

Г.Л. Билич, Е.Ю. Зигалова

# СПРАВОЧНИК ПО АНДРОЛОГИИ И СЕКСОЛОГИИ

Четвертое издание, переработанное

практическая медицина

Москва ■ 2018

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>Сокращения</b> .....	6
<b>Предисловие</b> .....	7
<b>Любовь и человеческая сексуальность</b> .....	12
Биологическая и психосоциальная сущность пола .....	15
<b>Половые системы</b> .....	23
Система мужских половых органов .....	23
<i>Внутренние мужские половые органы</i> .....	23
<i>Наружные мужские половые органы</i> .....	38
Система женских половых органов .....	47
<i>Внутренние женские половые органы</i> .....	47
<i>Наружные женские половые органы</i> .....	57
Регуляция человеческой сексуальности .....	62
<i>Эндокринные железы</i> .....	66
<i>Гипофиз</i> .....	66
Половые гормоны и сексуальность .....	71
Гаметогенез .....	76
<i>Строение клетки</i> .....	76
<i>Клеточный цикл</i> .....	81
<i>Образование половых клеток</i> .....	87
<i>Сперматогенез</i> .....	88
<i>Оогенез</i> .....	93
<i>Овариально-менструальный цикл</i> .....	98
<i>Оплодотворение</i> .....	104
<b>Физиология и психология человеческой сексуальности</b> .....	108
Половой цикл .....	115
Частота половых сношений .....	140
Сексуальная практика .....	144
Гетеросексуальные отношения .....	147
<i>Сексуальные позиции</i> .....	148
<i>Петтинг</i> .....	153
<i>Орально-генитальный секс</i> .....	154
<i>Анальный секс</i> .....	157
Солитарный секс .....	159

Непроизвольные сексуальные реакции .....	159
Мастурбация.....	162
Сексуальные фантазии .....	165
Эротика и порнография.....	169
Парафилии .....	172
<b>Развитие сексуальности .....</b>	<b>176</b>
Половое поведение в процессе развития	
человеческой сексуальности.....	183
Контрацепция.....	186
Хирургические методы.....	188
Нехирургические методы.....	189
Физиологические методы .....	198
Аборт .....	200
<b>Сексуальное здоровье человека .....</b>	<b>203</b>
Болезни цивилизации и сексуальное здоровье .....	206
Питание и сексуальное здоровье.....	210
Жиры .....	213
Свободные радикалы и антиоксиданты.....	215
Углеводы .....	216
Белки .....	221
Витамины.....	223
Минеральные вещества.....	230
Поваренная соль (NaCl) и здоровье .....	235
Чай .....	238
Избыточная масса тела и сексуальное здоровье .....	242
Афродизиаки .....	246
Что не есть, что есть .....	248
Сон и сексуальное здоровье .....	249
<b>Сексуальные расстройства .....</b>	<b>253</b>
Сексуальные расстройства у женщин.....	256
Аноргазмия .....	256
Сексуальные расстройства у мужчин .....	262
Эректильная дисфункция .....	263
Функциональные сексуальные расстройства .....	265
Депрессия .....	267
Органические сексуальные расстройства .....	270
Токсические влияния.....	271
Сахарный диабет как причина сексуальных расстройств .....	281

Диагностика нарушений эрекции .....	283
Лечение сексуальных расстройств .....	284
<i>Ингибиторы фосфодиэстеразы-5 в комплексном     лечении эректильной дисфункции у мужчин</i> .....	285
<i>Андрогены</i> .....	292
<i>Интракавернозное введение вазоактивных препаратов</i> .....	295
<i>Прочие лекарственные средства</i> .....	295
<i>Психотерапевтические подходы</i> .....	299
<i>Хирургическое лечение нарушений эрекции</i> .....	311
<i>Лечение преждевременной эякуляции</i> .....	312
Доброкачественная гиперплазия простаты .....	317
<i>Диагностика заболеваний простаты</i> .....	319
<i>Оперативное лечение доброкачественной     гиперплазии простаты</i> .....	325
<i>Основные принципы консервативного лечения доброкачествен-     ной гиперплазии простаты</i> .....	325
Рак простаты.....	339
Простатит .....	341
<i>Лечение простатита</i> .....	346
Мужчина после 50 лет .....	348
<b>Послесловие</b> .....	358
<b>Эпилог</b> .....	363
<b>Приложение 1.</b> Парафилии.....	367
<b>Приложение 2.</b> Схема сбора анамнеза (из книги Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry, 11 ed. 2015) .....	371
<b>Приложение 3.</b> Профиль половых отношений (Sexual encounter profile) .....	376
<b>Приложение 4.</b> Международный индекс эректильной функции (The international index of erectile function (Rosen R.C. et al., 1997)).....	377
<b>Литература</b> .....	380

# ЛЮБОВЬ И ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ СЕКСУАЛЬНОСТЬ

Когда бы не Елена,  
Что Троя вам одна, ахейские мужи?  
О. Мандельштам

Человек разумный (*Homo sapiens*) — уникальное создание на планете Земля. С одной стороны, человек — это существо биологическое. И, как все живое, он размножается. Эту функцию выполняет половая (репродуктивная) система. С другой стороны, только человек обладает разумом и членораздельной речью, сознанием и самосознанием, которые позволяют ему осознать себя, свою индивидуальность, кратковременность своего пребывания на Земле. Только человеку даны свобода выбора и способность к творчеству и предвидению. Поэтому человеку, в отличие от всех других живых существ, присуща особая, только для него характерная, человеческая сексуальность, которая кроме прокреационных (воспроизведение потомства) включает рекреационные (получение наслаждения) и реляционные (общение с близким человеком, познание и самопознание, единение) отношения. Напомним, что одна из первых библейских заповедей гласит: «...плодитесь и размножайтесь...» (Бытие, 1:28). В то же время Библия придает большое значение чувственным радостям секса. Одна из самых прекрасных книг о любви, «Песнь песней» царя Соломона, пронизана, искрится и брызжет сексуальностью. В Библии половой акт определяется термином «познание».

**Секс** (от лат. *sexus* — пол) — очень емкое понятие. Оно включает все аспекты пола человека: биологию и генетику пола, анатомию, физиологию, половое поведение, половые отношения, половую практику, половое развитие, совокупность психических и эмоциональных реакций (установок и поступков, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения). «Секс — это выражение любви, а любовь — выражение сексуальности», — утверждает А. Лоуэн, один из крупнейших современных психоаналитиков. Согласимся с этим. **Секс — одна из главных составляющих здоровья и жизни человека.**

Человека во все времена — с момента его возникновения и до наших дней — больше всего интересовали половые отношения во всех их проявлениях. Сексуальность человека обязана величайшими взлетами духа и

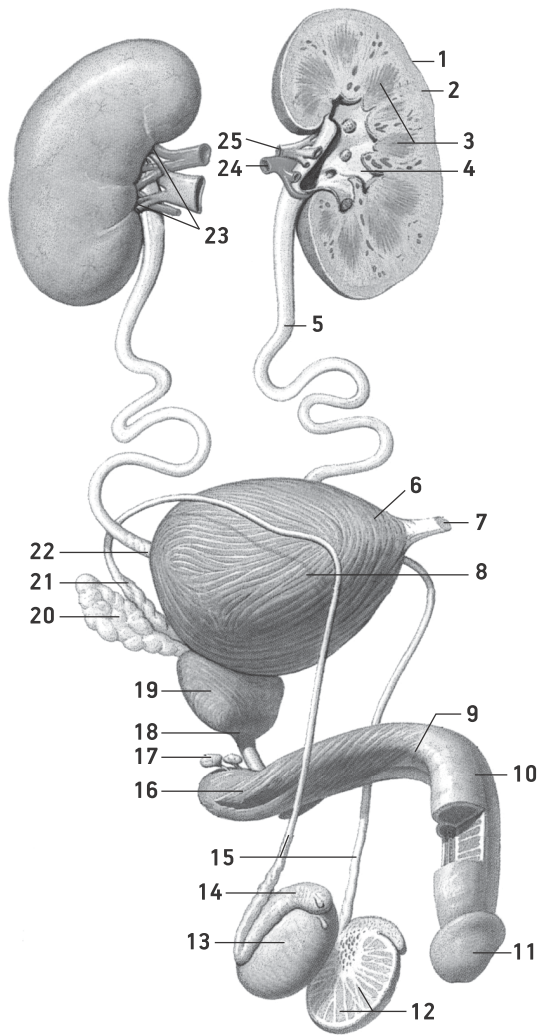


**РИС. 1.** Иерархия потребностей человека (по А. Маслоу, с изменениями)

Что же представляет собой пол человека?

**Генетический пол** зависит от наличия или отсутствия Т-хромосомы. Напомним, что во всех соматических клетках человека имеется по 46 хромосом (диплоидный набор), среди которых 44 соматические и 2 половые. Клетки женского организма имеют две половые X-хромосомы, мужского — одну X- и одну Y-хромосому. Половые клетки содержат по одной половой хромосоме: яйцеклетки — только X-хромосомы, сперматозоиды — X или Y.

В 1956 г. было доказано, что именно половые хромосомы определяют генетический пол. Прав был великий Аристотель, утверждавший: «Мужчина порождает мужчину». Сегодня известно, что именно Y-хромосома, которой обладают только мужчины, направляет развитие индифферентных половых желез по мужскому пути, превращая их в яички. Лишь в 1990 г. английский ученый П. Гудфеллоу открыл на Y-хромосоме ген SRY, ответственный за этот процесс. В конце восьмой недели эмбрионального развития ген SRY экспрессирует специальный белок AY-Y-антиген (он был выделен в 1995 г. E. Pennisi), способствующий формированию извитых семенных канальцев и образованию клеток Лейдига, которые начинают про-



**РИС. 2.** Мочеполовой аппарат мужчины:

1 — почка; 2 — корковое вещество почки; 3 — почечные пирамиды; 4 — почечная лоханка; 5 — мочеточник; 6 — верхушка мочевого пузыря; 7 — срединная пупочная связка; 8 — тело мочевого пузыря; 9 — тело полового члена; 10 — спинка полового члена; 11 — головка полового члена; 12 — дольки яичка; 13 — яичко; 14 — придаток яичка; 15 — семявыносящие протоки; 16 — корень полового члена; 17 — бульбоуретральная железа; 18 — промежуточная (перепончатая) часть мочеиспускательного канала; 19 — простата; 20 — семенная железа (семенной пузырек); 21 — ампула семявыносящего протока; 22 — дно мочевого пузыря; 23 — почечные ворота; 24 — почечная артерия; 25 — почечная вена

В составе мошонки выделяют 7 слоев — оболочек яичек, которые являются производными соответствующих слоев передней брюшной стенки (табл. 5; рис. 9). Эти слои формируются в процессе образования мошонки при выходе яичек из брюшной полости. Мошонка разделена на две разобщенные камеры, каждая из которых содержит одно яичко.

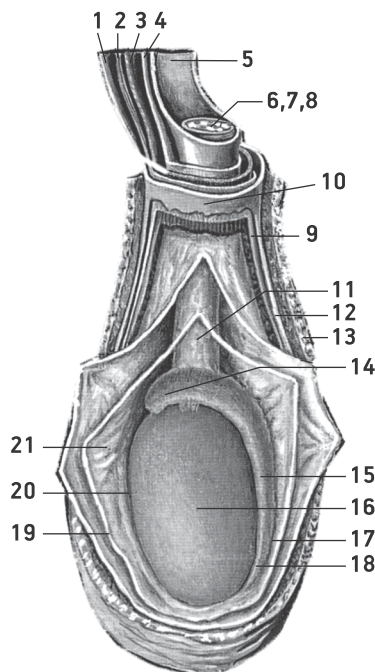
Мошонка новорожденного мальчика маленькая, кожа сморщенная благодаря хорошему развитию мясистой оболочки. Интенсивный рост мошонки наблюдается в период полового созревания.

**ТАБЛИЦА 5.** Слои передней брюшной стенки и мошонки

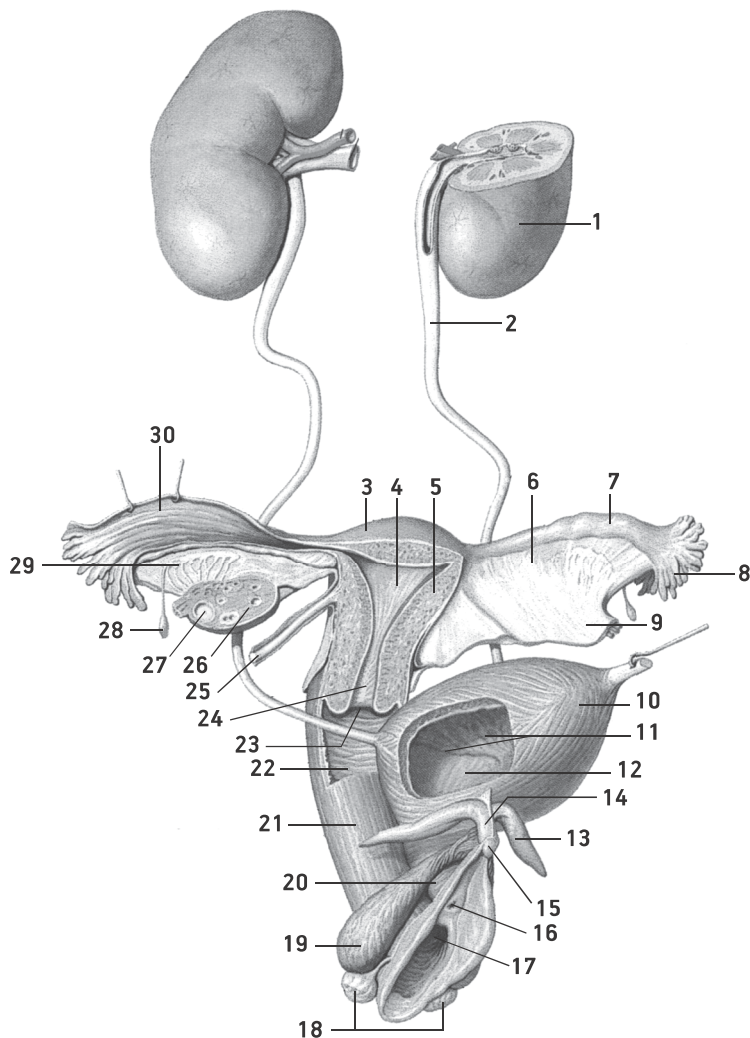
Брюшная стенка	Мошонка
Кожа	Кожа
Подкожная основа	Мясистая оболочка
Поверхностная фасция живота	Наружная семенная фасция
Собственная фасция наружной косой мышцы живота	Фасция мышцы, поднимающей яичко
Внутренняя косая и поперечная мышцы живота	Мышца, поднимающая яичко
Поперечная фасция	Внутренняя семенная фасция
Париетальная брюшина	Влагалищная оболочка яичка (париетальная и висцеральная пластинки)

**РИС. 9.** Оболочки яичка и семенного канатика (схема):

1 — наружная косая мышца живота; 2 — внутренняя косая мышца живота; 3 — поперечная мышца живота; 4 — поперечная фасция; 5 — брюшина; 6 — яичковая артерия; 7 — гроздевидное (венозное) сплетение; 8, 17 — семявыносящий проток; 9 — мышца, поднимающая яичко; 10 — наружная семенная фасция; 11 — следы влагищного отростка брюшины; 12 — мясистая оболочка; 13 — кожа; 14 — головка придатка яичка; 15 — тело придатка яичка; 16 — яичко; 18 — хвост придатка яичка; 19, 20 — влагищная оболочка яичка (париетальная и висцеральная пластинки); 21 — привесок придатка яичка







**РИС. 11.** Мочеполовой аппарат женщины:

1 — почка; 2 — мочеточник; 3 — дно матки; 4 — полость матки; 5 — тело матки; 6 — брыжейка маточной трубы; 7 — ампула маточной трубы; 8 — бахромки маточной трубы; 9 — брыжейка матки (широкая связка матки); 10 — мочевой пузырь; 11 — слизистая оболочка мочевого пузыря; 12 — устье мочеточника; 13 — ножка клитора; 14 — тело клитора; 15 — головка клитора; 16 — наружное отверстие мочеиспускательного канала (уретры); 17 — отверстие влагалища; 18 — большая железа преддверия; 19 — луковица преддверия; 20 — женский мочеиспускательный канал (женская уретра); 21 — влагалище; 22 — влагалищные складки; 23 — отверстие матки; 24 — канал шейки матки; 25 — круглая связка матки; 26 — яичник; 27 — фолликул яичника; 28 — везикулярный привесок; 29 — околяичник (пароофорон); 30 — трубные складки



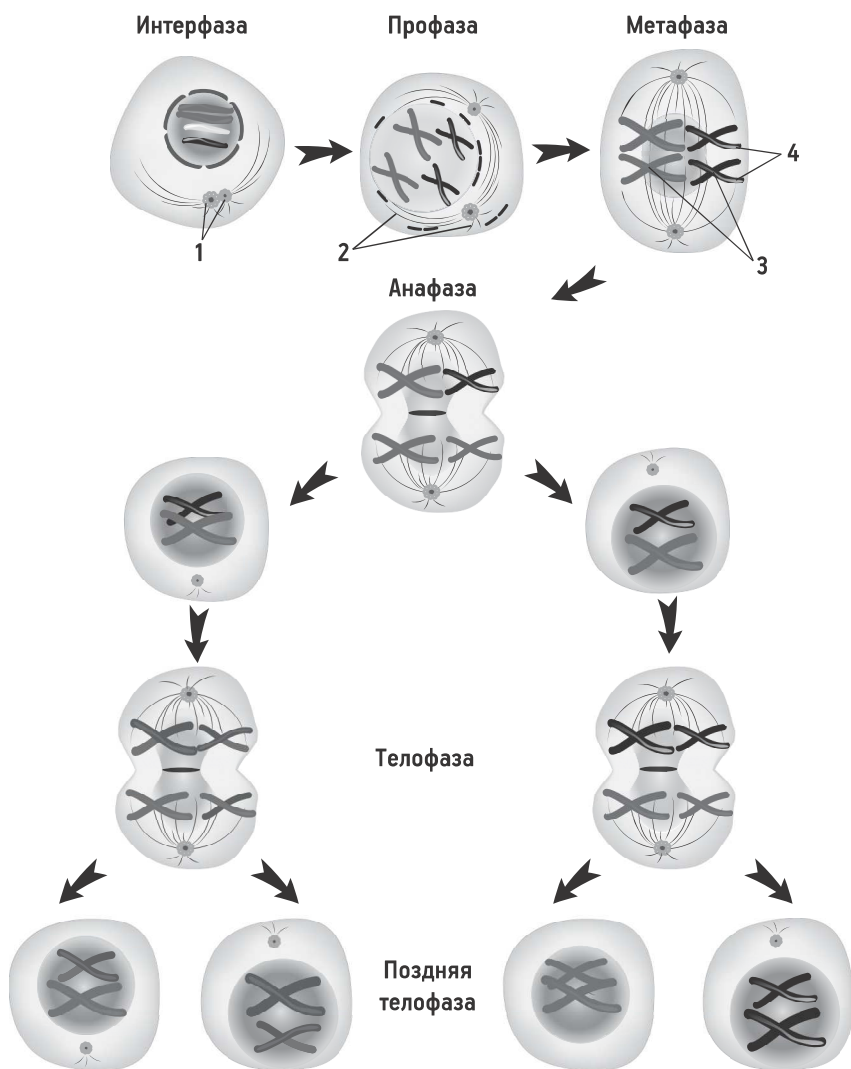
РИС. 18. Ультрамикроскопическое строение клетки

виде молекул дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК). Ядро заполнено нуклеоплазмой (кариоплазмой), в которой в виде плотных зернышек или глыбок содержится хроматин, а также одно или два ядрышка. Хроматин представляет собой ДНК, связанную с белками и небольшим количеством рибонуклеиновой кислоты (РНК).

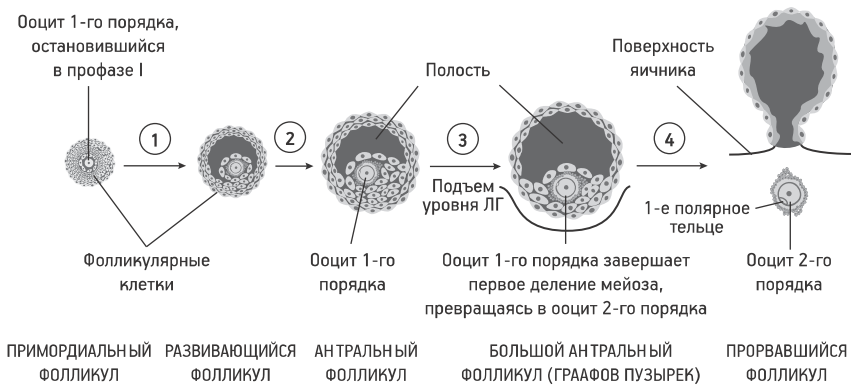
**Нуклеиновые кислоты** — полимерные молекулы, образованные мономерами, т. е. нуклеотидами, каждый из которых состоит из пуринового или пиримидинового основания, сахара пентозы и остатка фосфорной кислоты. Во всех клетках существует два типа нуклеиновых кислот — ДНК и РНК, которые отличаются по составу оснований и сахаров (табл. 7, рис. 19).

ТАБЛИЦА 7. Состав нуклеиновых кислот

Кислота	Сахар	Азотистые основания	
		пуриновые	пиримидиновые
РНК	Рибоза	Аденин (А) Гуанин (Г)	Цитозин (С) Урацил (У)
ДНК	Дезоксирибоза	Аденин (А) Гуанин (Г)	Цитозин (С) Тимин (Т)



**РИС. 21.** Стадии митоза. Показаны конденсация хроматина с образованием хромосом, образование веретена деления и равномерное распределение хромосом и центриолей по двум дочерним клеткам: 1 — центросомы; 2 — формирование веретена деления; 3 — сестринские хроматиды остаются прикрепленными; 4 — разделение гомологичных хромосом



**РИС. 26.** Стадии развития ооцита человека:

1 — до рождения небольшая доля примордиальных фолликулов последовательно начинает расти, эти фолликулы называются теперь развивающимися; 2 — после какого-то периода непрерывного роста некоторые из развивающихся фолликулов накапливают жидкость, превращаясь в антральные фолликулы; 3 — с наступлением половой зрелости раз в месяц волна выделяемого гипофизом лютеинизирующего гормона побуждает один антральный фолликул к созреванию: ооцит 1-го порядка, находящийся в этом фолликуле, завершает первое деление мейоза (мейоз I), образуя полярное тельце и превращаясь в ооцит 2-го порядка; 4 — ооцит 2-го порядка вместе с полярным тельцем и частью окружающих фолликулярных клеток освобождается в тот момент, когда фолликул разрывается на поверхности яичника. Ооцит 2-го порядка претерпевает второе деление мейоза (мейоз II) только в том случае, если он будет оплодотворен

тесняет окруженный фолликулярными клетками ооцит в сторону. В периоде большого роста происходят интенсивное увеличение цитоплазмы и ядра ооцита и накопление в цитоплазме РНК и желтка.

*Зрелый пузырьчатый фолликул (граафов пузырек), достигаящий в диаметре 1 см, покрыт соединительнотканной оболочкой — текой фолликула, в которой выделяют наружную теку, образованную плотной соединительной тканью, и внутреннюю теку, богатую кровеносными и лимфатическими капиллярами. К внутренней оболочке прилежит зернистый слой. В одном участке этот слой утолщен, здесь находится яйценосный холмик, в котором залегает яйцеклетка — ооцит, окруженный прозрачной зоной и лучистым венцом. Внутри зрелого фолликула яичника имеется полость, содержащая фолликулярную жидкость. В период созревания первичный ооцит проходит стадии мейоза I, в результате чего образуются крупный вторичный ооцит, обладающий гаплоидным набором d-хромосом и большей частью желтка, и маленькое полярное тельце, обладающее аналогичным*

# ФИЗИОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Человека всегда волновал вопрос: что для *Homo sapiens* более естественно — моногамия или полигамия? Как пишет историк и антрополог М.Л. Бутовская (2013), в известных традиционных (доиндустриальных) обществах преобладает полигамия, причем именно многоженство, полигиния — 83,4 %, на долю моногамии приходится 16 %, на долю полиандрии — 0,5 %. С этим согласуется мнение другого известного современного антрополога С.В. Дробышевского о том, что подавляющее большинство современных культур полигамны, и даже те, которые считаются моногамными (европейская христианская культура, например), по факту тоже полигамны. Только зачастую в форме сериальной или последовательной моногамии, когда в один конкретный момент времени вроде моногамия, но через какое-то время состав пары меняется. Если бы человек был врожденно моногамным, не было бы супружеских измен. Он же писал: «... Как мне кажется, желание некоторых учёных доказать, что человек врожденно и эволюционно моногамен, является следствием классической христианской культуры, признающей только свое догматическое видение мира и рассматривающей все прочие варианты как неправильные и уродливые».

Моногамия (от греч. *monos* — один, единственный, *gamos* — брак) — единобрачие, при котором один мужчина постоянно сожительствует с одной женщиной.

Полигамия (от греч. *poly* — много, *gamos* — брак) — многобрачие (многоженство или многомужество). По чисто биологическим причинам мужчины и женщины должны отличаться друг от друга и в этом отношении: огромное количество производимых сперматозоидов должно побуждать мужчин к тому, чтобы передать свои гены максимальному количеству потомков, т. е. к полигамии, а созревание одной-единственной яйцеклетки 1 раз в 28 дней должно направлять женщину к моногамии. Однако сексуальность женщины и ее сексуальная восприимчивость не зависят от репродуктивного цикла. Женщина может быть сексуально активной постоянно, включая и период менструации, и период после менопаузы (прекращение овариально-менструального цикла), поэтому в моногамном браке мужчина может всегда удовлетворять свои сексуальные

сокая возбудимость клитора сочетается с низкой (или отсутствующей) возбудимостью влагалища. При вагинальном (около 10 %) наиболее чувствительно влагалище, особенно вход и его наружная треть. И наконец, около 10 % женщин не реагируют эротически на ласки клитора, малых половых губ или влагалища, т. е. имеет место ареактивный тип женской половой возбудимости. При этом весьма важно, что в течение половой жизни возможна смена типов, чаще всего от клиторического к генерализованному, а также от ареактивного к одному из первых трех.

## Половой цикл

Половой цикл у человека в связи с особенностями человеческой сексуальности тесно связан с психикой и зависит от многих психологических, личностных и межличностных факторов. Сексуальные реакции человека являются целостными. Они охватывают в равной мере и тело, и разум (в широком понимании этого термина), включая духовную и эмоциональную сферы. Нюансы сексуального цикла связаны и с игрой воображения партнеров.

*У мужчины и у женщины половой цикл состоит из четырех фаз, последовательно сменяющих друг друга: нарастающего полового возбуждения, сохранения полового возбуждения на одном уровне (плато), оргазма и расслабления (разрешения) (рис. 30).*

Эти фазы не всегда имеют четкие временные границы; они различны по силе и длительности не только у разных людей, но даже у одного и того же индивидуума. Однако эмоциональные и физиологические проявления сексуальных реакций женщин значительно богаче, чем у мужчин. Женщины, как правило, более сексуальны, чем мужчины. Это связано с преобладанием у женщин психологических факторов (личность партнера, взаимоотношения с ним играют у многих женщин большую роль, чем либидо); с большим количеством экстрагенитальных эrogenных зон, которые у многих женщин более важны, чем генитальные, особенно в процессе нарастания полового возбуждения; с особой ролью слуховых и обонятельных ощущений. Во время одного полового цикла женщина может достичь нескольких оргазмов, причем последующие могут быть интенсивнее первого (рис. 30, а). В центральной системе возбуждения важную роль играют когнитивные (познавательные) факторы, в периферической — стимулы от половых органов и органов чувств.

Как у мужчины, так и у женщины в фазе полового возбуждения обязательно возникают две главные физиологические реакции: гиперемия — резкий прилив крови к половым органам (а у женщин и к молочным железам) — и мышечное (вернее, нервно-мышечное) напряжение. На рис. 30, б схематически представлен наиболее типичный вариант мужского полового цикла, пунктирной линией — один из вариантов (по Мастерсу и Джон-

**ТАБЛИЦА 9.** Сравнительная характеристика сексуальных реакций во время полового цикла у мужчин и женщин (по Г.Ф. Келли, 2000, с изменениями)

Мужчины	Женщины
Фаза возбуждения	
Иногда выделение секрета куперовых желез из мочеиспускательного канала	Влагалище увлажняется (лубрикация)
Эрекция полового члена (половой член увеличивается в длину и в диаметре)	Эрекция клитора (клитор увеличивается в длину и в диаметре)
Складки кожи мошонки разглаживаются и утолщаются. Яички подтягиваются к телу. Объем яичек несколько увеличивается	Большие половые губы раздвигаются и уплощаются. Малые половые губы увеличиваются в диаметре и утолщаются
Диаметр мочеиспускательного канала увеличивается	Внутренние $\frac{2}{3}$ влагалища расширяются. Шейка матки и матка приподнимаются
Эрекция сосков происходит редко	Молочные железы увеличиваются. Вены на коже желез становятся более заметными. Эрекция сосков
«Сексуальный румянец» встречается редко	У некоторых женщин появляется «сексуальный румянец» (гиперемия кожи шеи, груди и верхней половины живота)
Нервно-мышечное напряжение. Повышение мышечного тонуса. Учащение пульса и увеличение его наполнения. Учащение и углубление дыхания. Повышение артериального давления	
Фаза плато	
Ригидная эрекция полового члена	Усиливается кровенаполнение стенок нижней трети влагалища, образуется оргастическая манжетка. Внутренние $\frac{2}{3}$ влагалища удлинняются и расширяются
Выделение секрета куперовых желез	Секреция влагалищной слизи замедляется (по сравнению с фазой возбуждения)
Эрекция достигает максимума. Головка полового члена увеличивается в размере. Яички набухают и подтягиваются к телу	Клитор оттягивается назад, его головка втягивается под кожу крайней плоти (клитор исчезает). Малые половые губы увеличиваются и утолщаются, становятся ярко-красными. Большие половые губы раздвигаются. Вход во влагалище раскрывается
Соски несколько эрегированы	Околососковые кружки набухают и скрывают эрекцию сосков. Грудь увеличивается
«Сексуальный румянец» усиливается у 25 % мужчин	«Сексуальный румянец» нарастает, захватывает кожу лица, спины, ягодиц, конечностей
Нервно-мышечное напряжение. Повышение мышечного тонуса (особенно мышц таза и бедер). Учащение пульса и увеличение его наполнения. Учащение и углубление дыхания. Повышение артериального давления	

*Окончание на след. странице*

Мужчины	Женщины
Оргазм	
Ритмические сокращения мышц стенок семявыносящих протоков, семенных пузырьков и простаты. Семенная жидкость выбрасывается в мочеиспускательный канал (эмиссия). Сокращения мышц мочеиспускательного канала и полового члена (эякуляция) с постоянно увеличивающимся интервалом и уменьшающейся интенсивностью	Ритмические сокращения мышц стенок нижней трети влагалища и заднего прохода с постепенно увеличивающимися интервалами и уменьшающейся интенсивностью. Волнообразные сокращения матки. Состояние клитора не меняется
Ритмические сокращения мышц таза, промежности, туловища, конечностей, мимических мышц. Контроль над мышечными сокращениями теряется, судороги некоторых мышц	
«Сексуальный румянец» усиливается. Частота сердечных сокращений, пульса и их сила достигают максимума. Частота и глубина дыхания достигают максимума. Артериальное давление достигает максимума	
Эрекция сосков отсутствует	Эрекция сосков сохраняется
Состояние яичек и мошонки не меняется	Состояние половых губ не меняется
Фаза разрешения	
Эрекция полового члена быстро спадает	Эрекция клитора быстро спадает
Кожа мошонки расслабляется, ее толщина нормализуется	Половые губы и стенки влагалища расслабляются и возвращаются к обычным размерам
Яички возвращаются в исходное положение, их размеры нормализуются	Матка опускается
«Сексуальный румянец» исчезает. Грудь и соски приобретают обычные размеры и цвет. Скелетные мышцы быстро расслабляются. Пульс, дыхание и артериальное давление нормализуются	
На коже иногда появляется испарина	
(чаще на коже ладоней и подошв)	(чаще на коже верхней губы и молочных желез)
Наличие периодов абсолютной и относительной рефрактерности (половой невозбудимости)	Отсутствие периода рефрактерности

лекторное возбуждение симпатических волокон вызывает и сокращение внутреннего сфинктера мочевого пузыря, поэтому сперма не попадает в мочевой пузырь.

Возбуждение афферентных (чувствительных) волокон, идущих от простаты и задней уретры в составе тазовых нервов, а также идущих от придатков яичек, семявыносящих протоков и семенных пузырьков к симпатическим нейронам тораколюмбальных сегментов спинного мозга, вызывает тонические и клонические сокращения седалищно-пещеристых и



до 16 лет в больших городах имеют собственные телевизоры, а 35 % имеют по два и более телевизора в доме, очень опасна явная сексуальная окрашенность передач. Телесериалы, которые в России регулярно смотрят около 60 млн человек (!), среди них примерно  $\frac{1}{3}$  — дети в возрасте до 16 лет, содержат в среднем по 5–6 сексуальных эпизодов в час.

Собственный многолетний врачебный опыт и анализ обширных данных литературы позволяют считать порнографические материалы без сцен насилия в основном безвредными. **Абсолютно недопустима детская порнография!** Эротика, если она талантлива, безусловно, составляет важную часть общей и сексуальной культуры человека. Эротика прекрасна, она интересна и необходима человеку!

Как уже отмечалось, здоровому, самодостаточному, уверенному в себе мужчине порнография, в отличие от эротики, просто не нужна. Это научный подход. Анонимное анкетирование 365 мужчин подтвердило это. Лишь подросткам порнография заменяет секс. Около половины опрошенных охарактеризовали порнографию как насилие, проявление ненависти и неуважения к человеку. Кстати, так же считает и известный немецкий сексолог Гюнтер Шмидт: «Порнография — это эротическая форма ненависти». Эротика отражает инстинкт жизни (эроса), порнография — смерти (танатоса). Так как секс — это сугубо личное дело двух любящих людей, то порнография — это просто инструкция, которая может привести на практике лишь к насилию. Завершим этот раздел словами Карела Чапека: «Порнография — это литературная (и изобразительная. — *Прим. авт.*) проституция; она не просто удовлетворяет эротическое влечение, но еще и обесценивает его». Об этом же говорили более половины опрошенных мужчин.

## Парафилии

Парафилии (от греч. *para* — возле, *philia* — любовь) — разнообразные формы сексуального поведения, которые отличаются от общепринятых. Мастерс и Джонсон так характеризуют парафилию: «Парафилия — это состояние, при котором сексуальное возбуждение и удовлетворение человека зависят от фантазий на тему необычных сексуальных переживаний, которые доминируют в сексуальном поведении. При парафилии возбуждение может вызвать необычный сексуальный объект (например, дети, животные, нижнее белье) или необычное сексуальное действие (причинение боли, бесстыдные телефонные звонки). Природа парафилии обычно специфична и неизменна, причем парафилии больше подвержены мужчины, чем женщины».

«Большой толковый психологический словарь» Penguin определяет парафилию следующим образом: «Парафилия (половое извращение) — общий термин, предназначенный для обозначения любого способа сек-

# РАЗВИТИЕ СЕКСУАЛЬНОСТИ

Сексуальное развитие человека происходит в течение всей его жизни. Несмотря на индивидуальность каждого человека, можно выделить несколько периодов, характеризующихся определенными признаками, общими для большинства людей: детская сексуальность, препубертатный период, период полового созревания, переходный период, зрелая сексуальность, сексуальность в пожилом и старческом возрасте. Однако возрастные границы их весьма варьируются.

До работ З. Фрейда ученые считали, что у детей нет сексуальности. Сама постановка вопроса о детской сексуальности казалась кощунственной. В «Лекции по введению в психоанализ» (1910) Фрейд писал: «Ребенок считался чистым, невинным, и тот, кто его описывал по-другому, обвинялся в совершении святотатства, в кощунственном покушении на наиболее нежные и святые чувства человечества». Увы, и сегодня эти слова актуальны, ибо такое отношение к детской сексуальности сохраняется у многих людей. А между тем человеческая сексуальность возникает очень рано. При ультразвуковом исследовании беременных женщин часто удавалось наблюдать эрекцию у 7–8-месячного плода. Уже в первые сутки жизни у некоторых мальчиков возникает эрекция полового члена, а у девочек — любрикация и эрекция клитора.

Фрейд выделяет догенитальную (т. е. до периода полового созревания) и генитальную фазы сексуальности у детей. В **догенитальной фазе** он различает три стадии (оральную, анальную и фаллическую). На каждой стадии на первый план выступает один орган или функция.

Оральная стадия связана с основной потребностью ребенка — питанием. Как указывает Фрейд, очаг либидо располагается в области рта и ротовой полости, которые становятся первой эрогенной зоной. Во время сосания груди матери у многих мальчиков наступает эрекция полового члена, у девочек — эрекция клитора и любрикация. Напомним, что примерно у половины мужчин и женщин слизистая оболочка ротовой полости и кожа губ являются активными эрогенными зонами. Новорожденный и грудной ребенок продолжает сосать грудь матери, соску или собственный палец даже после насыщения.

В анальной стадии эрогенной зоной становится заднепроходная область. Ребенок проявляет значительный интерес к своим выделениям и к дефекации. И у взрослых людей анальная область служит важной эроген-

## Половое поведение в процессе развития человеческой сексуальности

Исследователи отмечают, что уже в раннем детском возрасте мальчики и девочки мастурбируют (рис. 42). **Мастурбация** подразумевает половое самодовольствие, причем оно не обязательно приводит к оргазму. Чаще всего девочки раздражают клитор или малые половые губы, мальчики — половой член. В возрасте 4–7 лет (первое детство) примерно около  $\frac{1}{3}$  детей занимаются мастурбацией, около  $\frac{2}{3}$  мальчиков и более 40 % девочек играют в сексуальные игры (рис. 43). Во втором детстве (мальчики — 8–12 лет; девочки — 8–11 лет) большинство мальчиков и около  $\frac{1}{3}$  девочек занимаются мастурбацией. Опросы, проведенные Институтом Кинси в 1990-х гг., показали, что 37 % девочек занимались мастурбацией в детстве, а 75 % — в период полового созревания. Одновременно несколько снижается частота сексуальных игр. Причем в этом возрасте преобладают гомосексуальные игры. В подростковом периоде резко возрастает частота мастурбаций как у мальчиков, так и у девочек. По данным опросов Кинси, которые проводились в 1950-х гг., 82 % юношей и лишь 20 % девушек в возрасте 15 лет занимались мастурбацией. Эти цифры существенно возросли в последние десятилетия, особенно среди девушек.



<sup>1</sup> 4–7 лет.

<sup>2</sup> М — 8–12 лет, Д — 8–11 лет.

<sup>3</sup> М — 13–16 лет, Д — 12–15 лет.

<sup>4</sup> М — 17–21 год, Д — 16–20 лет.

**РИС. 42.** Частота мастурбации у людей разного пола и возраста, % от общего числа опрошенных (по Ж. Годфруа)