

# Gynekologická sexuologie

Jana Vaněčková

VŠZ – LS 2023

ÚPMD

# Gynekologická sexuologie

- Co vše modifikuje sexuální chování a působí ženské pohlavní problémy:
  - Anatomie a vady – sestup, rigidní hymen, ageneze pochvy,...
  - Problematika zneužití, znásilnění
  - Záněty, gynekologická onemocnění, uroinfekce
  - Problematika pohlavní orientace a identifikace (homosexualita, transsexualita, konverze pohlaví)
  - Vliv těhotenství, šestinedělí a laktace na sexualitu
  - Bolest při sexu, krvácení
  - ...

# Diferenciální diagnostika – aneb na co nejčastěji myslíme v gynekologické ambulanci? I

## ŽENSKÉ SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE

- Různorodá skupina obtíží – **narušená schopnost přijímat nebo prožívat sexuální uspokojení**
- Jiná definice – stav, kdy se jedinec nemůže podílet na svém sexuálním životě podle vlastních představ
- Prevalence = 20-50%!!, uvádí se, že každá žena ve svém životě zažije nějakou formu sexuální dysfunkce

- **Kdy už se tedy jedná o poruchu?**
  - Vyskytuje se ve většině případů – 75-100%
  - Trvá alespoň 6 měsíců
  - Působí osobní či párové obtíže

Nezahrnují se problémy, které jsou důsledkem partnerských konfliktů, duševní nemoci, abúzu nebo farmakoterapie

# Diferenciální diagnostika – aneb na co nejčastěji myslíme v gynekologické ambulanci? II

## **ŽENSKÉ SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE**

- Různorodá skupina obtíží – **narušená schopnost přijímat nebo prožívat sexuální uspokojení**
  1. Nedostatečná sexuální touha
  2. Poruchy sexuálního vzrušení
  3. Poruchy dosažení orgasmu, dysfunkční orgasmus
  4. Bolest při souloži = dyspareunie
  5. Krvácení během a po pohlavním styku
  6. Další sexuální poruchy u žen

# Nedostatečná sexuální touha I

- Trvalý **pokles pocitů sexuálního zájmu, myšlenek a fantazie A/NEBO snížení / ztráta chuti přijímat sexuální aktivitu**
  - Pozvolné snížení touhy po delším soužití se stálým partnerem není považováno za poruchu
- **Selektivní x generalizované příčiny**
- **Primární x sekundární příčiny**

Selektivní poruchy	Generalizované
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vázány na partnera (konflikty, averze)</li><li>• Vázány na období (premenstruační syndrom, léčba sterility a jiných chronických problémů, peri- a post-menopauza)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Týkají se všech situací, stavů, období i partnerů</li><li>• Frigidita = kombinace sexuálního nezájmu a poruch vzrušení, poruchy orgasmu (může způsobit i těžký porod)</li></ul>

# Nedostatečná sexuální touha II

Primární příčiny	Sekundární příčiny
<ul style="list-style-type: none"><li>• Narušení přirozeného sexuálního vývoje v dětství</li><li>• Nejasněná sexuální orientace (homosexualita) či identifikace (transsexualita)</li><li>• Poruchy osobnosti, negativní vztah k vlastnímu tělu, autismus</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psychogenní problémy – deprese, anorexie, narušení pocitu vlastní atraktivity</li><li>• Somatické onemocnění – chronické onemocnění interní, posttraumatické stavy, snížená mobilita</li><li>• Vliv farmakoterapie – hormonální antikoncepce, antidepresiva,...</li><li>• Endokrinopatie – DM, hyperprolaktinémie, hypoestrogenní stavy,...</li><li>• Vliv gynekologických onemocnění – endometrióza, recidivující kolpitis, močová inkontinence,...</li><li>• Po gynekologických operacích</li></ul>

**Nadměrná sexuální touha** = varianta sexuálního chování, není definováno jako porucha

**Sexuální averze** = nepřekonatelný odpor k sexu, zařazena mezi nesexuální úzkostné poruchy

# Poruchy sexuálního vzrušení

- Neadekvátní prožívání sexuální slasti – zejména selhání genitální odpovědi – lubrikace
- *Dělení do 4 kategorií:*
  - *Subjektivní (psychogenní) porucha sexuálního vzrušení*
  - *Genitální porucha sex. Vzrušení = **neadekvátní lubrikace – nejčastěji řeší gynekolog***
  - *Kombinovaná porucha*
  - *Permanentní sexuální vzrušení*

# Poruchy sexuálního vzrušení

## • Lubrikace

- U fertálních žen nastupuje obvykle za 10-30 sekund od počátku účinné sexuální stimulace
- Závisí na saturaci organismu estrogy a stavu vaginálního prostředí
  - Nedostatečná saturace estrogy – peri- / post- menopauza, ale i období laktace
- Jak častý je problém neadekvátní lubrikace?
  - Prevalence = 3-43%, podle některých autorů 10-20% žen do 30 let, 24-27 % u žen nad 50 let
- Co může poruchy lubrikace způsobit?
  - ↓ estrogenu, léky (HAK, antiestrogeny), vulvovaginálními infekcemi, RS, DM, ...



# Poruchy dosažení orgasmu, dysfunkční orgasmus I

- Orgasmus = „variabilní, přechodný pocit intenzivní rozkoše provázený změněným stavem vědomí“, není výjimkou, že se objeví až po 30. roce života ženy
- Anorgasmie
  - Prevalence – 16-39%
  - Nynější klasifikace nepovažuje anorgasmii za poruchu
- **Dysfunkční orgasmus** – považováno za **poruchu**
  - I přes vysoký stupeň sexuálního vzrušení nedochází k organické katarzi nebo je třeba neadekvátně dlouhá stimulace
  - tedy ->>>>>
    - snížení frekvence nebo úplná absence orgasmu NEBO
    - podstatné prodloužení doby k jeho dosažení NEBO
    - zásadní redukce jeho intenzity

# Poruchy dosažení orgasmu, dysfunkční orgasmus II

- **Primární** (nikdy neprožila orgasmus) x **sekundární** (kdysi ho měly, ale nyní ho prožívají zřídka)
- **Příčiny – některé z uváděných:**

<b>VROZENÉ PŘÍČINY</b>	Na orgasmus má pravděpodobně vliv i genetika.
<b>ORGANICKO – SOMATICKÉ FAKTORY</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anatomie (rigidní hráz u nullipar, úzký introitus,..) cévní</li><li>• Nervové onemocnění (DM,...)</li><li>• Neurologické poruchy (RS, Parkinsonova choroba, polyneuropatie,..)</li><li>• Endokrinní poruchy, onko onemocnění, infekce, abusus návykových látek, urogyn. problémy (inkontinence,..)</li></ul>
<b>PSYCHOGENNÍ FAKTORY</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Úzkostné poruchy, deprese,..</li><li>• Kulturní a ideologické předsudky, pocity viny ze sexuálního uspokojení</li><li>• Stav chronického vyčerpání, únavový syndrom, trvalá psychosociální nepohoda,..</li></ul>

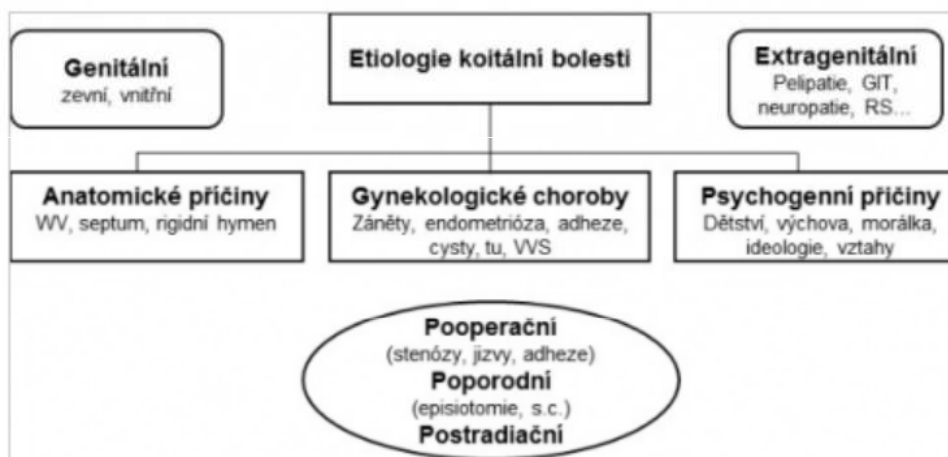
# Poruchy dosažení orgasmu, dysfunkční orgasmus III

<b>FAKTORY VĚKU A STÁRNUTÍ</b>	S přibývajícím věkem roste počet orgastických žen, v postmenopauze naopak klesá
<b>INTERPERSONÁLNÍ FAKTORY</b>	Celková spokojenost, pocit stability, důvěra, otevřená komunikace o vlastních potřebách a zábranách snižují výskyt poruch a zlepšují kvalitu sexu

# Bolest při souloži = dyspareunie

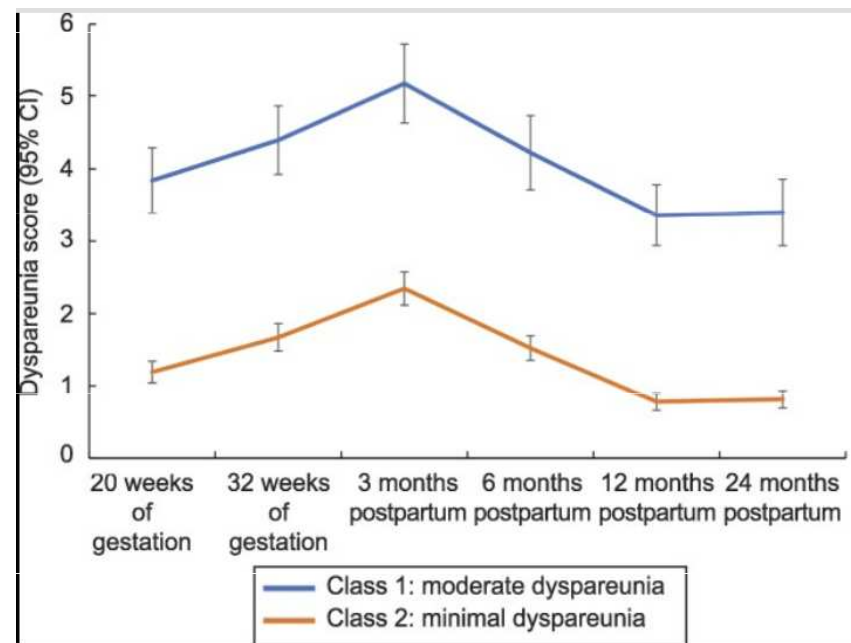
- Bolest v genitální oblasti -> komplikuje pohlavní život, znemožňuje reprodukci, působí párové problémy a emoční napětí
- **Dyspareunie** = opakovaná / trvalá, povrchová /hluboká **bolest při souloži** – bolest ovlivňuje sexuální prožitek
- **Etiologie (příčiny) dyspareunie:**

Obr. 4 Etiologie koitální bolesti



# Bolest při souloži = dyspareunie

- S dyspareunií se v životě setká většina žen
- Mnohdy dyspareunie odezní spontánně či po léčbě základního onemocnění
- **Postpartální dyspareunie**
  - *Metaanalýza – prevalence postpartální dyspareunie*
    - Z 11 457 žen – prevalence dyspareunie ->
      - Celková prevalence = 35%
      - 2 měsíce po porodu = 42%
      - 2-6 měsíců po porodu = 43%
      - 6-12 měsíců po porodu = 22%
    - Zdroj: BANAEI, Mojdeh, Nourossadat KARIMAN, Giti OZGOLI, et al. *Prevalence of postpartum dyspareunia: A systematic review and meta-analysis* [online]. 2021, **153**(1), 14-24 [cit. 2023-02-26]. ISSN 0020-7292. Dostupné z: doi:10.1002/ijgo.13523



Zdroj: ROSEN, Natalie O., Samantha J. DAWSON, Yitzchak M. BINIK, et al. *Trajectories of Dyspareunia From Pregnancy to 24 Months Postpartum* [online]. 2022, **139**(3), 391-399 [cit. 2023-02-26]. ISSN 0029-7844. Dostupné z: doi:10.1097/AOG.0000000000004662

# Další metaanalýza..

- *Poranění análního sfinkteru -> bylo asociováno s dyspareunií + s sexuálními dysfunkcemi*
- *Episiotomie byla asociovaná s dyspareunií, ne se sexuálními dysfunkcemi*
- *Porod císařským řezem (vs. spontánní porod) -> SC redukuje pravděpodobnost dyspareunie*
- *Zdroj:*

- CATTANI, Laura, Liza DE MAEYER, Jan Y VERBAKEL, et al. *Predictors for sexual dysfunction in the first year postpartum: A systematic review and meta-analysis* [online]. 2022, **129**(7), 1017-1028 [cit. 2023-02-26]. ISSN 1470-0328. Dostupné z: doi:10.1111/1471-0528.16934

# Krvácení během a po pohlavním styku

- *Prevalence u žen ve fertilním věku – 1-9%*
- Musí být považováno jako příznak cervikálního karcinomu do jeho vyloučení
- **Nejčastější příčiny:**
  - Benigní léze / maligní léze děložního hrdla, pochvy
  - Gynekologické záněty
  - Krvácení v souvislosti s graviditou (abort, placenta praevia,...)
  - Poruchy menstruačního cyklu (koincidence nebo spotting při HAK, IUD)

# Další sexuální poruchy u žen

- **Vaginismus**

- Silné a mimovolné křečovitě stahy svalstva poševního vchodu při každém pokusu o proniknutí dovnitř
  - Tedy není možné zavést tampón nebo vlastní prst, gynekologické vyšetření
- Příčiny:
  - Organické obtíže – zánět, ale např. i u endometriózy
  - Obavy z bolesti, traumatické zážitky,...
- Terapie:
  - Postupné a trpělivé uvolňování poševních stahů
  - Případně prostředky s mírně znecitlivujícím účinkem



**Děkuji za pozornost**