

EREKCIJA PRI POŠKODBI HRBTENJAČE

Piše: prim.asist.mag. MIRO MIHELICH

Po poškodbi hrbtenjače se erekcija pojavi v 54% do 95%, uspešen spolni odnos pa pri 5% do 75%. Ocenjevati je težko, ker je stopnja poškodbe hrbtenjače različna, dražljaj, ki povzroča erekcijo pa tudi. Prisotne so lahko tri vrste erekcije:

Refleksno erekcijo sproži dražljaj na koži ali sluznici na mestu pod nivojem poškodbe. Ohranjen mora biti refleksni lok, živčne povezave med spolovilom in križničnimi oddelki hrbtenjače S2 do S4. Otrdelost celotnega spolovila lahko nastane pri poškodbi nad T11, samo satastih (kavernoznih) teles. Gobastega okrog sečnice pri poškodbah pod oddelkom prsne hrbtenjače T11, pa ne.

Psihogeno erekcijo sprožijo psihični dražljaji: zaznavanje z vonjem, vidom, sluhom; predstave, spomin, sanje. Pri poškodovanih pod L2 prihaja ukaz za erekcijo iz hrbtenjačnih prsno-ledvenih oddelkov, kjer je simpatik. Pri tem se penis le odebeli, otrdi pa ne in spolni odnos skoraj ni mogoč.

Če je poškodba hrbtenjače med L2 in S2 lahko nastane **mešana erekcija**.

Spontane erekcije pri poškodbah nad T11 so verjetno posledica skritih refleksnih odzivov.

Erekcija je manj prizadeta pri nepopolnih poškodbah hrbtenjače. Tisti s poškodbo hrbtenjače nad križničnimi oddelki imajo pogostejše erekcije od tistih z nižjimi poškodbami.

Raziskava je pokazala, da se je erekcija pri popolnih in nepopolnih poškodbah hrbtenjače povrnila pri 25% poškodovanih v enem mesecu, pri 60% v pol leta, pri 80% v enem letu in pri 5% po dveh letih. Če skupino delimo na nivo poškodbe, se je po poškodbah vratne in prsne hrbtenjače erekcija vrnila v 40% v prvem mesecu, pri 70% do 80% pa po pol leta. Pri bolnikih s poškodbo ledvene hrbtenjače se je erekcija povrnila v prvem mesecu le pri 10%, po pol leta pa le pri 40% (prizadetost refleksnega loka).

Pomoč in zdravljenje oslabele /odsotne erekcije.

Mehanično pomikanje prepucija preko glavice penisa z draženjem žleba za glavico penisa in prepucialne vezi lahko sproži popolno erekcijo že v 30 sekundah. Na ta način in z dodatnimi mazili (lubrikanti) jo je mogoče tudi vzdrževati.

Število erekcij je pri nekaterih večje, če imajo vstavljen urinski kateter ali če dražijo sluznico v sečnici (nevarno za vnetje in zožitev !!!). Pogostost erekcij je večja, čim bolj so aktivne mišice v okolici (krči). Premikanje katetra, draženje krčev nog, izpraznitev sečnega mehurja pred odnosom in vroča obloga na spolovilo (pozor opekline !!!), lahko povečajo in podaljšajo erekcijo.

Pri tretjini paraplegikov se je erekcija izboljšala ob uporabi vibratorja.

Z blagim zadrgnjem penisa na korenu (obročki, gumice: znano iz staroindijske književnosti) se zmanjša odtekanje krvi iz penisa in dlje časa ohranja otrdelost. Zadrgnitev več kot 30 minut lahko povzroči strditev krvi v penisu in odmrtje erektilnih teles !!!

Umetne penilne opornice so manj uspešen in nevaren pripomoček.

Vakuumska naprava je ročna ali električna črpalka, ki iz cilindra, v katerega položimo ohlapen penis, izsesa zrak. Zaradi podtlaka kri vdre v penis, ki nabrekne zgolj zaradi zadrževanja krvi, ne pa dotekanja kot pri običajni erekciji. Kri v penisu ujamemo z gumijasto objemko ob korenu penisa največ za 30 minut !!! Raziskava je pokazala, da je zadovoljivo erekcijo za spolni odnos doseglo kar 92% moških. Tisti, ki jemljejo zdravila proti strjevanju krvi ali ki imajo take motnje, ne smejo uporabljati tega načina. Pogosto je na koži videti plitve odrgnine, podkožno krvavitev ali oteklino, kar ni ugodno glede na nevrološko okvaro, večjo dovzetnost za okužbo in urinsko draženje kože spolovila.

Farmakološko zdravljenje s tabletami Viagra (sildenafil) in sorodnimi zdravili, ki delujejo v penisu. Zdravila povečajo količino snovi, ki širi gladke mišice v penisu, tako da je dotok krvi v satasti telesi večji. Raziskave so pokazale, da ni učinkovita le pri poškodovanih a z ohranjenim refleksnim križničnim lokom, ampak tudi pri nižjih poškodbah. Pomembno je, da je eden od hrbtenjačnih oddelkov (T10 – L2 ali S2 – S4) ohranjen. Viagra povečuje in podaljšuje erekcijo, jo pa ne sproži. 75% bolnikov, ki so jemali Viagro, je opisalo izboljšano erekcijo in v 80% bolj uspešen spolni odnos. S tem se je izboljšala kvaliteta duševnega življenja, splošnega počutja, bilo je manj depresije in nezadovoljstva. Najbolj izražena stranska pojava sta bila glavobol in vročica obraza, zaradi katerih je zdravljenje opustilo 2,8% bolnikov. Priapizma (podaljšane erekcije) ali avtonomne disrefleksije ni bilo. Najbolj dramatični dogodki nenadne smrti zaradi odpovedi srca, ki so ga povezovali z Viagro, so se dogodili le takrat, ko so bolniki jemali zdravila za zniževanje krvnega tlaka (nitrate), vendar so vse smrti nastopile zaradi napora pri spolnem odnosu, ne pa kot neposredna posledica jemanja Viagre. Še več - ob primerjavi skupin: tiste, kjer so jemali Viagro in skupine, v kateri srčni bolniki niso jemali Viagre, je bila smrtnost enaka. Ker Viagra znižuje krvni tlak za povprečno 10 mmHg sistolni (zgornji) in 7 mmHg diastolni (spodnji), je ne smejo jemati bolniki z obolelim srcem in nekateri bolniki s poškodbo hrbtenjače, ki jemljejo zdravila, ki vsebujejo nitrate za znižanje krvnega tlaka ali preprečevanje avtonomne disrefleksije. Ne smejo jo jemati bolniki s hudo jetrno okvaro in tisti, pri katerih lahko nastane priapizem in ki so nagnjeni h krvavitvi (krvne bolezni).

Drugi dve zdravili, vardenafil in tadalafil sta še v raziskavah in pri nas še nista na voljo. Učinek je daljši, stranskih učinkov pa je manj.

Apomorfin je zdravilo, ki deluje v možganih. Povzroča slabost in bruhanje.

Intrakavernozno zdravljenje (vbrizganje v penis). S tem zdravljenjem so pričeli leta 1982! (Viagra 1998!). Če je satasto telo zdravo, vbrizgano zdravilo sprosti gladke mišice v satastih telesih (brecilih), da kri vdre v penis. Prvo zdravilo je bil papaverin, ki je povzročil tudi do 18 ur trajajočo erekcijo. Kasneje so izdelali še bolj močno mešanico s fentolaminom. V zadnjem času se uporablja postaglandin E1 (Prostin), ki povzroča manj podaljšanih erekcij in manj brazgotinjenja, mešanici (tudi vseh treh Trimix) pa se uporablja redkeje. Ta oblika zdravljenja je pri bolnikih z okvarjeno hrbtenjačo zelo učinkovita. Slabo oživčena tkiva so namreč mnogo bolj občutljiva na ta zdravila in posrednike v tkivu, ki se ob tem sproščajo in povzročijo sproščanje gladkega mišičja žil in satastega tkiva v penisu. Večina bolnikov, ki vbrizgavanje uporablja, so mladi, z normalnim žiljem. Erekcijo dosegajo v 95%. Erekcija navadno nastopi 10 minut o vbrizganju in traja pol ure do 6 ur, povprečno dve uri, odvisno od količine zdravila. Da bi se izognili škodljivi podaljšani erekciji (priapizmu), ki uniči satasto, erektilno tkivo v penisu, je potrebno količino vbrizganega zdravila stopnjevati od malega odmerka (papaverin 2 do 5 mg, prostaglandin E1 1 do 5 mg) k večjemu in le po posvetu z zdravnikom. Če erekcija traja dlje kot 4 ure, je potrebna in nujna urologova pomoč !!! Zdravilo je potrebno vbrizgati počasi, previdno in z največjo odgovornostjo za čistočo in sterilno ravnanje, da ne pride do okužbe (v kri vbrizgamo bakterije), ki ji lahko sledi splošna okužba (sepsa). Roki in spolovilo je potrebno dobro umiti, po možnosti razkužiti, na vsak način pa mesto vboda. Vbosti je treba na zgornji polovici penisa, v delu med 9. in 11. uro in 1. in 3. uro. S tem se ne poškoduje živčno – žilni snop na zgornjem koncu penisa (12. ura), ki je potreben za nemoteno erekcijo. Vbadati je potrebno izmenično, enkrat na eni, drugič na drugi strani in vzdolž telesa penisa, da se vbodi čim bolj razporedijo (ne v glavico penisa). Ob vsakem vbodu je potrebno izvleči v brizgo nekaj krvi, kar je dokaz, da je igla na pravem mestu v satastem telesu penisa. Vbrizgavanje drugam povzroči nepotrebno krvavitev in brazgotinjenje, erekcije pa ne. Če se vbrizga zdravilo v sečno cev, ne bo škode, erekcije pa tudi ne. Če vbrizganje ni uspešno ali če ni erekcije (vbrizganje v drugo tkivo?), se ta dan vbrizganja ne sme ponoviti, da ne pride do prekomernega odgovora (priapizma). Po izvleku igle, je potrebno vbodno mesto kratek čas (pol minute) masirati, da ne krvavi pod kožo. Ena od analiz je pokazala, da je začetno navdušenje veliko, kar 53% bolnikov pa je zdravljenje opustilo (partner?). Za varno vbrizgavanje brez brazgotinjenja priporočajo uporabo zdravila enkrat tedensko. Če

se brazgotinjenje pojavi, je potrebno vbrizgavanje opustiti za tri do štiri mesece. Količina vbrizganega zdravila se spreminja glede na obseg prizadetosti in glede na obdobje, v katerem se zdravilo uporablja. Mnogi ne potrebujejo več tako velikega odmerka, drugi ga morajo povečati. Zdravilo lahko vbrizga dobro poučen spolni partner. Za dobro poučitev bolnika ali spolnega partnerja bi potrebovali tri do pet obiskov pri zdravniku.

Kožno zdravljenje z itroglicerinski obliži na penisu so povzročili erekcijo, vendar v mnogo manjšem odstotku. Na mestu nalepke je nastalo kožno vnetje, pojavil se je glavobol. Pri tem bolniki niso smeli jemati Viagre.

Pri vbrizgavanju prostaglandina E1 v sečnico traja erekcija 30 do 60 minut. Tudi pri največjem odmerku erekcija ni taka kot pri vbrizganju zdravila v satasto telo penisa. Zdravilo je krvni tlak pomembno znižalo (za 20 mmHg), pojavile so se pekoče bolečine v sečnici in včasih krvavitev. Očitno se premalo zdravila vsrka v satasto telo penisa in ga večina preide v krvni obok preko gobastega telesa.