Автор: Administrator
23.07.2008 07:19 -

Действие лекарств на сексуальную функцию мужчины

На сексуальную функцию оказывают действие самые различные физические и психические факторы. Сексуальность снижается в период какой-либо болезни, когда снижены все основные функции организма. Отмечены нередкие случаи снижения сексуальности при заболеваниях сердца, желудка, печени, легких, почек и др. Кроме того, снижение общего фона настроения, депрессивность, стрессовые ситуации, загруженность работой, семейные неурядицы также способствуют снижению интереса к сексу. Выздоровление и возврат к обычному физическому и психическому состоянию естественно сопровождаются нормализацией сексуальной функции.

Однако, нередко лекарства, применяемые для лечения тех или иных заболеваний, наряду с лечебным действием на причину болезни, снижают некоторые другие функции, в том числе, и сексуальную. Это действие, как правило, проявляется только во время курса лечения и проходит после прекращения терапии. Однако, некоторые препараты оставляют после себя стойкие сексуальные нарушения, что, в свою очередь, требует проведения сексологического лечения.

Сексуальные нарушения разделяют на 4 группы: снижение полового влечения (либидо); нарушения эрекции (ослабление, отсутствие); ослабление оргазма; нарушения семяизвержения (ускорение, замедление, ослабление).

Чтобы правильно разобраться в действии лекарств на сексуальность, следует иметь в виду определенную ступенчатость регуляции сексуальности. Здоровая сексуальная функция контролируется, в первую очередь, достаточным уровнем мужского полового гормона тестостерона, который, в основном, вырабатывается в яичках. Контроль выработки тестостерона производится, в свою очередь, гормоном гипофиза -

пролактином. Таким образом, складывается последовательность: гипофиз-яички-тестостерон. Кроме того, тестостерон циркулирует в крови, в основном, в связанном состоянии, в комплексе с белками. Наконец, сексуальные проявления, в первую очередь, эрекция находятся под влиянием деятельности мозга и периферической нервной системы. Ускорение или замедление прохождения нервного импульса может значительно влиять на сексуальность.

Исходя из сказанного, легче разобраться в действии лекарственных веществ. Так, средства, усиливающие выработку пролактина, провоцируют уменьшение выработки тестостерона, а, значит, снижение либидо, ухудшение эрекции, уменьшение и размягчение яичек, гинекомастию (увеличение груди по типу женской), в некоторых случаях - бесплодие. К таким веществам относятся нейролептики, трициклические антидепрессанты, метилдофа, резерпин, сульпирид, женские гормоны. Наоборот, препараты, снижающие выработку пролактина, стимулирую выработку тестостерона и улучшают указанные функции. Эта такие лекарства, как гормоны щитовидной железы, бромкриптин, апоморфин, леводопа, ципрогептадин.

Нейролептики, как правило, снижают половое влечение, только галопиридол может приводить к усилению либидо.

Трициклические антидепрессанты могут снижать эрекцию и либидо, приводить к задержке и болезненности семяизвержения, уменьшать переживание оргазма. В то же время, за счет уменьшения депрессивности, эти препараты улучшают качество жизни и половое влечение. Поэтому предсказать результат лечения депрессивных больных в отношении сексуальных проблем довольно трудно указать.

Большинство транквилизаторов снижают либидо и угнетают эрекцию. Однако, если половое возбуждение сопровождается вегетативными проявлениями (пот, дрожание пальцев, головная боль и др.), то транквилизаторы могут повлиять положительно.

Барбитураты (снотворные препараты) и препараты брома снижают либидо и потенцию у каждого третьего мужчины.

Большинство лекарств, используемых для лечения паркинсонизма, угнетают

сексуальные функции. Ингибиторы мао и препараты для похудания могут вызывать нарушения эрекции и эякуляции. http://www.ameno.ru