

Doświadczeni w sztuce kochania wiedzą, że bardzo często zauroczenie partnerem i największa nawet miłość nie gwarantuje udanego współżycia. Często cieszymy się erotyką dopiero wtedy, gdy dobrze poznamy ciało bliskiej nam osoby.

Po urazie rdzenia początkowo sfera erotyki schodzi na dalszy plan, jednak prędzej czy później o sobie przypomina i lepiej wyjść erosowi naprzeciw niż przed nim uciekać. Nie każdy potrafi wybrać własną drogę i stłumić potrzeby seksualne w imię różnych idealów. Wielu już poległo w takiej walce, płacąc za to nawet szaleństwem. Wózek zmusza osoby niepełnosprawne do bardziej refleksyjnego i świadomego traktowania seksualności. Wykorzystajmy to, by cieszyć się nią bardziej.

U osób z zaburzeniem czucia poniżej poziomu URK umiejętność poznania stref erogennych (tzw. mapy ciała) i optymalne ich pobudzenie przy zastosowaniu odpowiedniej siły, kierunku i zmienności bodźców dotykowych, należy do jednego z najważniejszych czynników przystosowania seksualnego partnerów. Wrażliwość stref erogennych można wykształcać samodzielnie (intuicyjnie) lub skorzystać ze specjalnych ćwiczeń i treningów prowadzonych przez seksuologów.

## STREFY EROGENNE

Osoby niepełnosprawne mimo swych ograniczeń fizycznych nie utraciły zdolności odczuwania i przeżywania, nie różnią się pod tym względem od ludzi zdrowych. Mają takie same potrzeby, pragnienia i problemy. Pragną i dążą do utrzymania związków seksualnych, chociaż nie zawsze muszą być one natury fizycznej. Osoby te nie odczuwają subiektywnego uczucia popędu seksualnego i zadowolenia, jakiego doświadczają przed urazem. Pomimo dysfunkcji fizycznych psychoseksualne zaspokajanie potrzeb seksualnych, pozostaje u nich na niezmiennym poziomie.



Wszyscy, także niepełnosprawni, musimy sobie zdać sprawę z faktu, że o jakości życia, wewnątrz człowieka nie decyduje tylko sprawne ciało i wygląd zewnętrzny, ale także inne przymioty i wartości. Ogromne (a może największe?) znaczenie ma osobowość i to, co potrafimy ofiarować drugiej osobie - szacunek, troskliwość, wsparcie w trudnych chwilach - miłość.

Jeżeli ktoś po urazie rdzenia kręgowego zaczął psychologicznie i emocjonalnie radzić sobie ze swoją sytuacją, powinien skupić się na tym, aby nauczyć się żyć z niepełnosprawnością również w wymiarze życia erotycznego.

**PRZYCZYNY ZABURZEŃ SEKSUALNYCH U OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH** - czynniki organiczne, psychogenne i społeczno-kulturowe. W wielu przypadkach etiologia zaburzeń jest wieloczynnikowa i wynika z: typu uszkodzenia, typu osobowości, wcześniejszych doświadczeń seksualnych, postawy wobec zaburzeń seksualnych (kompleksy, lęki, poczucie mniejszej wartości itp.), relacji w związku uczuciowym, dostępu do informacji i pomocy.

## ZMIANY PŁODNOŚCI I FUNKCJI SEKSUALNYCH PO URK

Potrzeby seksualne i przejawy życia seksualnego osób niepełnosprawnych nie odbiegają od potrzeb i przejawów osób pełnosprawnych. W przypadku osób z URK zaspokojenie tych potrzeb może jednak natrafić na poważne utrudnienia, które wynikają z fizjologii i prowadzą do pewnych ograniczeń w odbyciu stosunku seksualnego oraz uzyskaniu satysfakcji seksualnej. Uraz rdzenia kręgowego ma większy wpływ na funkcje seksualne u mężczyzn niż u kobiet. Większość kobiet po urazie rdzenia pozostaje płodna oraz może donosić i urodzić dziecko.

## MEŃCZYŻNA

U mężczyzn z URK występuje pogorszona zdolność do ejakulacji lub jej brak, zaburzenia erekcji oraz obniżona płodność. Pewne czynności seksualne w przypadku mężczyzn mogą być utrudnione bądź niemożliwe do realizacji. Możliwość odbywania stosunku pociowego wymaga istnienia wielu czynników, oprócz uzyskania i utrzymania wzwodu. Fizjologiczna odpowiedź seksualna u mężczyzny polega na wystąpieniu erekcji, emisji, ejakulacji i orgazmu. Odczuwanie orgazmu jest związane z subiektywnymi wrażeniami, które powstają w rezultacie emisji i ejakulacji. O ile obecność orgazmu nie wpływa na zdolność prokreacyjną mężczyzny, to zaburzenia erekcji, a przede wszystkim ejakulacji, są przyczyną niepłodności. Mimo, że u większości mężczyzn z całkowitym lub częściowym uszkodzeniem rdzenia kręgowego stwierdza się występowanie erekcji, to jednak najczęściej jest ona niepełna.

## KOBIETA

Dla kobiety normalne podniecenie seksualne objawia się przez nawilżenie pochwy (lubrykacja), powiększenie się tełtaczki, przyspieszenie pracy serca i oddychania oraz zwiększone ciśnienie krwi. To typowe objawy towarzyszące pobudzeniu seksualnemu - psychicznemu i fizycznemu. Chociaż kobieta po urazie rdzenia może współżyć, to sposób jej odczuwania i odruchów zależy w dużej mierze od rodzaju i wysokości urazu. Większość kobiet po urazie ma zachowaną fizyczną zdolność do współżycia. U niektórych kobiet najbardziej negatywny wpływ na współżycie seksualne ma brak wydzieliny w pochwie. Wydzielina ta ułatwia penetrację, a jej brak powoduje uszkodzenia i ból podczas współżycia. Można jednak zastosować preparaty zastępujące naturalną wydzielinę. Wskazane są środki na bazie wody. Nie należy nigdy używać nawilżaczy na bazie oleju. Ponieważ orgazmy różnią się rodzajem i intensywnością u wszystkich kobiet, trudno jest stwierdzić, czy uraz rdzenia kręgowego ma jakikolwiek wpływ na zdolność osiągania orgazmu. Zazwyczaj po URK, jako przeżyciu traumatycznym, następuje zatrzymanie się na krótki czas cyklu menstruacyjnego. Taka przerwa może trwać nawet do 6 miesięcy. Po uregulowaniu się cyklu menstruacyjnego, możliwość zajścia w ciążę nie jest zaburzona. Kobiety, u których menstruacja nie powróciła, powinny skontaktować się z lekarzem, który zaleci stosowną kurację.

## CO NAM OFERUJE MEDYCYNĄ?

Pomoc przy zaburzeniach seksualnych powinna rozpocząć się od rzetelnej i kompleksowej diagnostyki, prowadzonej krok po kroku, a dopiero potem – leczenia. Zastosowanie każdej formy leczenia problemów ze sferą seksualną, należy poprzedzić konsultacją lekarską. Do grona specjalistów, u których osoby z URK powinny szukać pomocy, zaliczymy: seksuologa, urologa, ginekologa, andrologia i psychologa.

## FARMAKOLOGIA

**Pamiętaj!!! Odpowiedni lek wybiera lekarz i on ustala jego dawkę, musi Cię również poinformować o jego bezpiecznym stosowaniu i przechowywaniu. Leki należy kupować tylko w aptekach.** Do najczęściej stosowanych leków należą:

- VIAGRA (SILDENAFIL) - Pierwszy doustny lek na zaburzenia erekcji.
- LEVITRA (WARDENAFIL) - Budowa chemiczna niemal identyczna z Viagrą, działanie również.
- CIALIS (TADALAFIL) - Najnowocześniejszy lek na zaburzenia erekcji.
- INIEKCJE DO CIAŁ JAMISTYCH CZŁONKA - Polegają na wstrzyknięciu bezpośrednio do ciał jamistych członka substancji, która powoduje rozluźnienie mięśni gładkich, rozszerzenie się głównych naczyń i wypełnienie członka krwią (prostaglandyna E1 - inaczej PGE, Aprostadil czyli Caverject, Prostin, fentolaminy, papaweryna (wycyfowana).
- AFRODYZJAKI - Środki pobudzające seksualnie.

## MECHANOTERAPIA

- pierścienie uciskowe
- aparat próżniowy
- zabiegi chirurgiczne

## POMOCNICZY EROSA – GADŻETY

W sklepach z akcesoriami erotycznymi („sex-shopach”) można znaleźć wiele artykułów, które umożliwiają lub urozmaicają współżycie. Najczęściej kupowane są afrodyzjaki, wibratory, pierścienie i inne akcesoria. Znajdziemy tam również miłosne mikstury (tabletki, krople, kremy), które pobudzają układ płciowy, zwiększają wydzielanie hormonów, wzmagają potencję i wrażliwość skóry na dotyk, uaktywniają wyobraźnię.

## CHOROBY

Choroby przenoszone przez kontakt płciowy są prawie zawsze przenoszone z osoby chorej na zdrową przez stosunek pochwowy lub analny, albo kontakt ust i narządów płciowych. Kiedyś mówiono, że schorzenia intymne są wstydlive. Dziś żenujące jest, gdy o zauważonych objawach nie powie się lekarzowi. Ze względu na to, że zakażenie przebiega w wielu przypadkach bezobjawowo, nie leczone infekcje mogą stać się przyczyną poważnych dolegliwości. Dlatego nie wolno ignorować żadnego symptomu, np. bólu i pieczenia narządów płciowych, powiększenia węzłów chłonnych, częstszego oddawania moczu, świądu, nadmiernej wydzieliny lub wycieku z narządów płciowych, a także ich owrzodzenia. Z takimi objawami trzeba natychmiast zgłosić się do lekarza.

## SEKS BEZ KONSEKWENCJI

Seks to wspólne przeżywanie rozkoszy, ale również wspólna odpowiedzialność. I chociaż utarło się, że „zabezpieczenie się” to głównie sprawa kobiety, wiedzę o antykoncepcji powinien mieć każdy z partnerów.

Najczęstsze środki antykoncepcyjne to: pigułki, zastrzyki hormonalne, wkładki, globulki, kremy i pianki plemnikobójcze, prezerwatywy oraz tzw. metody naturalne – kalendarzyk małżeński, metoda termiczna i obserwacja śluzu - metoda Billingsów.

### Kobietom po URK odradza się stosowanie:

- 1. doustnych środków antykoncepcyjnych** - ze względu na zwiększone ryzyko zatorowości płuc i mózgu. Wszystkie kobiety po urazie rdzenia kręgowego są obciążone dwoma czynnikami ryzyka zakrzepicy: zastojem żylnym i unieruchomieniem,
- 2. wkładek śródmacicznych** – u kobiet z umieszczonym na stałe cewnikiem, ze względu na zwiększone ryzyko przewlekłego zapalenia szyjki błony śluzowej macicy. Ponadto wkładki śródmaciczne wykazują tendencję do wydłużania krwawienia, co ze względów oczywistych jest niekorzystne dla kobiety z URK.

**Środki antykoncepcyjne zalecane dla kobiet po URK:** środki plemnikobójcze (żel, spray, kapsułki), kapturki, prezerwatywy.

## SAMOPOZNANIE

Uraz rdzenia kręgowego ma swoje następstwa, które dają znać o sobie w codziennym życiu, trzeba być tego świadomym, bo u każdego z nas występują one w swoisty sposób i czasami mogą nam sprzyjać, ale też zaskakiwać i być utrapieniem.

**Spastyczność** – czasami bywa uciążliwa, ale dobrze jest nauczyć się z nią żyć, a nawet wykorzystywać ją, ułatwiając sobie wykonywanie wielu czynności np. przesiadania się. Pomaga nam ona we współżyciu umożliwiając i utrzymując erekcję. Jednak nasze spastyczne odruchy mogą wystraszyć partnera.

**Urologia i układ wydalniczy** – abyśmy w komfortowych warunkach mogli cieszyć się seksem, musimy uporządkować sprawy związane z treningiem pęcherza, wyborem odpowiedniego zaopatrzenia urologicznego i usystematyzowaniem wypróżniania się.

**Dysrefleksja autonomiczna** – bądźmy świadomi tego, że może ona być następstwem silnego podniecenia seksualnego i orgazmu.

## JEŚLI CHCESZ BYĆ MAMĄ LUB TATĄ

### KOBIETY

Bez względu na poziom uszkodzenia albo dysfunkcji kobiety z urazem rdzenia mogą mieć i mają dzieci. Zapłodnienie może nastąpić w naturalny sposób, jak również poprzez zapłodnienie wspomagane – tzw. sztuczne zapłodnienie.

**PRZYGOTUJ SIĘ DO CIAŻY** - By bezpiecznie zająć i donosić ciążę, trzeba być do tego przygotowanym. Zatem poza chęcią urodzenia dziecka każdej kobiecie, a zwłaszcza po urazie rdzenia, potrzebna jest wiedza. Jej partnerowi również. Najpierw należy porozmawiać z lekarzem (najlepiej ginekologiem), który wyjaśni zagadnienia natury medycznej i psychologicznej, z jakimi mogą się spotkać osoby, pragnące mieć potomstwo. Można dowiedzieć się o potencjalnych komplikacjach podczas ciąży oraz sposobach zapobiegania im. Niestety niewielu lekarzy rozumie specyficzną sytuację kobiet po URK i nie orientuje się w ich możliwościach rozrodczych. Ci, którzy nic o tym nie wiedzą, mogą nakłaniać do unikania ciąży, lub nawet zalecić niepotrzebną i niechcianą aborcję. Dlatego niezmiernie ważne jest znalezienie osoby rozumiejącej i znającej problemy związane z URK.

„**Ciąża wysokiego ryzyka**” oznacza podwyższony poziom wystąpienia komplikacji podczas ciąży. Ciąża u kobiety po urazie rdzenia jest właśnie tak określana. Nie oznacza to jednak, że ciąży należy unikać. Oznacza to tylko, że należy podjąć specjalne kroki, aby zapobiec możliwym powikłaniom.

**Pierwszy Trymestr** - Zmiany nastroju, zawroty głowy, bóle głowy, zmęczenie, niestrawności oraz mdłości to naturalne zmiany, jakie odczuwa większość kobiet podczas pierwszego trymestru. Objawy te zazwyczaj ustępują z czasem. Jednak kobieta z urazem rdzenia powinna wiedzieć, że niektóre z tych naturalnych zmian mogą być oznakami komplikacji. Na przykład ból głowy może być oznaką dysrefleksji autonomicznej. Ból głowy z mdłościami może być oznaką zapalenia dróg moczowych. Dlatego należy dokładnie informować swojego ginekologa o wszystkich symptomach, mogących sugerować kłopoty.

**Drugi Trymestr** - Potencjalne zagrożenie komplikacjami wzrasta w drugim trymestrze. Kiedy ty i twój ginekolog pracujecie nad kontrolą ewentualnych kłopotów, należy pamiętać, że metody zapobiegania im mogą się zmieniać z trymestru na trymestr. Przyrost masy ciała może wpływać na zdolność do wykonywania codziennych czynności (problemy z przesiadaniem się na wózek lub z poruszaniem się nim, szybkie męczenie się). Płód rośnie i uciska pęcherz moczowy, co prowadzi do częstszego oddawania moczu. Kobiety używające cewników jednorazowych, muszą częściej się cewnikować albo zdecydować się na stały cewnik na czas ciąży. Kobiety w czasie ciąży są bardziej narażone na powstanie odleżyn. Kolejnym problemem może być (ale nie musi) spastyka. Ciąża może ją zwiększyć, ale także zmniejszyć. O każdej zmianie w spastyce powinnaś poinformować lekarza – mogą one być tylko skutkiem twojej ciąży, ale czasami mogą być oznaką innych problemów zdrowotnych.

**Trzeci Trymestr** - U niektórych kobiet mogą wystąpić kłopoty z oddychaniem. Im wyższy poziom urazu, tym większa utrata kontroli nad mięśniami oddechowymi, a co za tym idzie osłabienie całego układu oddechowego. Najlepszym sposobem na uniknięcie poważnych kłopotów oddechowych jest prawidłowa postawa i dodatkowy odpoczynek. Podczas ostatnich miesięcy ciąży mogą się także pojawić zaburzenia krążenia. Ucisk na naczynia krwionośne w dolnej części ciała wywierany przez rosnący płód może doprowadzić do obrzęków nóg i stóp.



**Poród** – należy razem z ginekologiem dokładnie zaplanować datę porodu, by zapobiec jakimkolwiek powikłaniom podczas wstępnego okresu i samego rozwiązania. Przygotowując się do niego trzeba zwrócić uwagę na następujące zagadnienia: kontrola wypróżnień i pęcherza moczowego, eliminacja infekcji dróg moczowych, kontrola spastyki i krążenia. Powinno się także zwracać uwagę na skórę i kłopoty z niskim lub wysokim ciśnieniem krwi, jak również uczęszczanie na zajęcia przedporodowe. Mogą one dostarczyć cennych dla przyszłej matki informacji. Niektóre kobiety z urazem rdzenia zauważają oznaki pierwszego okresu porodu a niektóre nie. Niektóre mogą odczuwać początkowe skurcze, a w miarę postępowania porodu przestać je czuć. Dlatego dobrze przedyskutować z lekarzem wywołanie porodu i na wszelki wypadek pilnować oznak rozpoczynającego się porodu już od 28 tygodnia ciąży, wskazane mogą być nawet cotygodniowe badania ginekologiczne. Paraplegiczki powinny nauczyć się badać palpacyjnie macicę, aby móc rozpoznać poród. Tetraplegiczkom może pomóc przenośny monitor kontrolujący skurcze. Wszystkie kobiety z urazem rdzenia powinny zwracać uwagę na oznaki zapowiadające poród: uczucie strachu i smutku, zmiany w spastyce lub oddychaniu, ból pleców, napięcie w brzuchu, ucisk w miednicy, nienormalne odczucie bólu, autonomiczną dysrefleksję. Większość kobiet po URK może i powinna rodzić naturalnie, o ile nie ma ku temu przeciwwskazań. Niektóre kobiety urodzą z łatwością, inne mogą potrzebować pomocy. Można rozważyć poród przez cesarskie cięcie, ale nie powinno się myśleć, że ta metoda jest najlepsza dla kobiet z URK.

## PO PORODZIE

Jeśli kobieta z URK miała robioną episjotomię (nacięcie krocza), to nie powinna używać lamp nagrzewających, aby przyspieszyć gojenie się ran, ponieważ może się poparzyć w miejscach, których nie czuje. Przy próbach siadania, może czuć się słabo lub mieć zawroty głowy. Aby złagodzić objawy powinna siadać powoli i używać pończoch uciskowych lub pasa brzuszego. Większość kobiet po URK może karmić piersią, jednak możliwe jest przy tym nasilenie spastyki. Kobiety z ograniczonym czuciem w brodawkach mogą zauważyć zmniejszoną ilość mleka, gdyż jego wytwarzanie jest stymulowane przez karmienie (ssanie).

## TWOJE PROBLEMY

Zaburzenia płodności po urazie rdzenia są identyczne jak w populacji zdrowych kobiet, a ich leczenie i postępowanie z niepłodną parą opiera się na tych samych zasadach.

## MĘŻCZYŹNI

Mężczyźni po urazie rdzenia często nie mogą w naturalny sposób oddać nasienia. Istnieją jednak sposoby jego pozyskiwania. Dzięki nim mężczyźni po URK mają szansę na ojcostwo. Nasienie uzyskuje się za pomocą jednej z trzech metod: wibracyjnej, elektrostymulacji lub biopsji jąder. Zapłodnienie jest wspomagane mikrochirurgicznie.

**BANK NASIENIA (NAJPEWNIJSZA LOKATA NA PRZYSZŁOŚĆ)** - Pozwala na „zdeponowanie” i przechowanie nasienia mężczyzny przez długi czas. W przypadku mężczyzn po URK pozwala na zabezpieczenie dobrego materiału genetycznego. Należy to uczynić możliwie jak najszybciej po wypadku, bowiem czas działa na niekorzyść mężczyzny i nasienie z czasem się pogarsza.

## GDZIE SZUKAĆ POMOCY

U specjalistów, którzy przeprowadzą dokładną diagnostykę: seksuologa, ginekologa, urologa, androloga i psychologa. Adresy klinik i ośrodków przydatnych przyszłym rodzicom i niezbędne informacje można znaleźć również na stronie [www.nasz-bocian.pl](http://www.nasz-bocian.pl)

