

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК НАРКОМАНІЇ ТА СЕКСУАЛЬНОСТІ:
ДИСФУНКЦІЇ ТА РИЗИК ПОШИРЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ,
ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ**

Подольський Володимир Васильович,

*д.мед.н., головний науковий співробітник, заслужений лікар України, президент
ГО «Асоціація Психосоматичного акушерства та гінекології»,
завідувач відділення «Проблем здоров'я жінок фертильного віку»,
ДУ «ІПАГ ім.акад. О.М. Лук'янової НАМН України», podolskyivv@gmail.com*

Подольський Василь Васильович,

*д.мед.н., професор, заслужений діяч науки і техніки України,
заступник директора ДУ «ІПАГ ім.акад. О.М. Лук'янової НАМН України»,
керівник відділення «Проблем здоров'я жінок фертильного віку»,
ДУ «ІПАГ ім.акад. О.М. Лук'янової НАМН України», podolskyivv@gmail.com*

Медведовська Наталія Володимирівна,

*д.мед.н., професор, заслужений діяч науки і техніки України,
начальник науково-координаційного управління апарату президії НАМН України,
medvedovsky@ukr.net*

Стовбан Ірина Василівна,

*к.мед.н., доц., доцент кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я
Івано-Франківського національного медичного університету,
ira_stovban@ukr.net*

Квач Микола Дмитрович,

*к.мед.н., завідувач відділення урології
клініка «Гармонія здоров'я», 2279432@gmail.com*

Шпортенко Ірина Анатоліївна,

*аспірант ДУ «ІПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України»,
podolskyivv@gmail.com*

Вступ.

Складний взаємозв'язок між зловживанням наркотиками та сексуальністю є маловивченою, але життєво важливою темою в сучасній психофармакології та сексуальному здоров'ї. Зловживання наркотиками пов'язане з різними сексуальними дисфункціями та підвищеним ризиком захворювань, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ). Вплив наркотиків на сексуальність не є однорідним, а скоріше залежить від дозування та тривалості вживання

наркотиків [1]. Метою роботи стало дослідження таких взаємозв'язків, з особливою увагою до диференційованого впливу гострого та хронічного вживання наркотиків на сексуальну поведінку, поширення ЗПСШ. Матеріали та методи включали контент-аналіз, системний та структурний аналіз сучасного наукового контенту з означеної проблеми.

Результати та обговорення.

Сексуальні розлади, пов'язані з вживанням наркотиків

Взаємозв'язок між зловживанням наркотиками та сексуальним здоров'ям викликає все більший інтерес у біомедичних дослідженнях. Стає все більш очевидним, що зловживання наркотиками може спричинити різноманітні сексуальні розлади, такі як зниження лібідо, еректильна дисфункція, передчасна еякуляція та проблеми з оргазмом. Механізми, що лежать в основі цих дисфункцій, є складними і суттєво відрізняються залежно від речовини, дозування та тривалості вживання [2,3]. Відомо, що зловживання наркотиками викликає різноманітні сексуальні дисфункції. Наслідки можуть варіюватися від зниження сексуального потягу (лібідо) до фізіологічних проблем, таких як еректильна дисфункція і передчасна еякуляція у чоловіків, а також труднощі зі збудженням і досягненням оргазму в обох статей [4]. Ці дисфункції можуть проявлятися як транзиторні епізоди або хронічні проблеми, залежно від багатьох факторів, включаючи тип вживаного препарату, дозування, частоту вживання та індивідуальну сприйнятливність [5].

Механізми, що лежать в основі сексуальних розладів, спричинених наркотиками, є складними і включають сузір'я нейрохімічних, гормональних та психосоціальних факторів. Психоактивні наркотики, зокрема, можуть впливати на системи нейромедіаторів, які відіграють ключову роль у сексуальній функції. Наприклад, дофамін, який часто називають "молекулою задоволення", є невід'ємною частиною сексуального бажання та збудження. Ліки, які порушують дофамінову сигналізацію, такі як певні антипсихотики та рекреаційні препарати, можуть призвести до зниження лібідо та інших сексуальних проблем. Так само багато препаратів можуть втручатися в роботу гормональних систем, які

регулюють сексуальну функцію. Статеві гормони, такі як тестостерон, естроген і прогестерон, відіграють вирішальну роль у сексуальному потязі та сексуальній активності. Наркотики, які порушують вироблення, вивільнення або активність цих гормонів, можуть спричинити різні сексуальні дисфункції [6]. Хронічне вживання опіоїдів є яскравим прикладом сексуальної дисфункції, спричиненої наркотиками через порушення гормонального фону. Опіоїди, такі як морфін, героїн та рецептурні знеболювальні, взаємодіють з опіоїдними рецепторами в мозку. Хоча ця взаємодія забезпечує потужне знеболення, вона також порушує гіпоталамо-гіпофізарно-гонадну вісь (ГГВ) - критично важливу нейроендокринну систему, що регулює вироблення статевих гормонів. Хронічне вживання опіоїдів може призвести до "опіоїд-індукованої ендокринопатії", що характеризується зниженням секреції гонадотропін-рилізінг-гормону (GnRH) з гіпоталамуса. Це зниження, в свою чергу, зменшує секрецію гіпофізом лютеїнізуючого гормону (ЛГ) та фолікулостимулюючого гормону (ФСГ), які необхідні для вироблення тестостерону у чоловіків та естрогену і прогестерону у жінок [7]. Гормональний дисбаланс може призвести до зниження лібідо, еректильної дисфункції у чоловіків та порушення менструального циклу і проблем з фертильністю у жінок [8,9]. Більше того, прямий пригнічувальний вплив опіоїдів на центральну нервову систему може ще більше посилити ці сексуальні дисфункції. Розуміння складного взаємозв'язку між зловживанням наркотиками та сексуальною дисфункцією має вирішальне значення для розробки ефективних терапевтичних стратегій. Важливо розуміти, що різні наркотики можуть викликати сексуальну дисфункцію за допомогою різних механізмів, і що індивідуальна сприйнятливність також відіграє ключову роль. Необхідні подальші дослідження для з'ясування цих механізмів і вивчення нових стратегій профілактики та лікування сексуальних розладів, спричинених наркотиками [10].

Наркотики та ризик інфікування ІПСШ

Зв'язок між зловживанням наркотиками та захворюваністю на хвороби, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), є багатогранною проблемою, яка потребує уваги з боку громадського здоров'я, психофармакології та освіти у сфері

сексуального здоров'я. Зокрема, зловживання наркотиками може підвищувати сприйнятливість до ІПСШ через схильність споживачів до ризикованої сексуальної поведінки. Люди, які зловживають наркотичними речовинами, часто демонструють порушення суджень і зниження здатності приймати рішення, що спричинено нейрохімічними змінами, викликаними вживанням наркотиків [11]. Це може призвести до зростання ризикованої сексуальної поведінки, включаючи незахищений секс, секс з кількома партнерами та торгівлю сексуальними послугами. Кожна з цих форм поведінки суттєво підвищує ризик інфікування ІПСШ. Такі речовини, як алкоголь та деякі рекреаційні наркотики, можуть погіршувати когнітивні функції та здатність приймати рішення, що призводить до зменшення використання бар'єрних методів, таких як презервативи, під час статевого акту. Крім того, розгальмування, викликане цими речовинами, може призвести до збільшення кількості сексуальних партнерів або участі в секс-торгівлі, що підвищує ризик інфікування ІПСШ [12]. Метамфетаміни та кокаїн - потужні стимулятори, які, як відомо, посилюють сексуальний потяг і знижують стриманість, тим самим ще більше підвищуючи ймовірність ризикованої сексуальної поведінки. Метамфетаміни, наприклад, асоціюються з тривалими сексуальними контактами, часто з кількома партнерами та рідкісним використанням засобів захисту. У поєднанні зі здатністю наркотику викликати мікроподряпини на слизовій оболонці статевих органів це значно підвищує ймовірність передачі ІПСШ. Так само вживання кокаїну пов'язане з ризикованою сексуальною поведінкою [13]. Ейфорія та підвищене відчуття близькості з іншими людьми, викликані кокаїном, можуть призвести до незапланованих, незахищених сексуальних контактів з кількома партнерами. Крім того, судинозвужувальні властивості кокаїну можуть викликати еректильну дисфункцію, що призводить до підвищення ймовірності розриву презерватива, а отже, до підвищення ризику передачі ІПСШ. Взаємозв'язок між зловживанням наркотиками та ІПСШ є складним і багатогранним, що вимагає комплексних стратегій втручання, спрямованих як на боротьбу зі зловживанням психоактивними речовинами, так і на охорону сексуального здоров'я. Висвітлюючи роль ризикованої сексуальної

поведінки, спричиненої вживанням наркотиків, у підвищенні ризику передачі ПСШ, цей нарис підкреслює необхідність створення інтегрованих служб охорони здоров'я, які б надавали послуги з лікування наркозалежності, просвіти з питань сексуального здоров'я та профілактики ПСШ. Існує нагальна потреба в подальших дослідженнях і втручаннях, адаптованих до конкретних речовин та їхнього унікального впливу на сексуальну поведінку і ризик інфікування ПСШ [14]. Зрештою, такі зусилля можуть зробити значний внесок у пом'якшення подвійного тягаря вживання наркотиками та ПСШ.

Вплив дозування наркотиків на сексуальність

Вплив наркотиків на сексуальність не є лінійним, а пов'язаний з дозуванням і частотою вживання. Низькі дози речовин часто можуть посилювати сексуальний потяг і сексуальну активність, зменшуючи гальмування і збільшуючи збудження та чуттєве сприйняття. Це явище часто спостерігається з такими речовинами, як алкоголь і канабіс, якщо їх вживати в помірних кількостях. Однак вищі дози можуть призвести до несприятливих сексуальних наслідків, таких як тривожність під час сексу, труднощі зі збудженням та проблеми з оргазмом. Потенціал речовини посилювати або пригнічувати сексуальну функцію значною мірою залежить від співвідношення "доза-відповідь" [15].

Гостре та хронічне вживання наркотиків і сексуальність

Важливо зазначити, що гостре вживання наркотиків може мати зовсім інші наслідки для сексуальності, ніж хронічне вживання. Гостре вживання наркотиків може посилити сексуальний досвід, як у випадку з такими речовинами, як МДМА (екстазі), які можуть посилити чуттєвий досвід і відчуття близькості [16]. Однак ці ефекти часто зменшуються при повторному вживанні і з часом можуть бути зворотними, що призводить до зниження сексуальної функції та задоволення. Хронічне вживання наркотиків може мати негативний вплив як на фізичний, так і на психологічний аспекти сексуального здоров'я. Тривале вживання наркотиків може призвести до гормонального дисбалансу, пошкодження судин, неврологічних змін та психічних розладів, таких як депресія та тривога, що негативно впливає на сексуальне здоров'я [17].

Висновки.

Розуміння взаємозв'язку між зловживанням наркотиками та сексуальністю має важливе значення для комплексних підходів у сфері охорони здоров'я. Визнаючи потенційні сексуальні дисфункції, пов'язані з вживанням наркотиків, та підвищений ризик ІПСШ, медичні працівники можуть краще діагностувати та лікувати ці проблеми. Крім того, вкрай важливо підкреслити диференційований вплив гострого та хронічного вживання наркотиків та роль дозування у формуванні цих ефектів. Майбутні дослідження повинні продовжувати вивчати ці складні взаємозв'язки, формуючи стратегії профілактики та втручання як у сфері сексуального здоров'я, так і у сфері зловживання психоактивними речовинами.

Список використаної літератури

1. Melzer-Lange MD. Violence and associated high-risk health behavior in adolescents. Substance abuse, sexually transmitted diseases, and pregnancy of adolescents. *Pediatr Clin North Am.* 1998 Apr;45(2):307-17. doi: 10.1016/s0031-3955(05)70007-9.
2. Rogstad K. Surveillance and sexually transmitted infections: a story of chemsex, tropical leg ulcers, gonococcal resistance and child abuse. *Curr Opin Infect Dis.* 2016 Feb;29(1):39-40. doi: 10.1097/QCO.0000000000000231.
3. Lucas GM. Substance abuse, adherence with antiretroviral therapy, and clinical outcomes among HIV-infected individuals. *Life Sci.* 2011 May 23;88(21-22):948-52. doi: 10.1016/j.lfs.2010.09.025. Epub 2010 Oct 1.
4. Belenko S, Dembo R, Rollie M, Childs K, Salvatore C. Detecting, preventing, and treating sexually transmitted diseases among adolescent arrestees: an unmet public health need. *Am J Public Health.* 2009 Jun;99(6):1032-41. doi: 10.2105/AJPH.2007.122937. Epub 2009 Apr 16.
5. Bachmann LH, Lewis I, Allen R, Schwebke JR, Leviton LC, Siegal HA, Hook EW 3rd. Risk and prevalence of treatable sexually transmitted diseases at a Birmingham substance abuse treatment facility. *Am J Public Health.* 2000 Oct;90(10):1615-8. doi: 10.2105/ajph.90.10.1615.

6. Fiore V, Latte G, Madeddu G, Galleri G, Rocchitta G, Nuvoli S, Calvisi D, Bagella P, Manetti R, Serra PA, Spanu A, Babudieri S. Underserved populations and bacterial and protozoal sexually transmitted infections: a lost health-care opportunity. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2017 Oct;21(17):3935-3943.

7. De Genna NM, Feske U, Angiolieri T, Gold MA. Race and sexually transmitted diseases in women with and without borderline personality disorder. *J Womens Health (Larchmt)*. 2011 Mar;20(3):333-40. doi: 10.1089/jwh.2010.2104. Epub 2011 Jan 10.

8. Подольський Вл.В, Медведовська Н.В. Подольський В.В., Шпортенко І.А., Стовбан І.В. Гормональні зміни та стан функції зору у жінок, що знаходяться під впливом наркотичних та сильнодіючих медичних препаратів //Future Healthcare: Innovations, Advances and Progress: Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Internet Conference, June 15-16, 2023. FOP Marenichenko V.V., Dnipro, Ukraine, 165 p. – С. 134-137

9. Подольський Вл.В., Подольський В.В., Медведовська Н.В., Шпортенко І.А., Бугро В.В. Інфекції, що передаються статевим шляхом – загроза репродуктивному здоров'ю. нові виклики //Монографія. – С. 51-64. Громадське здоров'я в Україні: здобутки та виклики сьогодення: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. Полтава, 2023. 174 с. Режим доступу: <http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/21243>

10. Strathdee SA, Bristow CC, Gaines T, Shoptaw S. Collateral Damage: A Narrative Review on Epidemics of Substance Use Disorders and Their Relationships to Sexually Transmitted Infections in the United States. *Sex Transm Dis*. 2021 Jul 1;48(7):466-473. doi: 10.1097/OLQ.0000000000001341.

11. Martin SL, Matza LS, Kupper LL, Thomas JC, Daly M, Cloutier S. Domestic violence and sexually transmitted diseases: the experience of prenatal care patients. *Public Health Rep*. 1999 May-Jun;114(3):262-8. doi: 10.1093/phr/114.3.262.

12. Brion J, Kemppainen J. The Important Role of Mental Illness and Substance Abuse in Successful Management of HIV Infection. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2017 Mar-Apr;28(2):181-184. doi: 10.1016/j.jana.2017.01.002.

13. Shoptaw S, Peck J, Reback CJ, Rotheram-Fuller E. Psychiatric and substance dependence comorbidities, sexually transmitted diseases, and risk behaviors among methamphetamine-dependent gay and bisexual men seeking outpatient drug abuse treatment. *J Psychoactive Drugs*. 2003 May;35 Suppl 1:161-8. doi: 10.1080/02791072.2003.10400511.
14. Appel PW, Warren BE, Yu J, Rogers M, Harris B, Highsmith S, Davis C. Implementing Substance Abuse Intervention Services in New York City Sexually Transmitted Disease Clinics: Factors Promoting Interagency Collaboration. *J Behav Health Serv Res*. 2017 Jan;44(1):168-176. doi: 10.1007/s11414-015-9473-8.
15. Cohn T, Harrison CV. A Systematic Review Exploring Racial Disparities, Social Determinants of Health, and Sexually Transmitted Infections in Black Women. *Nurs Womens Health*. 2022 Apr;26(2):128-142. doi: 10.1016/j.nwh.2022.01.006. Epub 2022 Feb 17.
16. Chambers RS, Littlepage S, Rompalo A, Lee A, Slimp A, Melgar L, Craig M, Gaydos C, Tingey L. Predictors of Sexually Transmitted Infection Positivity Among Substance-Using Native American Adults. *Sex Transm Dis*. 2020 Apr;47(4):211-216. doi: 10.1097/OLQ.0000000000001129.
17. Kanno MB, Zenilman J. Sexually transmitted diseases in injection drug users. *Infect Dis Clin North Am*. 2002 Sep;16(3):771-80. doi: 10.1016/s0891-5520(02)00011-9.