КОЧАРЯН Г. С. ГИПЕРСЕКСУАЛЬНОСТЬ (267 страниц)

В книге глубоко и всесторонне освещена проблема гиперсексуальности (ГС) у мужчин и женщин. Представлены четыре модели патологической ГС: обсессивно-компульсивная; аддиктивная; обусловленная нарушением контроля импульсов; связанная с расстройством в форме постоянного генитального возбуждения и синдромом раздраженных половых органов. Описаны клинические проявления ГС; приведены социальные, психологические, биологические факторы и расстройства, а также медикаментозные препараты и хирургические воздействия, обуславливающие её. Значительное внимание в работе уделено биологическому лечению и психотерапии больных с ГС. Она содержит большое количество клинических иллюстраций. На сегодняшний день это первая книга на постсоветском пространстве, которая полностью посвящена панорамному представлению и обсуждению проблемы гиперсексуальности.

Для клинических сексологов, психиатров, психотерапевтов, неврологов, гинекологов, психологов; преподавателей и студентов высших учебных заведений и курсов, где проводится подготовка названных специалистов; образованных людей, интересующихся вопросами современной сексологии.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Целью написания этой книги явилось многогранное и всестороннее освещение проблемы гиперсексуальности у мужчин и женщин, которая не нашла должного отражения в постсоветской медицинской литературе.

В работе представлены некоторые аспекты проблемы гиперсексуальности: используемые термины, отражение ее в современных медицинских классификациях, различные модели патологической гиперсексуальности: обсессивно-компульсивная; аддиктивная; обусловленная нарушением контроля импульсов; а также связанная с расстройством в форме постоянного генитального возбуждения и синдромом раздраженных половых органов. Высказывается мнение, что гиперсексуальность может быть как нормальной, так и патологической, и каждая из представленных концептуализаций (моделей) патологической гиперсексуальности является полезной в определенных случаях, так как лучше, чем другие, характеризует состояние конкретного больного. Приводятся данные о частоте гиперсексуальности.

Также в книге описаны различные проявления гиперсексуальности, её критерии, признаки сексуальной зависимости, её неблагоприятное влияние на психологическое, психическое и соматическое здоровье сексуальных аддиктов и их супругов, взаимоотношения между ними. Кроме того, представлены различные негативные социальные последствия сексуальной зависимости. Описаны неблагоприятные последствия воздействия

порноматериалов и порноаддикции на здоровье и формирование личности подростков, их установки. Представлены глубинные убеждения и установки сексуальных аддиктов (мужчин и женщин), свидетельствующие об их интраперсональных проблемах.

В работе сообщается о социальных, психологических, биологических факторах, расстройствах (психических, неврологических, эндокринных), медикаментозных препаратах и хирургических воздействиях, обуславливающих гиперсексуальность.

Также в книге названы четыре психологических теста для выявления различных форм гиперсексуальности, которые чаще всего находят отражение в англоязычной литературе. Один из них – Скрининг-тест сексуальной аддикции [Sexual Addiction Screening Test (SAST)] представлен подробно. Несмотря на то, что эти опросники пытаются измерить одно и то же базовое состояние, конструкция их различается в зависимости от того, под каким углом оно рассматривается: компульсивным, аддиктивным или гиперактивным.

В работе отмечается, что гиперсексуальность может быть нивелирована при успешной терапии патологии, приведшей к ее появлению, и на необходимость лечения сопутствующих патологических психических состояний, которые могут прямо или косвенно влиять на проблемное сексуальное поведение. Представлены медикаментозные препараты различных групп, используемые для устранения гиперсексуальности: селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, трициклические антидепрессанты, блокаторы опиатных рецепторов, антиэпилептические препараты, транквилизаторы, нейролептики, ингибитор хо-линэстеразы ривастигмин, антиандрогены, эстрогены, аналоги гонадотропин-рилизинг гормона, нормотоник карбонат лития и др. Также приведены некоторые рекомендации по ведению пациентов с болезнью Паркинсона, у которых гиперсексуальность явилась следствием использования допаминергических препаратов. Представлены случаи использования при этой патологии электросудорожной терапии и глубинной стимуляции мозга.

В книге также отражены различные методы психотерапии (когнитивная, когнитивно-поведенческая, поведенческая, гипносуггестивная, психодинамическая, экзистенциальная, парная, групповая), которые используются для лечения больных с гиперсексуальностью, включая 12-шаговую программу восстановления, осуществляемую в группах самопомощи сексоголиков. Обсуждается правильность проведенной по отношению к ним адаптации 12-шаговой программы восстановления алкоголиков. Сообщается о видах помощи, оказываемой как взрослым людям, так и подросткам, которые страдают сексуальной аддикцией, приводятся рекомендации по предотвращению развития у последних сексуальной зависимости. Также приводятся рекомендации для жен, чьи мужья страдают сексуальной аддикцией, и называются существующие варианты оказываемой им помощи.

Особое место в работе отводится расстройству в форме постоянного генитального возбуждения, которое ранее называли синдромом постоянного сексуального возбуждения, а также синдрому раздраженных половых органов. Существенным является то, что симптомы возбуждения при этих расстройствах, как правило, не воспринимаются как связанные с каким-либо субъективным ощущением сексуального возбуждения или желания и воспринимаются как неуместные, навязчивые и нежелательные. У женщин с характеризуемыми патологиями может иметь место боль в области клитора, нежелательные и неприятные беспокоящие генитальные ощущения при отсутствии сексуального желания или сексуальных фантазий. Оргазмы у больных с этими расстройствами могут наступать абсолютно спонтанно и быть многократными. Приведены сведения о частоте данных патологий, их диагностические критерии, клинические проявления и различные факторы, которые могут участвовать в их формировании. Также в книге представлены данные о лечении таких больных с помощью различных методов. Обсуждается влияние и эффективность фармакотерапии, включая периклиторальные инъекции ботулотоксина, физиотерапии (мануальная терапия, чрезкожная электрическая стимуляция нерва, электросудорожная терапия), психотерапии (гипносуггестивная терапия, когнитивно-поведенческая терапия, медитация), а также диетотерапии и хирургических вмешательств.

Следует отметить, что в книге приведено большое количество клинических случаев, включая наши собственные, что значительно «оживляет» представляемый материал.

Эта первая и на сегодняшний день единственная книга на постсоветском пространстве, которая полностью посвящена панорамному представлению и обсуждению проблемы гиперсексуальности. Надеемся, что она будет полезной как профессионалам, так и образованным читателям, которые хотят обладать современными знаниями в области сексологии.

Автор

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
Глава 1. Гиперсексуальность: термины, диагностические подходы, концептуализация, распространенность	8
Глава 2. Гиперсексуальность: общие клинические проявления и негативные последствия	38

Глава 3. Социальные, психологические, биологические факторы, расстройства, медикаментозные препараты и хирургические воздействия, обуславливающие гиперсексуальность	53
Глава 4. Тесты для выявления гиперсексуальности	123
Глава 5. Биологическая терапия больных с гиперсексуальностью	128
Глава 6. Психотерапия больных с гиперсексуальностью	142
Глава 7. Расстройство в форме постоянного генитального возбуждения, синдром раздраженных половых органов: распространенность, диагностические критерии, клинические проявления	195
Глава 8. Расстройство в форме постоянного генитального возбуждения, синдром раздраженных половых органов: формирование	217
Глава 9. Расстройство в форме постоянного генитального возбуждения, синдром раздраженных половых органов: терапевтический аспект	232
ПРИЛОЖЕНИЕ. Переписка пациента с сексуальной зависимостью	261

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

КОЧАРЯН Гарник Суренович – доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии естествознания (РАЕ), действительный член European Academy of Natural History, заслуженный деятель науки и образования (РАЕ), профессор кафедры сексологии, медицинской психологии, медицинской и психологической реабилитации Харьковской медицинской академии последипломного образования Министерства здравоохранения Украины, почетный президент Ассоциации сексологов и сексотерапевтов Украины, член Ассоциации сексологов и андрологов Украины, Российского научного сексологического общества, Профессионального объединения врачей сексологов.

В 1974 г. с отличием окончил лечебный факультет Харьковского медицинского института (ныне Харьковский национальный медицинский университет). В 1983 г. защитил кандидатскую диссертацию по психоневрологическим аспектам сексопатологии, а в 1992 г. – докторскую диссертацию «Синдром тревожного ожидания сексуальной неудачи у мужчин (формирование, патогенетические механизмы, клинические проявления, психотерапия)» в НИИ социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского (ныне Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии [г. Москва, Россия]).

С 1984 г. по 1987 г. преподавал на кафедре психотерапии Украинского института усовершенствования врачей (современное название «Харьковская медицинская академия последиplomного образования» [ХМАПО]). В настоящее время работает профессором кафедры сексологии, медицинской психологии, медицинской и психологической реабилитации ХМАПО, сотрудником которой является с 1987 г. Является заместителем председателя специализированного ученого совета ХМАПО по защите кандидатских и докторских диссертаций по специальности «Медицинская психология» (для врачей и психологов) и членом редакционных коллегий ряда научно-практических журналов.

Проводит большую лечебную и консультативную работу (сексуальные нарушения, пограничные психические расстройства). В своей практической деятельности использует различные методы психотерапии и биологического лечения.