

## НАРУШЕНИЯ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

К.м.н. И.Б. ДАЦЕНКО

*Харьковская медицинская академия последипломного образования*

**Выявлены нарушения сомато- и психосексуального развития детей и подростков, страдающих эпилепсией. Показано их патогенное влияние на формирование сексуальности. Сделан вывод о необходимости включения психокоррекции указанных нарушений в комплексное лечение больных.**

Дисгармоничное психическое развитие, характеризующееся опережением формирования одних психических функций и черт личности и отставанием темпов и сроков созревания других функциональных систем, становится основой не только развития дисгармоничной личности, но и нарушения сексуальности человека. Дисгармоничное психическое развитие — психический дизонтогенез — достаточно исследован и освещен в литературе, в частности в работах П.К. Анохина [1], В.В. Ковалева [2], Н. Harbauer et al. [3]. Внимание многих исследователей привлекала и проблема дисгармоничного полового развития — сексуальные асинхронии [4–6 и др.]. Однако особенности полового развития детей и подростков, страдающих эпилепсией, изучены очень мало и рассматриваются лишь в единичных работах. Между тем эта патология часто сопровождается сексуальными расстройствами: по данным разных авторов, они имеют место у 40–79% страдающих эпилепсией мужчин [7]. Это диктует необходимость изучения причин, особенностей нарушения полового развития

и проявлений сексуальности у детей и подростков, больных эпилепсией, без знания которых невозможна разработка эффективных методов коррекции указанных нарушений.

Под нашим наблюдением находились 28 мальчиков в возрасте от 10 до 16 лет, страдающих эпилепсией. Больные были распределены на две группы в зависимости от времени дебюта припадков: ранний дебют — от 2 до 8 лет включительно — 18 больных, поздний — после 8 лет — 10 больных. Интеллект не был нарушен ни у кого из обследованных, уровень его соответствовал возрасту. В качестве контрольной группы были обследованы 12 здоровых подростков соответствующего возраста.

С целью выявления нарушений полового созревания изучали сомато- и психосексуальное развитие, а именно темп и качественные характеристики, с позиций дизонтогенетической концепции полового развития В.М. Маслова, И.Л. Ботневой и Г.С. Васильченко [8]. Установленные количественные характеристики выявленных нарушений представлены в табл. 1.

Таблица 1

*Этапы соматосексуального развития  
обследованных детей и подростков*

Показатели нормы		Возраст больных, лет	
возраст, лет	показатели нормы соматосексуального развития	с задержкой развития, n=18	с преждевременным развитием, n=5
10–11	Начало интенсивного роста полового члена и развития яичек	11–13	9–10
11–12	Появление активности предстательной железы (эякуляция)	12–14	10–11
12–13	Рост волос на лобке по горизонтальной линии	14–15	10–12
13–14	Набухание околососковой области, быстрый рост яичек и полового члена	15–16	11–13
14–15	Рост волос в подмышечных впадинах	—	13–14

Как видно из данных таблицы, у большинства обследованных (64,3%) соматополовое развитие было замедленным, причем нередко значительно (задержка до 3 лет), особенно часто при раннем дебюте эпилепсии. Значительно реже (17,9%) наблюдалось преждевременное соматополовое развитие, и лишь у 5 мальчиков соматосексуальное развитие было своевременным.

Результаты изучения психосексуального развития в соответствии с критериями его основных физиологических этапов иллюстрируются данными табл. 2.

Как следует из представленных данных, в психосексуальном развитии больных имела место зависимость, обратная наблюдавшейся при изучении их соматосексуального развития: у большинства обследо-

ванных — 16 (57,1%) — имело место преждевременное и вдвое реже — у 8 (28,6%) — задержанное развитие; нормальное психосексуальное развитие отмечалось у 4 мальчиков (14,3%).

Анализ данных о темпах соматосексуального развития и возрасте проявлений психосексуального развития находившихся под нашим наблюдением мальчиков, страдающих эпилепсией, показал, таким образом, что у всех у них имелись асинхронии полового развития: у 16 человек (57,1%) это были сложные, у 8 (28,6%) — сочетанные, у 4 (14,3%) — простые асинхронии.

Нарушения сомато- и психосексуального развития были обусловлены соматогенными, психогенными

Таблица 2

*Психосексуальное развитие обследованных детей и подростков*

Показатели нормы			Критический период развития, лет	Задержанное развитие, n=8	Преждевременное развитие, n=16
возрастной период, лет	этап развития	основные проявления			
Препубертатный, 7–13	Формирование стереотипа полоролевого поведения				
	I фаза	Выработка полоролевой установки	7–8	14–15	7–10
	II фаза	Научение полоролевому поведению в играх			
Пубертатный, 12–18	Формирование психосексуальной ориентации				
	I стадия — формирование платонического либидо	Обожание, платонические мечты, ухаживание, платоническое общение	12–15	15–16 и позже	10–15
	II стадия — формирование эротического либидо	Эротические фантазии и игры			

и социогенными факторами, которые, как правило, воздействовали сочетанно, что и обусловило наличие сочетанных и сложных асинхроний полового развития. Соматогенным фактором у наших пациентов явилось органическое поражение ЦНС пре- и перинатального генеза, вследствие интоксикации или черепно-мозговой травмы. Психогенными факторами служили детские психотравмы и особенности формирования личности, обусловленные эпилепсией.

Социогенными причинами нарушения полового развития были неправильное половое воспитание детей (чаще всего по типу гипопротекции) и влияние микросоциальной среды (в семье и детском коллективе). Особенно патогенное влияние оказывали эти факторы в критические периоды полового развития. Определенную роль в формировании задержки полового созревания обследованных мальчиков, прежде всего соматосексуального, сыграл длительный систематический прием антиэпилептических препаратов, что согласуется с данными литературы [7].

Изучение качественной характеристики этапов психосексуального развития показало, что половое

самосознание у всех мальчиков было правильным, формирование полоролевого поведения было нарушено, причем в большинстве случаев (85,7%) формировалось гипермаскулинное поведение, что проявлялось в подчеркнута мужском типе поведения, пренебрежении ко всем видам женского труда и к женщинам, в повышенной агрессивности, иногда с элементами садизма, в отказе от любой работы по дому.

В психическом состоянии подростков можно было отметить склонность к дисфориям, эксплозивность с застойным аффектом, злобную мнительность, злопамятность.

Выявленные нарушения сомато- и психосексуального развития детей и подростков при эпилепсии с большой долей вероятности могут сказаться на сексуальном поведении в будущем, что подтверждается клинической практикой. Описанные выше отклонения требуют проведения соответствующей психологической и психотерапевтической коррекции, которая должна быть включена как составляющая часть в комплексное лечение детей и подростков, страдающих эпилепсией.

#### Л и т е р а т у р а

1. Анохин П.К. Узловые вопросы теории функциональных систем.— М.: Наука, 1980.— 196 с.
2. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков.— М.: Медицина, 1985.— 286 с.
3. Lehrbuch der Speziellen Kinder u Jugendpsychiatrie / H. Harbauer, R. Lempp, G. Nissen, P. Strunk.— Berlin; N.Y., 1980.— 535 S.
4. Васильченко Г.С. Метод структурного анализа сексуальных расстройств // Общая сексопатология: Руковод. для врачей / Под ред. Г.С. Васильченко.— М.: Медицина, 1983.— С. 392–416.
5. Луценко А.Г. Асинхронии психосексуального развития.— Харьков: Основа, 1996.— 208 с.
6. Кришталь В.В., Григорян С.Р. Сексология.— М.: Per Se, 2002.— 879 с.
7. Темин П.А., Мухин К.Ю. Сексуальные нарушения у страдающих эпилепсией мужчин // Журн. неврол. и психиатр. им. А.П. Корсакова.— 1991.— 10.— С. 47–50.
8. Маслов В.М., Ботнева И.Л., Васильченко Г.С. Нарушение психосексуального развития // Частная сексопатология: Руковод. для врачей / Под ред. Г.С. Васильченко.— М.: Медицина, 1983.— Т.2.— С. 27–108.

Поступила 17.11.2003

#### DISTURBANCES OF SEXUAL DEVELOPMENT OF CHILDREN AND TEENAGERS WITH EPILEPSY

I.B. Datsenko

#### S u m m a r y

Disorders of somatopsychosexual development were revealed in children and teen-agers with epilepsy. Their pathological influence on personality development is shown. The author concludes about the necessity to use correction of these disturbances in complex treatment of the patients.