

## **Bolesne kontakty seksualne (dyspareunia)**

Partnerzy inicjując kontakt seksualny oczekują przyjemnych wrażeń i odczuć jak podniecenie i orgazm. Niestety nie jest to udziałem wszystkich par podejmujących współżycie seksualne. Przeszkodą w osiągnięciu pełnej satysfakcji seksualnej są niekiedy bóle podczas lub na skutek stosunku płciowego. Bóle mogą mieć charakter ostry lub nawracający, w obrębie narządów płciowych albo miednicy małej, przed stosunkiem seksualnym, w czasie jego trwania lub po jego zakończeniu. Ten zespół dolegliwości bólowych określa się jako dyspareunia. Zaburzenie to występuje dość często wśród kobiet i w małym stopniu u mężczyzn. Przyczyną dyspareunii mogą być czynniki psychogenne jak i zmiany organiczne. Przykre odczucia związane z bólem mogą powodować osłabienie pożądania, podniecenia, zaburzenia wzwodu, zaburzać orgazm, być przyczyną niechęci do podejmowania kontaktów seksualnych lub do ich zaniechania. Dyspareunia może być pierwotna - istniejąca od inicjacji seksualnej i wtórna, zaistniała po okresie bez bólowych kontaktów seksualnych, w wyniku urazów psychicznych, schorzeń narządu rodowego, czy chorób ogólnych. Przyczyn występowania dyspareunii jest dużo. Omówię niektóre z nich bardziej znaczące.

Ocena dyspareunii powinna mieć charakter wielospecjalistyczny i w przypadku kobiet uwzględniać badanie ginekologiczne w celu wykluczenia zmian chorobowych (w obrębie narządu płciowego) warunkujących ten problem seksualny. Schorzenie organiczne może obejmować każdy odcinek narządu płciowego. Przyczyną dyspareunii mogą być wrodzone wady narządu rodowego, niepodatna błona dziewicza.

Częstym schorzeniem u młodych kobiet jest zapalenie sromu i pochwy wywołane zakażeniami bakteryjnymi, rzęsistkiem pochwowym, drożdżakami, chlamydiami, czy też wirusami. W zależności od rodzaju zakażenia występuje pieczenie, świąd, ból i obfite upławy i zaczerwienienie w obrębie sromu i pochwy. Próba podjęcia kontaktu seksualnego ze względu na rozrywający ból jest praktycznie niemożliwa. Warunkiem skutecznego leczenia jest poddanie się kuracji obydwójga partnerów.

Najczęściej spotykaną formą dyspareunii u kobiet w okresie pre i menopauzy jest zespół zapalenia pochwy i jej przedsionka. Spadek poziomu hormonów powoduje zanik śluzówki pochwy, większą podatność na zakażenia, zmniejszone zwilżanie przedsionka i pochwy w fazie pobudzenia seksualnego. Kobiety w tym okresie życia podejmując kontakt seksualny skarżą się na ból podczas penetracji członka w obrębie sromu i przedniej części pochwy. Stosowanie środków nawilżających przedsionek pochwy ułatwiające wprowadzenie członka do pochwy, hormonalnej terapii zastępczej i psychoterapia w większości rozwiązują ten problem.

Zmiany położenia macicy w postaci utrwalonego tyłozgięcia (oprócz zaburzeń miesięczkowych) są kolejną przyczyną bólów podczas współżycia seksualnego. Z kolei stany zapalne przydatków stanowiące z istoty rzeczy czynnik bólowy nasilają go w czasie stosunku zaburzając reakcje seksualne lub uniemożliwiając jego kontynuację. Guzy przydatków i endometrioza miednicy małej powodując bóle podbrzusza stanowią również czynnik powodujący bolesność kontaktów płciowych. Także zwężenia światła pochwy po operacjach, zrosty pooperacyjne, czy blizny krocza po porodzie mogą być przyczyną bolesnych stosunków.

Leczenie dyspareunii musi być przyczynowe. Oprócz wymienionych przyczyn somatycznych jako przyczyny psychogenne wymienić można: niewłaściwe relacje partnerskie, zachowane w pamięci bolesne doznania seksualne, zachowania histeryczne i inne.

Przy okazji chcę rozprawić się z mitem o niekorzystnym wpływie braku macicy, po jej operacyjnym usunięciu, na reakcje seksualne kobiety. Brak macicy nie powoduje żadnych negatywnych skutków w odbiorze doznań seksualnych przez kobietę jak i mężczyznę.

Na udany akt seksualny wpływa szereg uwarunkowań. Stosunek seksualny powinien odbywać się w atmosferze pełnej akceptacji partnerskiej i być poprzedzony stymulacją miejsc erogennych ciała. Narastające podniecenie seksualne wyrażające się między innymi nawilżeniem pochwy i jej przedsionka ułatwi bezbolesne wprowadzenie członka do pochwy i satysfakcjonujące współżycie.

U mężczyzn, choć zdecydowanie rzadziej niż u kobiet, też spotykamy się z objawami dyspareunii. Przyczyny wywołujące to schorzenie to czynnik psychogeny jak np. zachowania histeryczne czy hipochondryczne, stany lękowe, uwarunkowania masturbacyjne, niewłaściwe relacje partnerskie i inne. W takich przypadkach konieczne jest leczenie w formie psychoterapii. Z przyczyn somatycznych powodujących dyspareunię u mężczyzn wymienić należy: zmiany pourazowe, zapalne i organiczne członka i inne.

Etiologia dyspareunii zarówno u kobiet jak i u mężczyzn jest złożona i wynika z wieloukładowych chorób. Skuteczne leczenie musi być więc interdyscyplinarne.

**Zbigniew Fronczek**  
specjalista ginekolog-położnik  
seksuologia kliniczna, medycyna seksualna