

Pięćdziesięciolatek i seks



Z dr nauk med. **Ryszardem Haneckim**, adiunktem w Klinice Urologii Akademii Medycznej w Warszawie rozmawia Elżbieta Mamos

- Badania europejskie pokazują, że co trzeci mężczyzna w wieku od 50 do 80 lat ma problemy z drogami moczowymi.

- Nawet więcej. Wśród mężczyzn po 50 roku życia co drugi ma mniej lub bardziej nasilone objawy związane z zaburzeniami w oddawaniu moczu, a u jednej trzeciej objawy te są wysoce nasilone. Ich przyczyną jest prawie zawsze łagodny rozrost gruczołu krokowego zwany inaczej gruczolakiem stercza. Pacjenci mówią o przebiegu prostaty. U co dziesiątego mężczyzny problemy z oddawaniem moczu są spowodowane innymi przyczynami.

- Zdecydowana większość tych mężczyzn prowadzi w miarę aktywne życie seksualne, chociaż zaburzenia związane z oddawaniem moczu sprawiają im spore kłopoty...

- Obszerne badanie, wykonane na populacji ponad 14 tys. mężczyzn w wieku od 50 do 80 lat w USA i 7 krajach europejskich, wykazało, że około 80 procent ankietowanych przejawia aktywność seksualną. Dla nich jakakolwiek niesprawność w tej dziedzinie stanowi istotny problem. W Polsce przeprowadzono podobne badania kilka lat temu. Jego zadaniem było wyłonienie mężczyzn po 50 roku życia, cierpiących na zaburzenia w oddawaniu moczu oraz zaburzenia życia seksualnego. Wykonano je w południowej części naszego kraju, na grupie ponad 2 tys. mężczyzn. Okazało się, że ponad połowa z nich jest dotknięta jakimiś zaburzeniami w oddawaniu moczu. Biorąc pod uwagę populację mężczyzn w tej grupie wiekowej w Polsce, ponad 2 mln Polaków płci męskiej po 50-tce cierpi na dotkliwe zaburzenia w oddawaniu moczu. Równoległe badanie wykazało również, że w tej grupie wiekowej ponad połowa cierpi także na zaburzenia życia seksualnego.

- Dlaczego łagodny rozrost stercza ma tak negatywny wpływ w na życie seksualne?

- Zaburzenia w oddawaniu moczu i funkcji seksualnych powodują upośledzenie jakości życia i poczucie choroby.

Należy pamiętać o tym, że samo leczenie przerostu prostaty może wpłynąć niekorzystnie na jakość życia seksualnego przez stosowanie procedur czy leków, które również zaburzają życie seksualne. Bardzo ważne jest umiejętne dobranie terapii, aby w jak najmniejszym stopniu zaburzać funkcje seksualne. Wystarczy, iż znacznie częstsza potrzeba oddawania moczu, także w porze nocnej, nagłać parcia, popuszczanie i zanieczyszczanie bielizny, powodują zmiany trybu życia, rezygnację z hobby i życia towarzyskiego, zaburzają również wypoczynek nocny i sen. Poczucie niepewności, obawy przed dłuższym wyjściem, bo być może nie będzie toalety, budzą w chorych lęk przed aktywnością, w tym także seksualną. Dołącza się jeszcze strach przed poważniejszą chorobą, na przykład rakiem prostaty. W konsekwencji występuje u nich uczucie ciągłego zmęczenia oraz stres spowodowany tym, że nie panuje się nad własnym organizmem, pogorszenie formy psychicznej, co wywołuje wreszcie zaburzenie ogólnej seksualności. Słabnie popęd płciowy, spada poziom libido, do tego dołączają się zaburzenia wzwodu czy też wytrysku. Obecnie przyjmuje się, że zaburzenia erekcji nie są jedynym wykładnikiem udanego czy też nie udanego życia seksualnego. Na seksualność składa się popęd płciowy, poziom libido, prawidłowy wzwód i wytrysk, ogólne zadowolenie z życia płciowego. Tak więc mówimy tu o problemach z seksualnością, a nie wyłącznie o zaburzeniach erekcji.

-Taki kłopoty zdarzają się także u mężczyzn młodszych. Czy medycyna może im pomóc?

- Naturalnie. Różnego rodzaju formy terapii, zarówno gruczolaka stercza jak i zaburzeń życia płciowego, znane są i stosowane od lat. Jednak pewne sposoby leczenia gruczolaka stercza mogą zaburzać życie seksualne. Wiadomo, że leczenie chirurgiczne pozbawia pacjenta prawidłowego wytrysku. Nawet mniej inwazyjne zabiegi, mogą osłabić funkcje seksualne, pewne leki obniżają poziom libi-

do, doprowadzają do zaburzeń wzwodu lub zaburzają ejakulację.

- Lekarze urolodzy stoją więc przed wyborem tzw. mniejszego zła, bo przecież łagodnego rozrostu stercza nie można nie leczyć.

- Nieleczony łagodny rozrost stercza może doprowadzić do nieodwracalnych zmian w dolnych i górnych drogach moczowych. Dopiero narada z pacjentem pozwala lekarzowi na dobór najlepszej metody terapii.

- Co pan radzi, kiedy typowy 50-latek zgłasza się do pana?

- 50-letniemu mężczyźnie, który ma dyskretne zaburzenia w oddawaniu moczu, nie należy proponować inwazyjnych sposobów leczenia, bo są jeszcze niepotrzebne. Dla niego najlepsza jest farmakoterapia. Łagodzi dolegliwości, nie zaburzając funkcji seksualnych. Szanse na osiągnięcie dobrostanu ma każdy, o ile zgłosi się do lekarza i uzyska prawidłowy rodzaj terapii. Co nie oznacza, że nie zdarzają się nam niepowodzenia. Niestety do lekarzy zgłasza się tylko co trzeci z naszych potencjalnych pacjentów. Szkoda, bo łagodny rozrost gruczołu krokowego jest chorobą w pełni wyleczalną. Ciągłe stoimy przed dylematem, czy leczenie farmakologiczne może odwrócić naturalny przebieg choroby i zapobiec powikłaniom. Wiemy, że są leki, które w ponad połowie przypadków mogą zapobiec interwencji chirurgicznej lub takiemu powikłaniu jak zatrzymanie moczu. Zdajemy sobie sprawę, że u części pacjentów choroba się rozwija i że mężczyzna leczony przez wiele lat farmakologicznie kiedyś może "dorosnąć" do leczenia operacyjnego. Musimy stosować wówczas stosować leczenie inwazyjne ale tak łagodne jak tylko, to jest możliwe. Liczba mężczyzn szukających pomocy u lekarzy rośnie, ponieważ podnosi się świadomość zdrowotna społeczeństwa, łatwiejszy jest też dostęp do lekarza, zwłaszcza pierwszego kontaktu. Wskaźniki powinny się poprawiać, ale na razie, w porównaniu do innych krajów europejskich, są one jeszcze niskie.

-Dziękuję Panu za rozmowę.