

## *A neurológiai elváltozások okozta szexuális diszfunkció*

A szexuális diszfunkcióval való együttélést megkönnyítheti egy, a témában jártas egészségügyi szakemberrel való rendszeres konzultáció. Bármilyen jellegű kezelés megkezdésének, illetve eredményességének alapfeltétele a probléma pontos megállapítása, gyökerének feltárása.

**Helyzetfelmérés és kezelés**  
A helyzetértékelés során a szexuális diszfunkció szempontjából sor kerülhet a fizikai állapot anamnézisére, fizikális vizsgálatra, az alkalmazott SM-kezelés és más gyógyszeres kezelés felülvizsgálatára, esetleg a szexuális funkciók szakvizsgálatára. A szexuális élet anamnézise feltárhatja a fennálló probléma okát és képet adhat a korábbi és jelenlegi szexuális kapcsolatokról. Lehet, hogy a specialista a beteggel és partnerével közös megbeszélést indítványoz, hogy lássa a probléma jellegét, megélését mindkét fél szemszögéből. Számos kérdés merülhet fel a pár kommunikációs szokásairól, intim kapcsolatáról, érzéki-erotikus viselkedésmintáiról, melyek révén fel tudja mérni a kapcsolat erősségeit és gyengeségeit. Ezeknek az információknak a feldolgozása után kezdődhet meg a kezelés a betegség szexualitást érintő következményeinek elmagyarázásával és a diszfunkcióval való együttélést segítő tanácsokkal.

### **A női szexuális funkciók romlása**

Ákárcsak a férfiaknál az erektilis válasz, a nőknél is bonyolult a vaginális lubrikáció agyi és gerincvelői szabályozása. A pszichogén komponens az agyból származik, szexuális fantáziák váltják ki, míg a reflektorikus komponens közvetlen ingerlés hatására a gerincvelő szakrális (legalsó) útján fejt ki hatását. A pszichogén komponens a megfelelő hangulat megteremtésével juttatható érvényre

(megnyugtató, romantikus-erotikus légkör, szeretetteljes relaxáló masszáz, az előjáték meghosszabbítása), a reflektorikus lubrikáció közvetlen ingerlés útján fokozható. A vízdékony síkosító zselék jelentik e területen a legegyszerűbb megoldást (pl. Bartolin simple zselé). Petróleum-származék alapú zselék, krémek, mint például a vazelin, nem ajánlottak, mert fokozhatják a bakteriális fertőzés kockázatát.

### **Változások az érzékelésben**

A sok kellemetlenséget okozó genitális érzészavarok (égő érzés, fájdalom, zsibbadás) gyakran megszüntethetők karbamazepin (pl. Tegretol, Stazepin) vagy fenitoin (Diphedan) szedésével. A csökkent vaginális vagy klitorális érzékenységet erőteljesebb ingerléssel lehet fokozni. Amerikai tapasztalatok szerint a vibrátor alkalmazásának is jó kiegészítő hatása van. Az „alternatív” módszerek, mint például a megszokottól eltérő, kölcsönösen újszerű és örömet adó fizikai-lelki kontaktus, az új, mindkét fél számára elfogadható és kellemes pozíciók általában meghozzák a kívánt eredményt.

### **Nehézségek az orgazmus elérésében**

A sclerosis multiplexnek közvetlen vagy közvetett hatása lehet az orgazmusra. Az elsődleges orgazmusdiszfunkció (anorgazmia) oka lehet gerincvelői vagy agyi góc, mely közvetlenül gátolja az orgazmust. Mind férfiaknál, mind nőknél az orgazmust az agyból

eredő idegpályák (az érzelmek, a fantázia központja a szexuális tevékenység során), illetve a felső, középső és alsó gerincvelői idegdúcok (melyek az erogén zónákból érkező ingereket továbbítják) vezérlik. A „betolakodó” góc zavart okoz a rendszer bonyolult és finom működésében, rontja vagy megszünteti az ingerválaszokat, illetve az orgazmust, melynek bekövetkezését másodlagos, az alapbetegséggel összefüggő tünetek (érzékelési zavarok, a kognitív funkciók zavara stb.) is megakadályozhatják.

Akadályozott lehet az orgazmuskészség úgynevezett harmadlagos (pszichoszociális és kulturális szintű) szexuális diszfunkció miatt is, melynek hátterében többnyire depresszió, nyugtalanság, önbizalom-, illetve önbecsüléshiány húzódik meg.

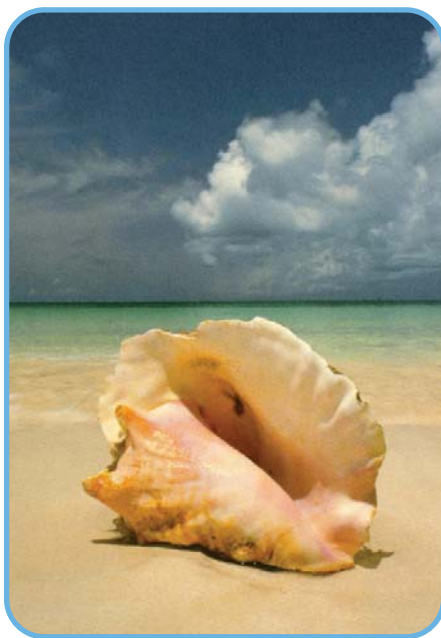
### Csökkent szexuális vágy (libidó)

A szexuális diszfunkció egyik legkifejezettebb eleme, tünete együttese a szexuális vágy, érdeklődés elvesztése, elsősorban a nőbetegek körében. A csökkent vagy hiányzó libidó igen gyakran oda vezet, hogy az érintett személy kerüli az intim helyzeteket, a szexuális érintkezést. Ez a viselkedésmód nagy érzelmi terhelést ró a párkapcsolatra, állandó félreértések forrása lehet. Az egészséges partnert frusztrálja az elutasítás, a beteg partnernek pedig büntudata keletkezik, csökkent értékűnek érzi magát. A szexuális érintkezés kerülése, elhárítása kikezdi a párkapcsolat érzelmi és bizalmi részét, és mint öngerjesztő folyamat, hozzájárul az egymás iránti vágy elvesztéséhez.

Az intim kapcsolat szempontjából a libidó helyreállítása azzal kezdődjön, hogy a felek törődjenek egymás érzéki és érzelmi életével. Ezt nem szexuális értelemben kell érteni. Kedves hátdörzsölgetésről, az arc megsimogatásáról, kifejezetten a nem erogén zónák

érintéséről van szó, olyan gesztusokról, melyek a kapcsolat kezdeti időszakát jellemezték, amikor kéz a kézben sétáltak együtt. Ez utóbbi szintén legyen része a „helyreállítási gyakorlatsornak”. Egészséges párok is gyakran megfedkeznek ezekről a kapcsolatfenntartó-erősítő rítusokról olyan időszakokban, amikor bármilyen átmeneti oknál fogva csökken valamilyenük vagy mindkettőjük szexuális érdeklődése. Az ilyen esetekben lényegében újra kell tanulni a szexualitást, s ezt a tanulási folyamatot leginkább az udvarlási időszakhoz lehetne hasonlítani. Annak az időszaknak a viselkedésmintáját kell feleleveníteni (és persze állandósítani), amikor a partnerek kifejezésre is juttatták, hogy fontosak egymás számára. Ez kifejezésre juttatható egy csokor „csak úgy” virággal, egy kedves levelecskével az uzsonnácsomagban, egy magától jövő meleg öleléssel. Ezek a viselkedésminták az együttélés gondokkal teli hétköznapjaiban igen gyakran elfelejtődnek, kikopnak a szerelmi kommunikáció „fegyvertárából”. Újrafelfedezésükkel ismét visszatér az intimitás a párkapcsolatba, s vele az egymás iránti szexuális vágy is.

Több, hosszú ideje fennálló libidóhiánnyal küszködő férfi és nő számolt be azonban arról, hogy változatlanul örömet leli a szexben, és orgazmusa van anélkül, hogy nemi vágyat érezne. Pontosabban anélkül kezdeményez, illetve bonyolódik bele egy szexuális aktusba, hogy vágyat érezne rá. Ezt azért teszi, mert tudja, idővel elegendő érzelmi-fizikai stimulációt kap ahhoz, hogy „érdemes legyen belemennie a játékba”. Tulajdonképpen adaptációs viselkedésről van szó, amikor az ember megtanulja tudatosan akarni a szexet. Más szóval ahelyett, hogy „belülről” várná a fizikai vágy jeleinek spontán megnyilvánulását, tapasztalatból „megelőlegezi” magának az örömteli szexuális együttlét lehetőségét.



## Erektilis diszfunkció

A szexuális diszfunkció férfiaknál gyakorlatilag egyet jelent az erektilis diszfunkcióval. Az erekciót bonyolult ingerületátviteli rendszer indítja be és tartja fenn. Ennek során a szokásosnál nagyobb mennyiségű artériás vér jut a penisben lévő ún. barlangos testekbe (corpus cavernosum), melyek ettől megnagyobbodnak. A simaizmok ellazulnak, s ezzel mechanikus nyomást gyakorolnak azokra a kis vénákra, amelyeken keresztül normál állapotban a vér kiáramlik a peniszből. A vénás kompresszió ily módon visszatartja az artériás vért, és létrehozza, illetve fenntartja az erekciót. Ha az ingerületvezetésben zavar van, az erekció elérése és fenntartása igen gyakran megnehezül vagy lehetetlenné válik.

A gerincvelő szakrális (legalsó) része és a nemi szervek között közvetlen idegi összeköttetés áll fenn, ez teszi lehetővé az ún. reflex-erekciót. Az ilyen erekció, melynek létrejöttében a gerincvelő középső és felső szakasza, illetve az agy nem vesz részt, közvetlen (manuális vagy segédeszközös) ingerlés útján kiváltható. Azonban még azoknál is, akiknél ez a módszer beválik, nehezen vagy egyáltalán nem tartható fenn tartós merevedés. Ezekre az esetekre több megoldás is kínálkozik, melyekről akár a kezelőorvos, akár egy andrológus szakorvos részletes információval tud szolgálni. Ennek alapján ki lehet választani a beteg állapotának és alkatának legmegfelelőbb módszert. (Ez aktus előtt beadott lokális injekciót vagy szájon át bevett gyógyszert jelent. Akik idegenkednek a gyógyszeres megoldástól vagy ellenjavallat áll fenn, megpróbálhatják a vákuum elven működő mechanikus eszköz használatát. Implantátumok beültetése is lehetséges. Ez utóbbi eljárás azonban kockázatosabb, és azoknál jöhet elsősorban szóba, akiknél a konzervatív megoldások nem jártak eredménnyel.)

## A szexualitással szembeni civilizációs elvárások és az SM

Miután igyekeztünk ennek a kényes témának a materiális-fizikai oldalát körüljárni, rá szeretnénk mutatni, hogy nem kell feltétlenül követni azt a modern, „nyugati” felfogást, hogy szexuális örömhöz és orgazmus-

hoz kizárólag közösülés útján lehet jutni, illetve, hogy az intim együttlétnek egyedüli célja a – lehetőleg együtt elért – orgazmus. Ez a felfogás ugyanis oda vezet, hogy a betegek aggodalmaskodnak, rengeteg energiát pazarolnak el fölöslegesen arra, hogy megfeleljenek ezeknek az elvárásoknak. A „kötelező cél” (orgazmus) elérésének mindenáron való erőltetése helyett maguknak kell kialakítaniuk a számukra mind fizikailag, mind lelkileg kielégítő együttlétek módját.

A krónikus betegségekre általában jellemző, hogy az érintettek önbecsülése csökken, önmagukról alkotott képe romlik. A sclerosis multiplexnél a betegség lefolyásának kiszámíthatatlansága különösen nagy lelki megterhelést jelent, ami gyakran torkollik egyre fokozódó önsajnálatba, zárkózottságba. A partnerek igyekeznek kerülni az SM okozta frusztrációt, és gyakran érzelmileg kivonulnak a kapcsolatból, pedig sokszor akkor lenne a legnagyobb szükségük a bátorításra és támogatásra, amikor éppen képtelenek ezt a másik számára nyújtani. Itt van tehát a legfontosabb szerepe a pszichológiai-életvezetési tanácsadásnak és az egyesületi-közösségi klubéletnek.

## A párkapcsolati kommunikáció fontossága

Ha egy pár szempontjából a tartós kapcsolatnak, a házasságnak a szexualitás fontos része, a jó kommunikációs készség a szexualitás kifejezésének fontos eszköze. A sikeres kommunikációnak több alapvető eleme van, melyek közül itt a másik meghallgatását és a vele való azonosulás képességét (empátia) emeljük ki. A meghallgatás azt jelenti, hogy teljes figyelmet szentelünk partnerünknek, odafigyelünk egymás testbeszédére, és végighallgatjuk egymást, mielőtt válaszolnánk. Ha ez a képesség már jól működik, a partnerek bele tudják élni magukat a másik helyzetébe, ami egy harmonikus és örömteli párkapcsolat fenntartásának és gazdagításának legfontosabb feltétele.

*Reméljük, hogy kétrészes cikksorozatunk hasznos információkkal szolgált kedves olvasóink számára. A témával kapcsolatos további kérdéseikkel forduljanak bátran hozzánk.*