

Mięśniaki macicy a życie intymne

Obawa kobiet o własne zdrowie wyraża się szczególnie w przypadku chorób ginekologicznych, ponieważ oprócz aspektów medycznych, dochodzą jeszcze lęki związane ze sferą seksualną. Tymczasem, jak wynika z oceny specjalistów, nie wszystkie mięśniaki powodują spadek jakości życia seksualnego. Mechanizm tego zjawiska jest zwykle bardziej złożony i nie da się wytłumaczyć wyłącznie czynnikami fizykalnymi. Na to czy kobieta, u której diagnoza potwierdziła występowanie mięśniaków, będzie miała udane relacje intymne, ma wpływ wiele czynników. Zachęcamy do poznania różnych aspektów tej choroby.

Aspekt fizjologiczny

Mięśniaki macicy to rodzaj guzów, które powstają na skutek namnażania się komórek w ściankach macicy. Najczęściej jest ich kilka i mają różną wielkość – od kilku do kilkunastu centymetrów średnicy. Szczególnie guzy dużych rozmiarów mogą zmieniać anatomię i ruchliwość pochwy, a co za tym idzie, niekorzystnie wpływać na jakość życia seksualnego. Typowym objawem obecności mięśniaków jest bolesność podczas współżycia. Dyskomfort w tym obszarze powodują również inne symptomy typowe dla tego schorzenia, do których należą:

- obfite przedłużające się krwawienie (u wielu pacjentek objaw ten w znacznym stopniu utrudnia lub wręcz uniemożliwia prowadzenie udanego życia seksualnego),
- uczucie pełności w jamie brzusznej,
- odczucie ucisku na narządy rodne,
- częstsze oddawanie moczu.

Odrębną kwestią jest wpływ operacyjnego leczenia mięśniaków na jakość życia seksualnego. Wiele pacjentek obawia się, że po zabiegu ich współżycie stanie się mniej satysfakcjonujące. Na szczęście w większości przypadków lęki te nie mają uzasadnienia medycznego. Zdarza się, iż po zabiegu histerektomii są pacjentki, u których spada zadowolenie z seksu, ale są również i takie, u których ta sfera życia ulega wyraźnej poprawie. Często ma to związek z wyeliminowaniem negatywnych objawów towarzyszących mięśniakom. Natomiast przyczyny spadku jakości życia seksualnego są bardziej złożone i obejmują zazwyczaj nie tylko anatomiczne skutki operacji, ale również stan relacji partnerskich i psychiczne samopoczucie pacjentek. Nie ma jednoznacznych dowodów na to, że histerektomia z pozostawieniem szyjki macicy ma mniej dewastujący wpływ na jakość życia seksualnego w porównaniu z histerektomią całkowitą. Niewątpliwie natomiast należy się spodziewać spadku zainteresowania seksem u kobiet, u których wraz z macicą wycięto jajniki. Między innym dlatego zaleca się obecnie pozostawianie niezmiennych chorobowo jajników u pacjentek w każdym wieku ze wskazaniami do usunięcia macicy.

Panuje przekonanie, że kobiety z mięśniakami macicy nie mogą prowadzić życia seksualnego. Tymczasem nie ma medycznych przeciwwskazań dotyczących współżycia pacjentek z tym schorzeniem. Oczywiście może zdarzyć się, że w przypadku dużych mięśniaków będą one unikały stosunku ze względu na ból fizyczny lub wstyd z powodu konieczności częstego oddawania moczu. Jednak w większości przypadków rezygnacja ze współżycia tak naprawdę wynika przede wszystkim ze złego samopoczucia psychicznego lub przekonania, że seks może powodować pogorszenie stanu zdrowia. Jeśli pacjentka ma takie obawy, powinna porozmawiać z lekarzem, który wyjaśni wszystkie aspekty medyczne i na pewno

poinformuje o ewentualnych przeciwwskazaniach – mówi prof. dr hab. n. med. Grzegorz Jakiel, ginekolog, ekspert programu „Zdrowa ONA”

Aspekt psychologiczny

W kontaktach intymnych kobieca psychika i to co się w niej dzieje odgrywa bardzo dużą rolę, pojawiające się stany emocjonalne, nastawienie, aktualne problemy, stres wpływa na jakość życia seksualnego, komfort w kontaktach intymnych, spontaniczność czy poziom libido. Niekiedy trudności psychiczne, jakie przeżywa kobieta mają nawet większe znaczenie niż dolegliwości czysto fizyczne. Jak wynika z badania „Zdrowa ONA”ⁱ, prawie co piąta Polka sądzi, że gdyby zdiagnozowano u niej mięśniaki macicy, czułaby się mniej atrakcyjna seksualnie dla swojego partnera. Nic więc dziwnego, że informacja o rozpoznaniu tej choroby przyczynia się do powstawania negatywnych uczuć i myśli. Obawa przed bólem i ewentualnym dyskomfortem, który może pojawić się podczas stosunku wystarczy, aby aktywność seksualna kobiety zmniejszyła się.

W konsekwencji zaczyna ona unikać zbliżeń z partnerem, bywa że pozostaje też obojętna na jego czułości. Tego rodzaju postawa może po jakimś czasie doprowadzić do kryzysu w związku, dlatego ważna jest szczera rozmowa między partnerami, która rozwieje lęki związane z postawioną przez lekarza diagnozą i wyjaśni przyczyny zachowania partnerki. Kobieta musi pamiętać, że informacja o rozpoznaniu u niej mięśniaków może rodzić obawy partnera związane z tym jak powinien się zachować i czy będzie w stanie wspierać ją podczas leczenia.

W pokonaniu negatywnych odczuć pierwszym etapem powinna być konsultacja z lekarzem, który wyjaśni przyczyny schorzenia, a w razie potrzeby zleci wykonanie badań i wskaże odpowiednie metody terapii. Następnym - szczerą dialog z partnerem, w którym oprócz rokowań i zaleceń medycznych, kobieta będzie mogła powiedzieć mu o swoich obawach natury psychicznej i poprosić o wsparcie w walce z chorobą. Wielu kobietom pomaga także rozmowa z innymi kobietami, u których zdiagnozowano mięśniaki, one pokazują, jak i czy mięśniaki wpłynęły u nich na różne aspekty codziennego życia.

Mięśniaki macicy to schorzenie, które dotyczy intymnej sfery zdrowia kobiety. Im prostszy sposób komunikacji wybierzemy, tym mniej miejsca pozostawimy partnerowi na domysły. To z kolei pozwoli na uniknięcie frustracji i niepotrzebnych rozczarowań. W takiej sytuacji panie powinny skupić się przede wszystkim na sprecyzowaniu własnych potrzeb i oczekiwań wobec partnera. Warto zadbać, aby towarzyszące chorobie lęki nie zdominowały przekazu, co nie oznacza, że powinny być one tłumione czy przemilczane. Szczera rozmowa pozwoli parze odnaleźć się w sypialni nawet w przypadku występowania fizycznych dolegliwości u partnerki – mówi Dorota Gromnicka, psycholog, ekspert programu „Zdrowa ONA”



ⁱ Ogólnopolskie badanie zrealizowane w ramach programu „Zdrowa ONA” zainicjowanego przez Gedeon Richter, przeprowadzone w dniach 2-8 października 2012 roku metodą internetowych zestandaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych (CAWI) przez agencję SW Research. Badaniem objęto łącznie 562 kobiety w wieku 16+. W tym pytaniu wyniki nie sumują się do 100, ponieważ badane mogły udzielić więcej niż jednej odpowiedzi.