

# Gynekologická sexuologie

# Čím je ženská sexualita ovlivněna?

Anatomie

Fyziologie

Psychika

Bolest

Patofyziologické procesy

....

# 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 40-50%!!, 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**

## **ŽENSKÉ SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE**

1. Snížená sexuální touha
2. Poruchy sexuálního vzrušení
3. Poruchy dosažení orgasmu, dysfunkční orgasmus
4. Dyspareunie
5. Vaginismus
6. Krvácení během a po pohlavním styku

# Snížená sexuální touha

- 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>

### Primární příčiny

- Narušení přirozeného sexuálního vývoje v dětství
- Nejasněná sexuální orientace (homosexualita) či identifikace (transsexualita)
- Poruchy osobnosti, negativní vztah k vlastnímu tělu, autismus

### Sekundární příčiny

- Psychogenní problémy – deprese, anorexie, narušení pocitu vlastní atraktivity
- Somatické onemocnění – chronické onemocnění interní, posttraumatické stavy, snížená mobilita
- Vliv farmakoterapie – hormonální antikoncepce, antidepresiva,...
- Endokrinopatie – DM, hyperprolaktinémie, hypoestrogenní stavy,...
- Vliv gynekologických onemocnění – endometrióza, recidivující kolpitis, močová inkontinence,...
- Po gynekologických operacích

# 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***
  - *Kombinovaná porucha*
  - *Permanentní sexuální vzrušení*

## Lubrikace

- U fertálních žen nastupuje obvykle za 10-30 sekund od počátku účinné sexuální stimulace
- Závisí na saturaci organismu estrogeny a stavu vaginálního prostředí
  - Nedostatečná saturace estrogeny – 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?

- ↓ estrogenů, léky (HAK, antiestrogeny), vulvovaginálními infekcemi, RS, DM, ...



# Poruchy orgasmu, dysfunkční orgasmus

- 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

## Primární X Sekundární

<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>
<b>FAKTORY VĚKU A STÁRNUTÍ</b>	S přibývajícím věkem roste počet orgasmických 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

# Dyspareunie

Rekurentní nebo trvalá bolest nebo dyskomfort spojený se souloží

Obr. 4 Etiologie koitální bolesti

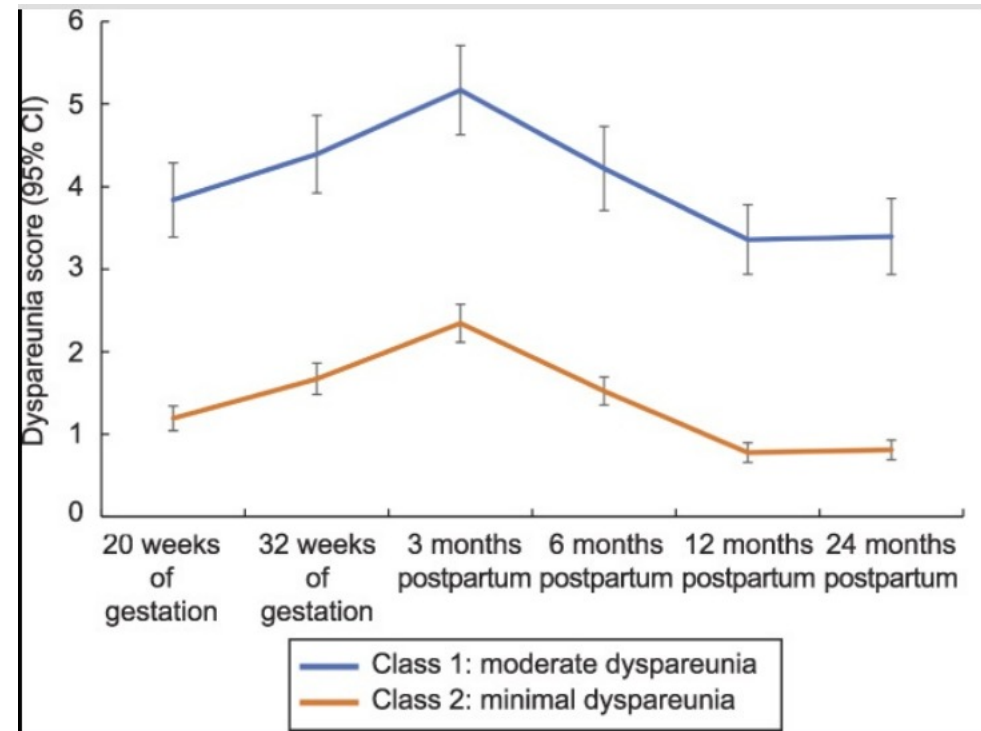


## **Vulvární vestibulitida**

- Vulvární bolest, dyspareunie nebo bolest při zavádění tampónu
- Jedna nebo více oblastí vestibula vykazuje fokální zánětlivé změny a erytém
- Tyto oblasti jsou citlivé na dotek vatovou štětičkou (cotton swab test)

## 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%*



# Vaginismus

- Trvalý nebo stále se opakující stav, při kterém je omezena nebo znemožněna imise penisu či čehokoliv jiného do pochvy
- Kontrakce pánevních svalů, abdukce stehenních svalů, spasticita abdominálního svalstva

## 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