

OMURİLİK HASARI SONRASINDA CİNSEL İŞLEVLER VE ÜREME



Bu kitapçık,
Omurilik Hastalıkları Derneği'nin,
hastaları bilinçlendirme amaçlı
sosyal sorumluluk projesi
kapsamında çıkarılmıştır.

İçindekiler

1. Bu kılavuzu okuması gerekenler
2. Bu kılavuz neden önemlidir?
3. Bası yarası nedir?
4. Kimlerde bası yarası olur?
5. Omurilik yaralanması dışında diğer risk faktörleri nelerdir?
6. Nerede bası yarası oluşur?
7. Bası yaraları neye benzer?
8. Bası yaralarını önlemek için ne yapabilirim?
9. Destek yüzey nedir ve hangilerini kullanmalıyım?
10. Bası yarası gelişince ne yapmalıyım?
11. Benim için en iyi tedavi nedir?
12. Cerrahi dışı tedaviler hakkında ne bilmeliyim?
13. Cerrahi tedaviler hakkında ne bilmeliyim?
14. İyileştikten sonra bası yaraları yeniden olur mu?
15. Bası yarasının komplikasyonları (tıbbi sorunlar) nelerdir?
16. Sonsöz
17. Ekipman günlüğü

Bu eğitim sonunda:

- Omurilik hasarı (OH) sonrasında ortaya çıkan cinsel sağlık sorunlarının önemini ve içeriğini öğrenecek,
- Erkek ve kadın cinsel işlev bozukluklarındaki ana tedavi seçeneklerini öğrenecek,
- Omurilik hasarı sonrasında erkekler ve kadınlardaki üreme ve kadınlardaki gebelik ile ilgili temel sorunlar hakkında bilgi sahibi olacaksınız.

Cinsel İşlevler

- Cinsel işlev şunları içerir:
- Cinsel ilgi (arzu)
- Cinsel uyarılmaya karşı cinsel organların cevabı
- Orgazm
- Erkekler için boşalma
- Cinsellik, bir kişinin tecrübe edindiği erotizmden ve kendisini cinsel olarak ifade etme yetisinden oluşmaktadır.
- Cinsellik her birey için farklı anlamlar taşımaktadır. Bunlar arasında cinsel kimlik, sevişme, cinsel tatmin, üreme, sosyal ilişkinin sürdürülebilmesi veya yeni sosyal ilişki kurulması yer almaktadır.

Kadınlarda Cinsel Yanıt

- Vajinal kayganlık ve cinsel organlara kan akımı, psikojenik ve refleks mekanizmalar ile olur.
- Psikojenik kayganlık daha çok göbek deliği ile kasık bölgesinin (Torakal 11 - Lomber

2 sinir köklerinin duyuyu sağladığı alanlar) arasındaki cildin uyarılması ile ortaya çıkar.

- Bulbokavernöz ve yüzeysel anal reflekslerin çalışır olması, refleks kayganlığın olabilirliğini artırır.

Erkeklerde Cinsel Yanıt

- Genel olarak OH'li erkeklerin büyük çoğunluğu yaralanma derecesine göre psikojenik (T11-L2) veya refleksojenik (S2-S4) yollar sayesinde ereksiyon sağlayabilirler.
- Ancak bu ereksiyon sıklıkla cinsel birleşmeyi sağlayacak düzeyde değildir (Ereksiyon süresi ve kalitesi açısından).
- Refleks ereksiyon herhangi bir direk uyarım ile (Sonda takarken, fizyoterapi sırasında vb.) gerçekleşebilir ve can sıkıcı olabilir.
- Bu durumda karşıdaki bireye, OH sonrasında bu ereksiyonun istemsiz olduğu, OH'li kişinin bu işlevi kontrol edemediği bildirilmelidir.

Omurilik Hasarı Sonrası Cinsel Sağlık

- Omurilik hasarlı çoğu bireyde cinsel işlevler etkilenir.
- Omurilik hasarı sonrasında tüm bireylerin cinsel düşünce ve arzu gibi işlevleri devam etmektedir.
- Engelliliği olan bireylerde cinselliği etkileyen çok sayıda etmen vardır.

Omurilik Hasarı Sonrası Cinsel İşlev Bozukluğu Nedenleri



• Sertleşme (Ereksiyon) sorunları • Boşalma (Ejakülasyon) sorunları • Kadınlarda vajinal kayganlıkta azalma • Orgazm sorunları • Üreme sorunları • Mesane-barsak sorunları • Kullanılan bazı ilaçlar	• İstemsiz kasılmalar-Ağrı • Eklem kısıtlılıkları • Güçsüzlük-His kaybı • Pozisyon alma ve hareket etme zorluğu • Psikolojik sorunlar (Öz güvende azalma, depresyon, anksiyete) • Kişilerarası veya sosyal ilişkilerin zarar görmesi
---	---

- Omurilik Hasarlı Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu
- Cinsel istekte azalma
- Cinsel ilişki sıklığında azalma
- Genital duyuda azalma
- Vajinal lubrikasyonda azalma
- Ağrılı cinsel ilişki
- Orgazm olamama
- Omurilik Hasarlı Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu Tedavisi

- Cinsel isteği ve uyarılmayı azaltacak, orgazmı etkileyecek ilaçların kesilmesi
- Vajinada kuruluk var ise: vajinal hasar, yırtık, tahrişi önlemek amacıyla su bazlı kayganlaştırıcı kullanılması
- Orgazmın ortaya çıkması uzun sürebilir. Vibratör veya klitoris vakum cihazı gibi orgazm yeteneğini artırıcı cihazlar gerekebilir.
- Özellikle kalça içi kaslarda (kalça addüktör) ortaya çıkan istemsiz kasılmalar, ilişkiyi zorlaştırabilir.

Omurilik Hasarlı Kadınlarda Üreme

- Travmatik OH'li kadınlarda, travma sonrasında bir süre adet düzensizliği olsa da üreme yeteneği devam etmektedir.
- Çocuk sahibi olma isteği yoksa, cinsel ilişki öncesi bir doğum kontrol yöntemi kullanılmalıdır.
- Omurilik Hasarlı Kadınlarda Doğum Kontrol Yöntemi
- Doğum kontrol hapları: Düşük doz östrojen içeren preparatlar tercih edilmelidir. Derin ven trombozu (bacak damarlarındaki pıhtılar) hikayesi, sigara kullanımı, obezite (şişmanlık) veya inaktivite (hareketsizlik) gibi durumlarda kullanımı sakıncalıdır.
- Rahim içi araç: Kullanılabilir ancak duyu kaybı nedeniyle özellikle de tetraplejik hastalarda kullanımı sakıncalı olabilir.
- o Bariyer yöntemler (örn. diyafram): Tetraplejiklerde yerleştirme ve kontrolünün

yapılmasında yardım gerekebilir.

- Kadının korunmasına ek olarak, güvenli seks ve doğum kontrolü için erkek de mutlaka kondom kullanmalıdır.
- Her kadın, cinsel ilişki sıklığı, yaralanma seviyesi, işlev derecesi ve diğer risk faktörlerini de göz önüne alacak şekilde kendisi için en iyi olan doğum kontrol yöntemini doktoru ile görüşmelidir.

Omurilik Hasarlı Kadınlarda Gebelik

- OH geçiren kadınlar gebe kalabilme yeteneğini sürdürebilirler. Ancak gebelikte; idrar yolu enfeksiyonu, bası yarası, derin ven trombozu, anemi gibi riskler artabilir.
- Gebelik öncesi kullanılan birçok ilacın gebe kalmadan önce kesilmesi gerekir.
- Ayrıca gebelik durumunda, cilt bakımı, oturma ve transferler konusunda hastaya göre düzenlemeler yapılması gerekebilir.

Omurilik Hasarlı Kadınlarda Doğum

- Erken doğum ve doğum başlangıcının anlaşılabilmesi sorunları yaşanabilir.
- İkınma gücü nedeniyle doğumda yardıma ihtiyaç duyulabilir (ör. forseps).
- Perineal yırtık riski sağlıklı gebeye göre daha yüksektir.
- Yüksek seviyeli OH'lilerde otonomik disrefleksi riski vardır.

Omurilik Hasarlı Erkeklerde Cinsel İşlev Bozukluğu

- Cinsel istekte azalma
- Cinsel ilişki sıklığında azalma
- Genital duyuda azalma
- Sertleşme (Ereksiyon) sorunları
- Boşalma (Ejakülasyon) sorunları
- Orgazm olamama

Ereksiyon ve Boşalma

- OH'nin seviyesi ve ciddiyetine bağlı olarak
- Bozulmuş ereksiyon
- Bozulmuş üreme yetisi
- Boşalma bozukluğu: (%85)
- Seminal sıvıdaki bozukluklar (%95) gelişebilir.

Ereksiyon Bozukluğu Tedavisi

- Ereksiyon bozukluğu yapabilecek ilaçlar gözden geçirilmeli
- Ağızdan Alınan İlaçlar: Fosfodiesteraz 5 İnhibitörleri
- Sildenafil, Vardenafil, Tadalafil, Udenafil
- Enjeksiyon Yöntemi ile Ereksiyon: İntrakavernosal enjeksiyon

- Papaverin, Fentolamin, Prostaglandin
- Vakum ereksiyon cihazları
- Manuel-Elektrikli
- Penil protez
- Yarı rijit-Şişirilebilir

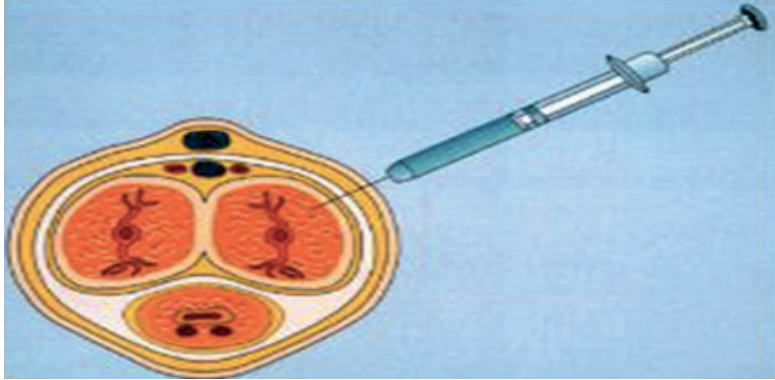
Ağızdan Alınan İlaçlar ile Ereksiyon Bozukluğu Tedavisi

- Sildenafil, Tadalafil, Vardenafil, Udenafil
- Yan etkileri: Baş ağrısı, yüzde kızarma, hazımsızlık (Çoğu geçici ve hafif yan etkilerdir)
- Bu ilaçlar doktora danışılmadan kesinlikle kullanılmamalıdır.

Enjeksiyon Yöntemi ile Ereksiyon Bozukluğu Tedavisi

- Papaverin, fentolamin ve prostaglandin E1 (PGE1) gibi ilaçların enjeksiyonu ile ereksiyon sağlanmaya çalışılır.
- Başarı şansı % 95'tir.
- Penise saat 3 veya 9 yönünden yapılan enjeksiyondan 10-30 dakika sonra ereksiyon sağlanır ve 30-180 dakika boyunca ereksiyon devam eder (ortalama 2 saat).
- Komplikasyonlar

- En sık komplikasyon: Ağrı
- En ciddi komplikasyon: Priapizm (2 saat içerisinde penisin gevşek haline gelmemesi)



Vakum Ereksiyon Cihazı İle Ereksiyon Bozukluğu Tedavisi

- Cihaz ile elde edilen sertliğin sürdürülebilmesi için venöz konstrüksiyon bandı ile birlikte kullanılmalıdır.
- En fazla 30 dakika kullanılmalıdır.



Penil Protez (İmplant) İle Ereksiyon Bozukluğu Tedavisi

Şişirilebilir hidrolik protez

- Yarı rijit olana göre daha kozmetik, gizlenebilir
- Yarı rijit olana göre daha doğal ereksiyon sağlar
- Yarı rijit olana göre daha pahalı
- Enfeksiyon ve mekanik sorun riski yarı rijit olana göre daha fazla

Penil Protez

- Şişirilebilir hidrolik implant
- Silikon yarı rijit implant

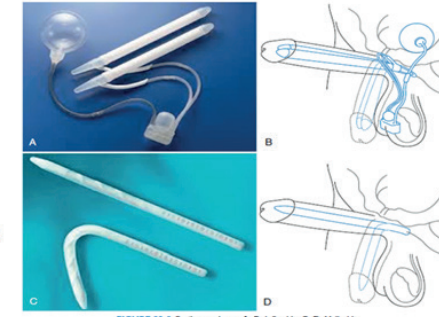


FIGURE 22-8 Penile prostheses. A, B, Inflatable; C, D, Malleable.

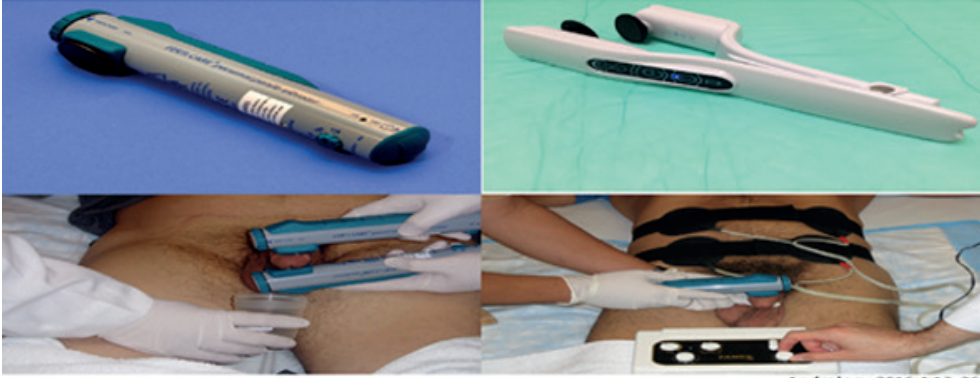
Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation, Chapter 22, 469-484

Ejakülasyon Bozukluğu (Boşalma Bozukluğu)

- Omurilik Hasarlı erkeklerin yalnızca % 15'i mastürbasyon veya cinsel uyarı ile normal olarak boşalabilirler.

Sperm Toplama Yöntemleri

- Mastürbasyon
- Penil Titreşimli Uyarım (Penil Vibratör Stimülasyon)
- Testisten sperm aspirasyonu
- Penil Titreşimli Uyarım (Penil Vibratör Stimülasyon)
- **Başarı oranı %20-60**



Omurilik Hasarlı Erkeklerin Eşlerinde Gebelik Oranları

- Penil Titreşimli Uyarı ve vajinal/rahim içi dölleme yöntemi ile %25-70 gebelik şansı mevcuttur.
- İn Vitro Fertilizasyon (Dış ortamda yapılan döllenme, Tüp Bebek) ve Mikroenjeksiyon (Intracytoplasmic sperm injection) yöntemleri ile %58 oranında gebelik şansı bildirilmiştir.

Bazı Uyarılar

- Omurilik Hasarı, cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı bir koruma sağlamaz. Kondom gibi koruyucu bir yöntem kullanmak uygun olabilir.
- Bu klavuzda anlatılan hususları doktorunuza danışmadan uygulamayınız.
-

UYARI

- Bu rehber omurilik hasarı sonrası cinsel işlevler ve üreme ile ilgili bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştır.
- Önerilerin doğru olarak anlaşılması ve uygulanabilmesi için, omurilik hasarlı hastaların ve yakınlarının rehabilitasyon sürecinde sağlık personelinin eğitimi aldıkları dönemde kullanılmalıdır.
- Hasta ve yakınlarının bu rehberdeki bilgileri takip eden kliniklerle iletişim halinde öğrenmesi ve uygulaması yapılabilecek hataları önleme açısından büyük önem taşımaktadır.

**OMURİLİK
HASARI
SONRASINDA
CİNSEL
İŞLEVLER VE
ÜREME**

