнь возможной при использовании презерватива, а 4 (16%) – возможной без ограничений. 4 (16%) опрашиваемых затруднились с ответом.

Среди опрошенных страдающих псориазом женщин: 15 (60%) человек указали, что псориаз не влияет на их сексуальное влечение, 6 (24%) женщины испытывают снижение либидо во время обострения псориаза, 4 (16%) респондента затруднились ответить.

На возможность достижения полноценного оргазма псориаз не влияет по мнению 20 (80%) женщин, 5 (20%) затруднились с ответом.

Появление болей во время занятий сексом связывает с обострением кожного процесса 1 (4%) женщина, остальные 20 (80%) не считают псориаз причиной возникновения подобных болей, 4 (16%) затруднились с ответом.

В связи с кожным заболеванием при общении с мужчинами всегда испытывают чувство неуверенности в себе 6 (24%), только при интимных отношениях – 4 (16%), в зависимости от длительности отношений – 5 (20%), в зависимости от партнера – 4

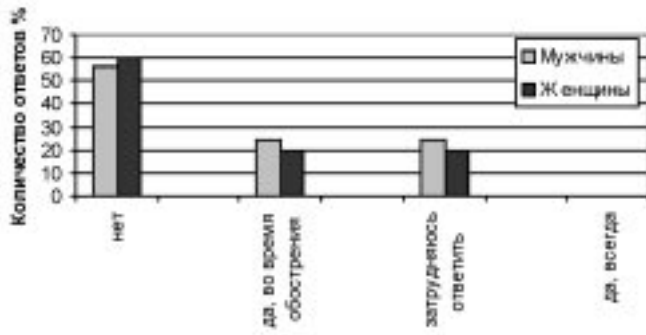


Рис. 1. Влияние псориаза на сексуальное влечение

(16%) больные псориазом женщины. Не испытывают стеснения 6 (24%) женщин.

По мнению 9 (36%) женщин псориазные высыпания на половых органах могут послужить причиной временного отказа от половой жизни; 2 (8%) считают половую жизнь возможной при использовании партнером презерватива, 2 (8%) – возможной без ограничений; 12 (48%) затруднились с ответом.

Обсуждение

Результаты нашего исследования выявили влияние псориаза на сексуальность страдающих этим кожным заболеванием мужчин и женщин. 20% мужчин и 24% женщин сообщили о снижении полового влечения при обострении кожного процесса. Возможно это носит психогенный характер и связано с подавленным настроением на фоне рецидива псориаза.

76% опрошенных женщин и 64% опрошенных мужчин в связи с наличием у них кожного заболевания в той или иной степени испытывают чувство неуверенности в себе при знакомстве, общении или интимных отношениях с лицами противоположного пола. Эти цифры могут свидетельствовать о снижении самооценки, нарушении адаптации в обществе, существенных ограничениях в сексуальной жизни у больных псориазом.

Ограничивающим половую жизнь фактором являются и псориазные высыпания генитальной локализации. 52% мужчин-респондентов и 36% респондентов-женщин считают невозможной половую жизнь при наличии на своих половых органах псориазных высыпаний. 16% мужчин и 8% женщин считают необходимым использование презерватива при псориазе половых органов.

12% женщин сообщили о псориазе как возможной причине трудности в достижении полноценного оргазма. У 4% псориаз вызывает боль во время полового акта (вероятно в связи с наличием высыпаний на половых органах). Более 80% мужчин отрицают влияние псориаза на качество эрекции, оргазма, продолжительность полового акта.

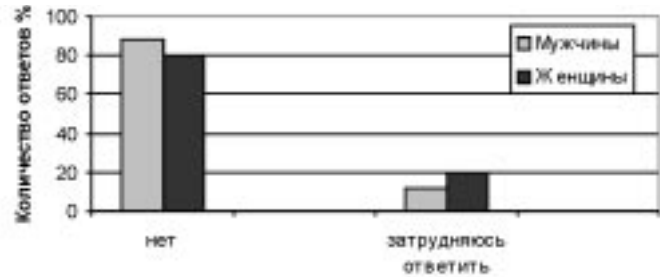


Рис. 2. Влияние псориаза на возможность достижения полноценного оргазма

Заключение

Данное пилотное исследование показало наличие проблемы влияния псориаза на сексуальность больного. Хроническое рецидивирующее течение псориаза вызывает психогенные реакции, затрагивающие интимную жизнь пациентов. Участвовавшие в опросе указывают на снижение полового влечения во время обострения псориаза, испытывают чувство неуверенности при общении, интимных отношениях с лицами противоположного пола. Фактором, ограничивающим половую жизнь, являются псориазные высыпания на половых органах.

По мнению больных, псориазом мужчин заболевание практически не влияет на качество эрекции, оргазма, продолжительность полового акта. Больные женщины в большинстве отрицают влияние псориаза на возможность достижения полноценного оргазма, на возникновение болей во время полового акта.

Ответы мужчин и женщин в большинстве были аналогичными по вопросам о снижении полового влечения на фоне обострения псориаза (см. рис. 1), влияния псориаза на полноценность оргазма (см. рис. 2), вопросу возникновения чувства неуверенности в себе при контактах с лицами противоположного пола.

Наиболее существенной была разница в ответах на вопрос о псориазе половых органов – это сдерживающий фактор в половой жизни для более половины мужчин и только трети женщин.

В связи с имеющейся проблемой важно продолжение исследований. Сексуальная медицина является мультидисциплинарной. Начатое исследование – тому подтверждение.

Литература

1. Фитцпатрик Т. *Дерматология*. – Москва, 1999. – С. 76–77.
2. Смулевич АБ, Иванов ОЛ и др. Современная психодерматология: анализ проблемы // *Российский журнал кожных и венерических болезней*. – №6. – 2006. – С. 33–39.

Опросник для женщин, страдающих псориазом**1. Считаете ли Вы, что псориаз вызывает у вас снижение полового влечения?**

А – да, вызывает всегда

Б – да, преимущественно во время обострения псориаза

В – нет

Г – затрудняюсь ответить

2. Считаете ли Вы, что псориаз может влиять на возможность достижения полноценного оргазма?

А – да, всегда

Б – да, преимущественно при обострении псориаза

В – нет

Г – затрудняюсь ответить

3. Считаете ли Вы, что псориаз может приводить к появлению болей во время секса?

А – да, всегда

Б – да, периодически

В – да, преимущественно при обострении псориаза

Г – нет

Д – затрудняюсь ответить

4. Испытываете ли Вы чувство неуверенности в себе при знакомстве, общении или интимных отношениях с мужчинами в связи с Вашим кожным заболеванием?

А – да, всегда

Б – только при интимных отношениях

В – в зависимости от длительности отношений

Г – в зависимости от мужчины

Д – никогда

5. Могут ли псориазные высыпания на Ваших половых органах послужить причиной отказа от половой жизни?

А – да

Б – нет

В – нет, при условии использования партнером презерватива

Г – затрудняюсь ответить

Опросник для мужчин, страдающих псориазом**1. Считаете ли Вы, что псориаз вызывает у Вас снижение полового влечения?**

А – да, всегда

Б – да, преимущественно при обострении кожного процесса

В – нет

Г – затрудняюсь ответить

2. Считаете ли Вы, что псориаз влияет на качество Вашей эрекции?

А – да, всегда

Б – да, преимущественно при обострении кожного процесса

В – нет

Г – затрудняюсь ответить

3. Считаете ли Вы, что псориаз может являться причиной преждевременного семяизвержения?

А – да, всегда

Б – да, преимущественно при обострении кожного процесса

В – нет

Г – затрудняюсь ответить

4. Считаете ли Вы, что псориаз влияет на возможность достижения полноценного оргазма?

А – да, всегда

Б – да, преимущественно при обострении кожного процесса

В – нет

Г – затрудняюсь ответить

5. Испытываете ли Вы чувство неуверенности в себе при знакомстве, общении или интимных отношениях с женщинами в связи с Вашим кожным заболеванием?

А – да, всегда

Б – только при интимных отношениях

В – в зависимости от длительности отношений

Г – в зависимости от женщины

Д – никогда

6. Могут ли псориазные высыпания на Ваших половых органах послужить причиной временного отказа от половой жизни?

А – да, могут

Б – нет, при условии использования презерватива

В – нет, не могут

Г – затрудняюсь ответить