

# OKVARA HRBTENJAČE – PENILNI VSADKI

**Piše: prim.asist.mag. MIRO MIHELIC**

Zdravljenje erektilnih motenj poteka po pravilih stroke. Pri bolnikih z okvaro hrbtenjače in motnjami erekcije celotne lestvice posvetov, preiskav in ukrepov ne uporabljamo, ker vzrok za nastale motnje poznamo. Zavedati se moramo, da je za kakršnokoli poseganje potrebna zrela osebnost, saj naj bi bila pomoč pri doseganju sposobnosti normalnega spolnega delovanja namenjena obema spoloma in naj bi koristila obema osebama.

Ko smo izključili ogrožujoče dejavnike (zdravila, hormone, način življenja), se spolnemu svetovanju z namenom odkriti vzrok pri bolnikih z okvarjeno hrbtenjačo ne posvečamo toliko kot pri drugih. Pomembno je poučevanje o spremembi načina spolnega življenja, ki bi le-to olajšalo. Pri nas se zdravljenje z zdravili v obliki tablet ni toliko obneslo kot na primer na Švedskem. Nenavadno visoka samozavest bolnikov in prepričanje, da zmorejo zanesljivo in varno samovbrizgavanje učinkovine v erektilno telo penisa, sta nam onemogočila nadzor tega načina samopomoči v daljšem času. Ker mednarodne raziskave navajajo, da kljub 70- do 80-odstotnemu odzivu 37 odstotkov bolnikov opusti to obliko pomoči, bi bilo zanimivo pri nas preveriti pogostost uporabe zdravila, učinke, vzroke opustitve in preučiti skupino, ki je pomoč opustila.

Bolniki, ki ne dosežejo erekcije z zdravili, ki sem jih navedel doslej, so kandidati za penilni vsadek (penilno protezo). Drugi razlog so skrčenje penisa in težave pri nameščanju urinal kondoma ali pri samokateterizaciji.

Idealna proteza naj bi omogočila nadzor nad erekcijo in oponašala otrdelo in ohlapno stanje, tako kot v naravi.

Poznamo penilne vsadke dveh vrst:

- prve, ki se vgradijo v gobasto telo penisa, pa ohranijo dolžino in trdoto in se penis samo ukrivlja z roko po potrebi (trde, pregibne, ang. malleable),
- in druge, ki jih je mogoče napolniti s tekočino iz rezervoarja, torej ohranjajo samo dolžino, trdoto pa pridobijo po napolnitvi.

Vse proteze so iz telesu prijazne snovi. So parne, ležijo v gobastem tkivu erektilnih teles penisa in oponašajo erekcijo. Dovolijo stalno ali občasno erekcijo, po želji, ta nikoli ni tako čvrsta kot naravna (nastane bolj visoka stopnja nabreklosti in ne otrdelosti), glavica spolovila pa je skoraj vedno mehka, ker se skozi ne pretaka toliko krvi kot pri normalni erekciji. Proteza pri moškem ne moti občutkov ne izliva ne orgazma. Spolne partnerice neredko opisujejo drugačen, za nekatere neprijeten občutek, ker je kvaliteta nabreklega moškega spolnega uda drugačna. Z vstavljenjo protezo nekaterih spolnih leg ne dovolimo (npr. ženska zgoraj), ker lahko pride do poškodbe proteze.

Prva vrsta ne zadovolji zahtev idealne proteze. Je cenejša, vendar se pojavi več zapletov zaradi stalnega pritiska na tkivo, ker je spolovilo stalno otrdelo (v erekciji). Taka proteza je dobra za uporabo kondoma in (samo)kateterizacijo.

Druga vrsta se po načinu izdelave in doseženem učinku približuje zelenemu idealu. Protezo, ki je imela vgrajen rezervoar tekočine v sami sebi (dvodelna), so opustili, se je pa najbolj približala idealu. Danes so na voljo le še trodelne (protezi in črpalka z balončkom – rezervoarjem). S stiskanjem črpalke, ki je v mošnji, prečrpamo tekočino iz balončka v protezo, da penis nabrekne in nato po želji vrnemo tekočino v balonček s stiskanjem črpalke na drugačen način, da penis uplahne.

Zaradi nevrološke prizadetosti tkiv pod ravnijo okvare hrbtenjače so tkiva, predvsem pa koža bolj občutljivi za pritisk, prekrvitev in okužbo. Zato prihaja pri bolnikih s poškodbo hrbtenjače po vsaditvi penilne proteze pogosteje do zapletov v primerjavi z drugimi, čeprav vsaditev te proteze reši težave z erekcijo v več kot 95 odstotkih. Največ od vseh oblik zdravljenja!

Pogosteje pride do okužbe proteze. Sočasna pogosta kronična okužba sečil in predela okoli spolovila in danke še poveča nevarnost okužbe proteze. Izguba občutkov, s katerimi se nevrološko normalni branijo pred poškodbo tkiv in okvara nadzora prekrvitve pod ravnijo okvare, sta druga dva vzroka. Tkivo, ki obdaja protezi propade, proteza pa predre spolovilo, tudi sečno cev in se lahko izloči, izpade. Zapleti naraščajo s časom. Moteni občutki za bolečino preprečijo zgodnje odkrivanje zapletov, predvsem pri okužbi. Bolniki navadno prepozno pridejo. Po navedbah je prišlo do kasnega propada tkiva okoli proteze, ki so jo morali odstraniti, v 10 do 25 odstotkih, po nekaterih poročevalcih celo v polovici primerov bolnikov z okvarjeno hrbtenjačo.

Zaradi velike nevarnosti zapletov in dokaj učinkovitih drugačnih pomoči danes pri bolnikih z okvaro hrbtenjače odsvetujejo vsaditev penilne proteze samo za erekcijo.