

Jaki wpływ ma NTM na życie seksualne kobiet i ich partnerów?

lek. Zuzanna Znajdek, dr hab. n. med. Bartosz Dybowski
Oddział Urologii, Szpital Kolejowy im. dr. Roeflera w Pruszkowie

NTM u kobiet negatywnie wpływa zarówno na ich zdrowie seksualne, jak i ich partnerów. Przyczynia się do obniżenia nastroju, depresji, unikania współżycia oraz pogorszenia jakości życia. Jest to problem często pomijany w trakcie badania lekarskiego. Terapia nietrzymania moczu w większości przypadków poprawia satysfakcję z życia seksualnego, nawet jeśli nie prowadzi do pełnego wyleczenia i ustąpienia objawów. Zadowolenie z życia, satysfakcja z seksu i ze związku to trzy domeny, które wzajemnie na siebie wpływają. Tak powszechny problem jak nietrzymanie moczu negatywnie wpływa na jakość życia, prowadząc w skrajnych sytuacjach do izolacji społecznej. W oczywisty sposób oddziałuje również na sferę seksualną.

Każdy rodzaj NTM, nawet jeżeli wyciek nie występuje podczas stosunku, zmienia zachowania seksualne i samopoczucie kobiet. Zaburzenia seksualne towarzyszące problemom z NTM zwykle pozostają niezdiagnozowane. Kobiety rzadko poruszają ten temat, jeśli nie padnie pytanie ze strony lekarza lub pielęgniarki. Niestety, nawet ¾ kobiet zgłaszających się do specjalisty z powodu NTM, nie jest pytana o zdrowie seksualne. Wynikać to może z poczucia braku odpowiedniego przygotowania lub umiejętności komunikacji po stronie lekarza oraz skrępowania pacjentek. Tymczasem nawet 10-56 proc. kobiet z NTM zmagają się z problemami związanymi z życiem seksualnym. Popuszczanie moczu w czasie współżycia płciowego występuje przede wszystkim u pań cierpiących na wysiłkowe nietrzymanie moczu o znacznym nasileniu, często wynikającym z niewydolności zwieracza cewki.

Lęk przed popuszczeniem moczu

NTM ma wieloczynnikowy wpływ, zarówno psychologiczny jak i organiczny, na aspekty seksualne. Nawet jeśli popuszczanie moczu nie występuje w trakcie aktu seksu-

alnego, NTM obniża samoocenę, pewność siebie, nastrój, a nawet wywołuje depresję. W efekcie spada zainteresowanie aktywnością seksualną. Kobiety z NTM unikają współżycia częściej niż zdrowe kobiety, a część z nich (od 6 do 38 proc., zależnie od typu badania) przyznaje, że ich życie seksualne w ogóle nie istnieje z powodu nietrzymania moczu. Powtarzające się incydenty popuszczania w czasie współżycia znacznie pogłębiają te niekorzystne procesy.

Wyciek może być wynikiem wysiłku podczas współżycia (częściej) albo skurczu pęcherza wyzwalanego orgazmem. Z powodu lęku przed wyciekami współżycie



Fot. fizkes - stock.adobe.com

rzadziej kończy się osiągnięciem orgazmu, za to częściej bywa bolesne. Po przebadaniu par, w których partnerki zmagają się z NTM, zauważono, że kobiety dotknięte nietrzymaniem moczu w porównaniu do zdrowych partnerów doświadczają więcej trudności w komunikacji i częściej unikają współżycia.

Stosunkowo niewiele wiadomo o tym, jaki wpływ NTM kobiet wywiera na życie seksualne ich stałych partnerów. Ciekawe informacje pochodzą ze szwedzkiego badania, w którym zgodziło się wziąć udział 99 aktywnych sek-

sualnie par. Średnia wieku uczestniczących w nim kobiet wyniosła 50 lat. Dla 90 proc. osób obojga płci seks był ważnym lub bardzo ważnym aspektem życia i 95 proc. była zadowolona z aktualnego związku. Zdecydowana większość par nie miała problemu z rozmową o problemach urologicznych pań. A jednak, nawet w tak komfortowych warunkach (zadowolenie ze związku, otwartość na rozmowę o problemach) objawy nietrzymania moczu i/ lub parć nagłych negatywnie wpływały na życie seksualne 43 proc. kobiet. Objawy urologiczne partnerek nie stanowiły jednak problemu dla 78 proc. mężczyzn. Co więcej, nie zmniejszały ich libido lub możliwości osiągnięcia orgazmu, lecz wynikały z trudności, jakie napotykały ich partnerki z utrzymaniem podniecenia i komfortu. Być może najlepiej obrazują to wypowiedzi respondentów:

Mężczyźni:

- Partnerka nie czuje się swobodnie ze względu na problemy z pęcherzem moczowym. To oczywiście dotyczy również mnie.
- Musi iść do toalety tuż przed stosunkiem.
- Moja partnerka ma problemy z pęcherzem. Prowadzi to do zmniejszenia pożądania.
- Jej pożądanie jest mniejsze niż wcześniej.
- Czasami brakuje jej chęci lub musi coś zrobić. Ona naprawdę nie może się zrelaksować i cieszyć.
- Nie czuje się czysta.
- Niestety moja żona nie uważa się za tak atrakcyjną jak wcześniej.

Kobiety:

- Rzadko czuję się świeżo i boję się zapachu moczu. Nie czuję się atrakcyjna.
- Jestem zniesmaczona, nieświeża.
- Czuję się jakbym była brudna i obrzydliwa.
- Trudno się cieszyć i zrelaksować z powodu obawy o wyciek moczu.
- Niektóre pozycje nie wchodzą w rachubę, ciężko mi się odprężyć, martwiąc się o wyciek.
- Słabo funkcjonujące życie seksualne, nigdy nie odważę się zrelaksować w pełni, bo wtedy pojawia się popuszczanie. Musimy przerywać, bo muszę iść do toalety, a mimo to popuszczam.
- Wyciek jest niewielki, ale powoduje niepewność i poczucie braku świeżości.
- Nie mogę współżyć, ponieważ natychmiast czuję obrzydliwy zapach moczu. Czuję, że jestem bezwartościowa, ponieważ popuszczam.

Prawie żaden mężczyzna (94 proc.) nie odczuwał lęku przed popuszczaniem moczu przez partnerkę w czasie stosunku. Lęk ten dotyczył zaś połowy ankietowanych kobiet. Połowa mężczyzn, których partnerki zgłaszały popuszczanie w czasie stosunku, nie zauważała tego i tylko jedna trzecia panów uważała to za problem. W tej samej grupie obie płcie rzadko obserwowały po-

puszczanie podczas gry wstępnej i stymulacji lechtaczki, zaś problem obserwowały zazwyczaj podczas penetracji lub orgazmu.

Dla pacjentek z nagłym nietrzymaniem moczu ból i suchość pochwy są zwykle ważniejszymi problemami wpływającymi na życie seksualne niż wyciek podczas stosunku, choć nie jest to regułą.

Wpływ leczenia NTM na sferę seksualną

Leczenie NTM związanego ze współżyciem warto zacząć od poinformowania i uświadomienia pacjentki o problematyce NTM. Są to etapy często pomijane w trakcie wizyt lekarskich. Wstępem do rozmowy w trakcie wizyty może być wypełnienie ankiety, np. Pelvic Organ Prolapse/ Urinary Incontinence Sexual Questionnaire. Wdrażanie określonych zachowań to kolejny etap leczenia NTM. Zalicza się do nich opróżnianie pęcherza i ograniczenie spożywanych płynów przed stosunkiem. Ćwiczenia mięśni dna miednicy wpływają pozytywnie na libido, osiągnięcie orgazmu, poprawę satysfakcji, zmniejszenie bólu. Co więcej, poprawiają ocenę zdrowia seksualnego kobiet z NTM, które nie skarżyły się wcześniej na problemy dotyczące współżycia. Wykazano, że wykonywanie ćwiczeń Kegla zmniejsza częstość epizodów NTM w czasie stosunku oraz przyczynia się do poprawy satysfakcji z życia seksualnego i samooceny wśród kobiet z mało nasilonym wysiłkowym NTM.

Również leczenie zachowawcze pęcherza nadreaktywnego skutkuje poprawą w zakresie trzymania moczu w trakcie stosunku. Ograniczone dane dotyczą badań nad leczeniem toksyną botulinową mięśnia wypieracza pęcherza. Jednak nie ma powodu, aby skuteczne zmniejszenie częstości parć nagłych nie poprawiało aspektów seksualnych, podobnie jak terapia farmakologiczna.

Najsukcesywniejszą i najpowszechniej stosowaną metodą leczenia nasilonego wysiłkowego NTM, które zazwyczaj odpowiada za zaburzenia seksualne, jest implantacja taśm podcewkowych. Globalna ocena satysfakcji z życia seksualnego wzrasta u ponad połowy kobiet po operacji. Poprawę w zakresie odczuwania orgazmu odnotowuje 1/3 pacjentek. Sposób implantacji może mieć znaczenie, choć ten aspekt nie był poddany rygorystycznym badaniom. Niemniej nieco lepsze efekty notowano po implantacji załonowej niż po przezczasłonowej. Ta różnica dotyczyła szczególnie odczuwania orgazmu.

Powrót pełnej kontynencji oznacza również powrót pewności siebie i komfortu, które są niezbędne kobietom, aby osiągały pełniejsze doznania. To z kolei przekłada się na wzrost zainteresowania seksem i większym pożądaniem. Te korzystne efekty przenoszą się na doznania partnerów. Wielokrotnie potwierdzono korzystny wpływ skutecznej terapii NTM u kobiet na ocenę satysfakcji z życia seksualnego mężczyzn.

Piśmiennictwo u Autorów.