

ЛУБРИКИРАЩИ ВЪЗМОЖНОСТИ СЛЕД ГИНЕКОЛОГИЧНИ ОПЕРАЦИИ ЗНАЧИТЕЛНО ЕЛИМИНИРАНЕ НА ЗАТРУДНЕНИЯТА ПРИ ПОЛОВИ СНОШЕНИЯ

E. Picha, M.D., Отделение по акушерство и гинекология, Обща болница, А-2130 Мистелбах, Австрия

Лубрикиращият агент Gleitgelen® беше изпробван при 150 жени, възобновяващи половите си контакти след гинекологични операции. При прилагане на гела влагалището веднага позволява по-лесно плъзгане, което води до намаляване на болките при коитуса и на нежеланието за секс. Впоследствие, при повечето жени състоянието на влагалището беше нормализирано. Препаратът не съдържа хормони или други съмнителни компоненти и се понася добре. Не са наблюдавани алергични реакции при мъжките или женските гениталии.

За нарушения в сексуалния живот при жени претърпели радикални операции или радио-терапия съобщават Froewis и Picha (1955), и Picha още в средата на 50-те години. Picha описва възможностите за въздействие върху нарушения сексуален живот при жени след радикални гинекологични операции през 1964 г. По това време тези публикации са практически първите, отнасящи се до сексуални теми в немски-говорящите страни. От друга страна, днес се публикуват многобройни материали по този въпрос. Целта на настоящото наблюдение е да бъде съобщено за едно изследване, отнасящо се до лечението на някои сексуални затруднения, които могат да се получат при възстановяване на половите контакти след гинекологични операции и радио-терапия.

Ако пренебрегнем различни фактори от чисто анатомично и психическо естество, които правят половите контакти трудни или невъзможни, тогава повече или по-малко изявената сухота на вагиналната лигавица е един от най-големите проблеми след такава гинекологична интервенция. Лубрикиращата способност на влагалището обикновено е в резултат на секрецията от по-големите вестибуларни жлези (жлезите на Бартолин), по-малките вестибуларни жлези и трансудацията на влагалището. От една страна, след хистеректомия секрецията на цервикалните жлези липсва, а от друга - трансудацията на вагиналната лигавица е значително намалена или напълно липсваща. Ако след хистеректомията се приложи радиотерапия или рентгенотерапия в областта на влагалището, се получава атрофия на по-големите и по-малките вестибуларни жлези. Сухотата, вследствие на това води до намалени лубрикиращи възможности на вагиналната лигавица, което на свой ред причинява в по-голяма или по-малка степен затруднения при полов контакт. Може да се получат болка или понякога и травмиране. Това води до сексуално безпокойство с изявено дефензивно напрежение, което на свой ред може да затрудни проникването на пениса. Терапевтичните опити с вазелин, масла или кремове облекчават симптомите, но като цяло не водят до идеално състояние (Picha, 1964).

Практически опит

Пациенти, метод и резултати: След 1976 ние проведохме терапевтични опити в случаи на гореописаните затруднения при полови контакти в акушеро- гинекологичното отделение на болницата Mistelbach с лубриканта Gleitgelen® (Montavit, Absam/Tyrol). В клинични опити изпробвахме препарата, който беше първоначално произведен на базата на воден алгинатен гел, а впоследствие на базата на зеленчукова и минерална маслена емулсия.

След рутинен гинекологичен преглед шест седмици след операцията, пациентите бяха посъветвани да възобновят нормалните си сексуални контакти колкото е възможно по-скоро, за да се предпазят от постоперативни сраствания, деформации или свиване на вагиналния участък. В случай на затруднения, причинени от недостатъчна вагинална лубрикираща способност, жените бяха инструктирани преди сношение да нанесат Gleitgelen® на вагиналния отвор.

Нашето изследване включваше 131 жени, които се оплакваша от гореспоменатите затруднения при полови контакти след гинекологични операции. (От първоначалните 150 жени трябваше да изключим 19: 17 жени не се появиха на предвидените контролни прегледи, а при 2 честотата на половите сношения беше твърде ниска). Таблица 1 представя данни за разпределението по групи, възраст и брой на пациентите; разпределението по възраст във връзка с предишната гинекологична интервенция е показано в таблица 2. Бяха включени само жени, които имаха сношения веднъж седмично или поне веднъж на две седмици. При оценяването на ефекта беше обърнато специално внимание на лубрикиращата способност, поносимостта и възможните странични ефекти. Всички жени отговориха, че намират лубрикиращия ефект особено благоприятен; те подчертаха, че болката, изпитвана при сношение преди, сега е много по-слаба или въобще липсва.

Таблица 1: Разпределение по групи, възраст и брой на пациентите.

Група	I	II	III	IV
Възраст	35-45	46-55	56-65	над 65
Брой пациенти	15	78	35	3

Лепкавостта на препаратa, от която в началото на изследването понякога имаше оплаквания и която се получаваше след абсорбирането и изпаряването на водата, не се наблюдаваше вече след подобряването на Gleitgelen® на базата на зеленчукова и минерална маслена емулсия. Не бяха наблюдавани странични ефекти или проявления на раздразнителност на влагалището, влагалищния участък или пениса. Нямахме и реакции на свръхчувствителност.

Забелязахме, че след прилагането на Gleitgelen® в продължение на известно време, нормалната влажност и лубрикиращата способност на вагиналната лигавица беше възстановена и използването на препаратa можеше да се преустанови. Естествено е, че колкото по-млади бяха жените и колкото по-чести бяха сношенията, толкова по-бързо ставаше нормализирането. Този ефект се получаваше средно между 5-та и 6-та седмица след започване на сношенията. Изглежда, че по това време трансудацията на вагиналната лигавица и секретиранието на по-големите и по-малките вестибуларни жлези се нормализира. Въпреки това, пет жени продължиха да използват Gleitgelen®, тъй като симптомите не бяха изчезнали напълно осем седмици след започване на лечението. Поради производството си на хормони яйчниците, оставени *in situ* при операция, значително подпомагат нормализирането на вагиналния участък. Оралното или парентералното приемане на естроген има подобен ефект и ние го предписваме при жени с аднекстомия против климактерични дегенеративни симптоми.

Въздържахме се от добавяне на естроген към лубриканта, тъй като препаратът е достъпен за възможно най-голям брой пациенти, а по-принцип хормоните трябва да се прилагат много внимателно. При жени със здрави яйчници не са необходими допълнителни дози естроген. Абсорбцията на естроген през вагиналната лигавица е много слаба, така че в случай на нужда оралното или парентерално прилагане на естроген дава много по-добри резултати. Резултатите и продължителността на лечението са показани в таблица 3.

Таблица 2: Вид гинекологична интервенция по отношение на възрастта

Вид интервенция	Брой пациенти			
	I	II	III	IV
Хистеректомия с/без аднекси от вагина с/без colporrh	13	53	21	1
Хистеректомия с/без аднекси от лапаротомия	2	21	9	1
Радикална операция на Wertheim с/без лъчева терапия	-	4	5	1
Общо	15	78	35	3

Таблица 3: Резултати и продължителност на лечението

Групи		I	II	III	IV	Общо
Нормализиране след започване на сношенията в седмици	3	9	6	2	-	17
	4	4	11	2	-	17
	5	1	36	13	-	50
	6	1	21	8	1	31
	7	-	-	-	-	-
	8	-	3	6	-	9
Подобрение след 8 седмици		-	1	3	1	5
Без промяна след 8 седмици		-	-	1	1	2

На базата на нашите наблюдения може да се каже, че Gleitgelen® е един отличен лубрикант, който не съдържа никакви вредни вещества или хормони и който е подложен на бактериологични тестове. Отличава се с добра поносимост и не предизвиква дразнения или реакции на свръхчувствителност. Също така лепкавостта, която се наблюдаваше в началото, липсва след подобряването на препарата. Съответно Gleitgelen® може да бъде препоръчван при лечението на затруднения в половете сношения, причинени от сухота на влагалището вследствие на гинекологични операции. За тази група пациенти той се изписва рутинно в местното гинекологично отделение. Удобната форма на опаковката, която отговаря на всички хигиенни изисквания и която позволява лесното нанасяне на препарата върху вагиналният отвор, също трябва да бъде изтъкната.