

Տղամարդկանց անպտղության ժամանակ սեքսուալ ֆունկցիայի խանգարումները

Ս. Վ. Հակոբյան

ԵՊԲՀ սեքսապաթոլոգիայի և ռեպրոդուկտոլոգիայի ամբիոն

Բանալի բառեր. էրեկցիա, օրգազմ, սերմնահեղուկ, սեքսուալ դիսֆունկցիա, ֆերտիլություն, ինֆերտիլություն

Տղամարդկանց անպտղության խնդիրը դարձել է ավելի արդիական, որի հետ կապված բազմաթիվ հետազոտություններ են կատարվում: Հաճախ գույզի անպտղության բուժման ժամանակ բավարար ուշադրություն չի դարձվում ընտանիքում սեքսուալ ներդաշնակությանը, տղամարդու սեքսուալ առողջությանը: Ընդհանուր անպտղության կառուցվածքում տղամարդու գործոնը կազմում է 50%, որպես ինքնուրույն գործոն՝ 35% :

Այն դեպքերում, երբ գույզի անպտղության վիճակը պայմանավորված է միայն տղամարդու գործոնով, սեքսուալ համակարգը դառնում է ավելի խոցելի պաթոգեն գործոնների համար, դիտվում է արտահայտված դեպրեսիա: Ենթադրվում է, որ ֆերտիլության խնդիրներով տղամարդիկ այս կամ այն չափով գնահատում են իրենց սեքսուալ ֆունկցիան որպես ոչ անբավարար և ունենում են էրեկցիայի և օրգազմի հետ կապված խնդիրներ:

Մինչև այժմ, տղամարդու անպտղության բուժման ժամանակ հիմնականում անտեսվում կամ բավարար չափով ուշադրություն չի դարձվում անպտղության՝ որպես հոգեբանական սթրեստոգեն գործոնի ազդեցությանը տղամարդու սեքսուալ ֆունկցիայի վրա, այդ իսկ պատճառով գույզերի միջև ի հայտ եկած միջանձնային դիսհարմոնիան իջեցնում է անպտղության բուժման արդյունավետությունը և հաճախ հանգեցնում է շարունակական բուժումից հրաժարվելուն:

Մենք մեր առաջ խնդիր ենք դրել պարզաբանել տղամարդու անպտղության ժամանակ ի հայտ եկած սեքսուալ դիսֆունկցիաների ախ-

տաբանությունը, կատարել այդպիսի դիսֆունկցիաների համակարգային և կառուցվածքային վերլուծություն, առաջարկել համապատասխան արդյունավետ բուժական մեթոդիկա, որը կբարձրացնի բուժման արդյունավետությունը:

Հետազոտման օբյեկտ են հանդիսանում այն տղամարդիկ, որոնց մոտ ախտորոշվել է տղամարդու անպտղություն և առկա են սեքսուալ խանգարումներ, ընդ որում, սեքսուալ խանգարումները զարգանում են այն բանից հետո, երբ ունենում են սեռական դժվարություններ և երբ ախտորոշվում են սերմնահեղուկի ֆերտիլության հետ կապված խնդիրներ:

Նյութը և մեթոդները

Հետազոտությունը կատարվել է Սեքսապաթոլոգիայի համալսարանական կենտրոնում: (ԵՊԲՀ սեքսապաթոլոգիայի և ռեպրոդուկտոլոգիայի ամբիոն):

Հետազոտման մեջ ընդգրկվել են այն տղամարդիկ, որոնց մոտ հայտնաբերվել է սերմնահեղուկի ֆերտիլության հետ կապված խնդիրներ: Ուսումնասիրության տևողությունը եղել է շուրջ 6 ամիս, որի ընթացքում ուսումնասիրվել են 70 անպտուղ ամուսնական գույզեր, որոնք դիմել են առաջնային անպտղության զանգատով: Տղամարդկանց տարիքը եղել է 22-35տ: Ուսումնասիրության ընթացքում օգտագործվել են սեքսուալ ֆունկցիայի ուսումնասիրման միջազգային ինդեքսը՝ International Index of Erectile Function (IIEF-5), դեպրեսիայի գնահատման Հեմիլտոնի սանդղակը և սերմնահեղուկի ուսում-

նասիրման ստանդարտ հետազոտությունը՝ ԱՀԿ-ի հանձնարարականներով (The World Health Organization guidelines to determine sperm concentration and motility): Որպես սերմնաբջջների ստանդարտ կոնցենտրացիա ընդունվում է $\geq 20 \times 10^6/\text{մլ}$, շարժունակությունը՝ $\geq 50\%$, նորմալ սերմնաբջջների թիվը՝ $\geq 30\%$: Հետազոտությունը ընդգրկում է այն տղամարդկանց, որոնց մոտ ամպ է որևէ չափանիշի խանգարում սերմնահեղուկի ուսումնասիրման ստանդարտ հետազոտությունում:

Մինչև անպտղության ախտորոշումը և բուժումը այդ տղամարդիկ սեքսուալ ոլորտին վերաբերվող գանգատներ չեն ունեցել: Ուսումնասիրության ժամանակ հիվանդները խմբավորվեցին ըստ ամպ սեքսուոգիական նոզոլոգիայի՝ 1-ին խումբ՝ գենիտալ ռեակցիայի անբավարարություն, 2-րդ խումբ՝ օրգազմի ֆունկցիայի խանգարում, 3-րդ խումբ՝ վաղաժամ սերմնաժայթքում: Ուսումնասիրման ընթացքից դուրս հանվեցին այն տղամարդիկ՝ թվով 5, որոնք մինչև հետազոտությունը արդեն ունեցին սեքսուալ դիսֆունկցիա (IIEF-5-20):

Գենիտալ ռեակցիայի անբավարարություն, կամ էրեկտիլ դիսֆունկցիա ախտորոշվեց 38 հիվանդի մոտ (54.3%), օրգազմի ֆունկցիայի խանգարում՝ 18-ի մոտ (25.7%) և վաղաժամ սերմնաժայթքում՝ 14 հիվանդի մոտ (20%):

Ստացված արդյունքները խմբավորվել են և որոշվել է դրանց հավաստիությունը համապատասխան վիճակագրական մեթոդներով:

Արդյունքները և դրանց քննարկումը

Հետազոտության ժամանակ հայտնաբերված սեռական առողջության խանգարումների համակարգային կառուցվածքային վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ անպտղությունը՝ հանդես գալով որպես սթրեսոգեն հոգեախտաբանական գործոն, առաջ է բերում անձի սեքսուալ համակարգի արտահայտված խանգարումներ, ազ-

դելով սեքսուալ ակտիվության գրեթե բոլոր դրսևորումների վրա:

Որպես առաջնային ախտահարման փրախ, վնասելով հոգեբանական բաղադրիչը, աստիճանաբար ընդգրկում է էրեկցիոն և էյակուլյատոր բաղադրիչը, միաժամանակ ախտահարելով հոգեբանական և սոցիալ-հոգեբանական կոմպոնենտները: Էմոցիոնալ և հոգեբանական ծանրաբեռնվածությունը կրիզիսային փոփոխություններ է մտցնում տղամարդու շատ ֆունկցիոնալ ակտիվությունների մեջ: Կյանքի շատ սթրեսային գործոնների շարքում ինֆերտիլությունը զբաղեցնում է նեգատիվ առումով բավականին բարձր տեղ: Մեր հետազոտության մեջ տղամարդկանց 54.3%-ի մոտ է հայտ եկան էրեկցիայի հետ կապված խնդիրներ, 25.7 % դեպքերում՝ օրգազմի հետ կապված խնդիրներ և 20%-ի մոտ՝ վաղաժամ սերմնաժայթքում: Վերոհիշյալ սեքսուալ դիսֆունկցիաները հոգեբանական բնույթի են և պայմանավորված են մասն ինֆերտիլության տևողությամբ ու տղամարդու սեռական կոնստիտուցիայով (թույլ, միջին, ուժեղ):

Այսպիսով՝ հետազոտության արդյունքները թույլ են տալիս եզրակացնելու, որ տղամարդկանց անպտղության բուժման ժամանակ հարկավոր է հատուկ ուշադրություն դարձնել անձի մոտ է հայտ եկած սեքսուալ առողջության խանգարումներին, քանզի դրանք մեծ թիվ են կազմում և չախտորոշվելու ու համապատասխան մասնագիտական բուժում չիրականացնելու պարագայում մեծապես տուժում է անպտղության բուժման արդյունավետությունը և ամուսնական զույգերը հիասթափություն ապրելով ընդհատում են բուժումը կամ ամուսնալուծվում են: Մենք առաջարկում ենք անպտղության ժամանակ բուժական ծրագիրն իրականացնել մուլտիդիսցիպլինար թիմով, որում ընդգրկված կլինի մասն սեքսապաթոլոգ, ինչը կբարձրացնի անպտղության բուժման արդյունավետությունը:

Поступила 04.05.07

Нарушение сексуальной функции у инфертильных мужчин

С. В. Акопян

В наши дни при лечении мужского бесплодия часто остается без внимания фактор стресса, являющийся одной из причин сексуальной дисфункции. По причине межличностной дисгармонии представляется довольно сложной эффективность лечения бесплодия.

За последние годы проблема бесплодия мужчин стала более актуальной и проводятся многочисленные исследования в этом направлении. У

многих бесплодие приводит к развитию психологического стресса. Более того, принято считать, что психопатологические эффекты бесплодия те же, что и при опухолях или сердечной болезни. Наша задача – выявить патологию сексуальной дисфункции, возникшей при мужском бесплодии, и предложить оптимальную методику, которая повысит эффективность лечения.

Sexual dysfunction in men with infertility

S. V. Hakobyan

At present the fact of affection of sexual function in men with infertility is mainly ignored or is not paid enough attention to by researchers. For this reason interpersonal dysharmony diminishes the effectiveness of treatment of infertility. Our goal is to reveal the pathophysiology of men sexual dysfunction in infertility cases and to suggest the

optimal method that will improve the effectiveness of treatment.

Male infertility problem has become more urgent in recent years. Infertility causes psychological stress in many individuals. It is considered that the psychopathological effects of infertility are equal to those of cancer and heart diseases.