

подтвердить наличие изменений воспалительного характера яичек и их придатков, обнаружить опухоль, отличить гидроцеле от грыж или варикоцеле. Через 6–8 месяцев от начала возникновения гидроцеле обнаруживаются изменения в паренхиме яичка, что приводит к нарушению сперматогенеза («Гидроцеле» Т.А. Квятковская, Е.А. Квятковский 2014; «Роль гидроцеле в нарушении сперматогенеза» И.М. Русинко и соавт., 2016). Со временем в оболочках яичка усиливается отек, что приводит их к фиброзно-склеротическим изменениям.

Наличие гидатид Морганьи у пациентов с гидроцеле говорит в пользу их оперативного лечения и отказа от склерозирующей терапии. Всем пациентам было выполнено иссечение оболочек яичка по Бергману в нашей модификации. В 10 случаях операция по Бергману сочеталась с резекцией головки придатка яичка и кистэктомией и выполнением эпидидимоорхоанастомоза. Во всех случаях гидатиды Морганьи были иссечены. Рецидива гидроцеле у пациентов при контрольных обследованиях через 1 месяц, 6 месяцев, 1, 2, 3 года не обнаружено.

## СЕКСУАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА, ВЫЗВАННЫЕ ХРОНИЧЕСКИМ СТРЕССОМ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОХОДИВШИХ СЛУЖБУ В ЗОНЕ АТО

*В.П. Стусь<sup>1</sup>, Н.Ю. Полион<sup>1</sup>, И.М. Русинко<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

<sup>2</sup> КУ «Днепропетровское 12 ТМО» ДОС»

Стресс – состояние напряжения, возникающее под влиянием сильных внешних воздействий. Причиной стресса может быть все, что нарушает размеренный и привычный уклад жизни. Хронический стресс часто становится причиной нарушения сексуального здоровья и приводит к сексуальным расстройствам. Таким стрессом у всех, обратившихся к нам пациентов, была служба в зоне АТО.

Под влиянием стрессора увеличивается синтез клетками гипоталамуса кортиколиберина, который стимулирует синтез АКТГ. Последний стимулирует синтез глюкокортикоидов, которые, в свою очередь, тормозят синтез лютеинизирующего гормона (ЛГ) и фолликулинстимулирующего гормона (ФСГ), происходит уменьшение синтеза тестостерона. Уменьшение синтеза тестостерона снижает половое влечение (либидо), уменьшает восприятие сексуальных ощущений. При снижении уровня тестостерона уменьшается уровень эндотелиальных No-синтез, с помощью которых происходит синтез окиси азота (NO). В результате уменьшения синтеза тестостерона в организме, эндотелиальные клетки уменьшают синтез окиси азота в ответ на стимуляцию центра эрекции. Это удлиняет время развития адекватной эрекции и ухудшает ее качество. Постоянный стресс снижает потенцию даже в суперпотентного мужчины.

Служба в условиях зоны боевых действий не оставляет место для активной сексуальной жизни. К нам обратилось за помощью 25 пациентов, демобилизованных из зоны боевых действий, отмечающих жалобы на сексуальные расстройства. Всем пациентам проведено комплексное обследование. У 15 (60%) пациентов был обнаружен хронический простатит, у 5 (20%) – левостороннее варикоцеле, у 4 (16%) – рубцовый фимоз. Хронический стресс у этих пациентов стал причиной депрессий и неврозов, которые в свою очередь привели к сексуальным расстройствам типа невроза тревожного ожидания сексуальной неудачи. В 40% случаев этот тип невроза стал причиной снижения эрекции. Всем пациентам с варикоцеле и фимозами было выполнено оперативное вмешательство. Пациентам с хроническими простатитами назначена комплексная противовоспалительная и стимулирующая терапия. Всем пациентам проводилась психокоррекция психологами и психотерапевтами. Все они получали адаптогены и дневные транквилизаторы (Адаптол). В процессе индивидуального подхода к каждому пациенту нам удалось устранить сексуальные расстройства у 72% пациентов. Оставшиеся 28% нуждаются в дальнейшем длительном наблюдении и лечении у урологов и сексопатологов с психологической коррекцией последствий, обусловленных хроническим стрессом.