

Poruchy lubrikácie a aké máme liečebné možnosti

PhDr. Michal Chovanec^{1,2}, MUDr. Petra Vrzáčková, Ph.D., FECSM³, MUDr. Pavel Turčan⁴,
prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., DSc.⁵

¹FF UK Praha

²Ambulancia klinickej a dopravnej psychológie Spišská Nová Ves, Považská Bystrica

³Gynekologicko-porodnická klinika VFN a 1. LF UK, TH klinika Praha

⁴Centrum MEDIOL s. r. o., Ordinance sexuologie a andrologie Olomouc

⁵Sexuologický ústav VFN a 1. LF UK Praha

Zlyhanie genitálnej odpovede je častý problém u žien a súvisí s telesno-duševnou nepohodou. Neriešený problém s insuficientnou lubrikáciou môže viesť k dyspareunii alebo algopareunii. Jedným z riešení ako problém s lubrikáciou odstrániť je použitie lubrikačného gélu. Článok prináša informácie, ako vybrať ten správny.

Kľúčové slová: zlyhanie genitálnej odpovede, lubrikačné gély

Insufficient lubrication and what are our therapeutical options

Insufficient lubrication is one of the frequent sexual problems women experience and it can cause psychophysical discomfort. Insufficient lubrication can cause dyspareunia or algopereunia. Using lubricants is one of the solution how to treat insufficient lubrication. The article contains some information how to choose the best one.

Key words: female sexual arousal disorders, lubricants and moisturizers gels

Americký vedec a spisovateľ J. Diamond (1) povedal: Sexom a vôbec všetkým, čo ho sprevádza, sme zaujatí až priveľmi. Pravda, je zdrojom našich najintenzívnejšie prežívaných radostí. Na druhej strane nám často v živote spôsobuje ťaživé a zničujúce trápenie.

Prax ukazuje, že so sexuálnymi poruchami u oboch pohlaví sa stretávame v ordináciách všetkých lekárov. Celoživotná prevalencia sexuálnych porúch je odhadovaná medzi 10 – 40 % (2). Pastor (3) hovorí o prevalencii ženských sexuálnych dysfunkcií okolo 20 – 50 %, pričom sú závislé na celom rade demografických ukazovateľov, predovšetkým na veku a úrovni vzdelania.

Na Slovensku sa prevalenciou sexuálnych dysfunkcií na reprezentatívnej vzorke obyvateľstva venoval Máthé (4). Podľa jeho výsledkov v priebehu života trpí sexuálnou poruchou v po-

pulácii žien 6,7 %, čo v kvantitatívnom prevedení predstavuje 57 z 857 respondentiek reprezentatívnej vzorky Slovenska. Rozloženie výskytu sexuálnych dysfunkcií v priebehu života na Slovensku podľa vekových kategórií zobrazuje tabuľka 1.

Normálna funkcia CNS, endokrinných žliaz a najmä osi hypotalamus-hypofýza-gonády, intaktne nervové a cievne zásobenie pohlavného orgánu (penis, vagína) sú nutným predpokladom pre prirodzený a funkčný priebeh sexuálnych pochodov. Choroby (psychiatrické poruchy, neurologické ochorenia, endokrinné dysfunkcie, kardiovaskulárne, urologické a gynekologické choroby), ktoré negatívne ovplyvňujú činnosť vyššie uvedených systémov, môžu viesť k vzniku sexuálnych dysfunkcií. Okrem ochorení môžu sexuálny reakčný cyklus narušiť rôzne druhy liekov a psychoaktívne látky, ktoré svojimi antidopaminergickými, anticholinergickými a alfa-

-sympatikolytickými účinkami môžu ovplyvňovať sekréciu žliaz s vnútorným vylučovaním.

Pastor (3) uvádza definíciu ženských sexuálnych dysfunkcií (FSD): „Sú to multikauzálne a multidimenzionálne problémy, ktorých etiológia je kombináciou organických, psychogénnych a interpersonálnych príčin.“

„Sexuálne dysfunkcie sú stav, kedy je narušená jedna alebo viac fáz sexuálneho reakčného cyklu (túžba, vzrušenie, orgazmus a satisfakcia) z dôvodu/ov anatomických, patofyziologických alebo psychologických“ (2).

Sexuálne dysfunkcie môžu byť primárne (žena, ktorá mala vždy nedostatočnú lubrikáciu/vzrušivosť), sekundárne (žena, u ktorej sa objavili problémy s lubrikáciou/vzrušivosťou; získané), situačne podmienené /selektívne (sexuálna dysfunkcia sa vyskytuje iba za určitých podmienok), generalizované (sexuálna dysfunkcia sa vyskytuje za každých okolností), úplná (úplné chýbanie vaginálnej lubrikácie), čiastočná (zhoršenie vaginálnej lubrikácie) a funkčná alebo organická (5).

Vaginálna lubrikácia je prirodzená schopnosť zvlhčenia vagíny (pošvy) a pošvovej sliznice, ktorá redukuje trenie počas súložie. V určitých fázach života ženy a v rámci niektorých ochorení a ich liečby môže dôjsť k poruche tvorby lubrikačnej tekutiny a tak k suchosti vagíny. Nedostatočná vlhkosť pošvového vchodu a sliznice je príčinou vzniku dyspareunií (F52.6), ktoré môžu závažne

Tabuľka 1. Výskyt sexuálnych porúch v priebehu života žien (N = 821) vo vzťahu k vekovým kategóriám (4)

		Vekové kategórie						Spolu	
		15 – 19	20 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	60 – 69		
Výskyt sexuálnych porúch v priebehu života	áno	počet	2	20	13	7	9	3	54
		%	2,1 %	11,5 %	6,8 %	4,7 %	6,4 %	4,2 %	6,6 %
	nie	počet	94	154	177	142	132	68	767
		%	97,9 %	88,5 %	93,2 %	95,3 %	93,6 %	95,8 %	93,4 %
Spolu %		počet	96	174	190	149	141	71	821
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Psychiatr. prax; 2016; 17(2): 79–82

ohroziť sexuálny život ženy a jej partnera, čím sa môže zásadne poškodiť ich vzájomný sexuálny život. Lubrikačné gély sú voľnopredajné prípravky, ktoré môžu zásadným spôsobom zvýšiť kvalitu sexuálneho života, v prípade nedostatočnej genitálnej odpovede pri dostatočnej genitálnej a/alebo negenitálnej stimulácii.

Lubrikačná tekutina

Patrí medzi základné genitálne odpovede a pozostáva z vody, pyridínu, močoviny, skvalenu, kyseliny octovej, kyseliny mliečnej, komplexu alkoholov a glykolov, ketínov a aldehydov. Lubrikačná tekutina sa môže líšiť hustotou, charakterom, farbou a vôňou, v závislosti od sexuálneho vzrušenia, obdobia menštruačného cyklu, prítomnosti infekcie, genetických faktorov a diéty (6).

Poruchy lubrikácie, zlyhanie genitálnej odpovede (F52.2)

Porucha genitálneho sexuálneho vzrušenia sa prejavuje nedostatočnou manifestáciou genitálneho vzrušenia. Subjektívne (psychogénne) pocity vzrušenia môžu byť zachované, ale pri akejkoľvek forme (genitálnej – negenitálnej) stimulácie nedochádza k adekvátnej vaginálnej lubrikácii. Žena nepocituje zdurenú či zvlhčenie genitálií, pričom subjektívne pohlavné vzrušenie býva v rámci negenitálnej stimulácie zachované. Okrem iného, rozlišujeme ešte kombinovanú subjektívnu a genitálnu poruchu sexuálneho vzrušenia, pri ktorej ide o absenciu pocitu sexuálneho vzrušenia (excitácia a rozkoš) pri akomkoľvek druhu sexuálnej stimulácie a súčasne nedochádza k prejavom sexuálneho vzrušenia v oblasti genitálií, resp. insuficientná lubrikácia a prerušenie (3).

Žena s insuficientnou lubrikáciou sa bude sťažovať na suchosť vagíny a/alebo diskomfortu počas súložie. Pričom diskomfort môže pociťovať aj muž.

Ďalšia definícia porúch lubrikácie je podľa Rabocha (2): „U ženy nedochádza ani počas kvalitnej sexuálnej stimulácie k lubrikácii a k vytvoreniu orgastickej manžety.“

Šrámková (7) definuje poruchu vzrušivosti u žien nasledovne: „prejavuje sa nedostatočnou vaginálnou lubrikáciou a môže sa objavovať v kombinácii so stratou sexuálnej apetencie a v takom prípade hovoríme o frigidite.“ Podľa poslednej revízie DSM-5 existuje jednotná diagnóza – Poruchy sexuálnej túžby a vzrušivosti, ktoré sú nadradené starším pojmom ako napr. frigidita.

Výsledky z medzinárodného prieskumu sexuálnych dysfunkcií uskutočneného v 29 krajinách ukazujú, že prevalencia problémov s lubrikáciou je v rozpätí od 18,4 % do 38,2 %

v závislosti od regiónu (severná Európa 18,4 %, južná Európa 16,1 %). Okrem iného výsledky priniesli zistenie, že pri sexuálnych dysfunkciách sa uplatňuje priama úmera – so zvyšujúcim sa vekom sa zvyšuje aj problém s lubrikáciou (8, 9).

V subpopulácii lesbických žien nie sú problémy so zlyhaním genitálnej odpovede až také časté, ako je tomu v kohorte heterosexuálnych párov, resp. žien. Je to z toho dôvodu, že lesbické ženy majú v rámci sexuálneho uspokojenia k dispozícii širší repertoár nepenetračných praktík. Preto poruchy lubrikácie nepredstavujú pri sexuálnom uspokojení pre nich neprekonateľnú bariéru (10, 11).

Štúdia z roku 2002 (12) priniesla zistenie, že 12 % žien uvádza problémy s lubrikáciou a 63 % z týchto žien to považuje za problém.

V longitudinálnom výskume (13) na reprezentatívnej vzorke českej populácie žien (N = 1 000) malo problém s nedostatočným zvlhčením vagíny v roku 2013 štyridsaťpäť respondentiek, t. j. 70,1 % z tých, ktoré uviedli, že trpia sexuálnou poruchou. Výskyt problémov s nedostatočným zvlhčením vagíny v jednotlivých rokoch longitudinálneho výskumu zobrazuje tabuľka 2.

Príčiny porúch lubrikácie

Organické príčiny

Miechové lézie, ochorenia CNS alebo periférneho nervového systému sú príčinou rôznych sexuálnych dysfunkcií. Považujeme za potrebné podotknúť, že pri inkompletnom spinálnom poškodení sú sexuálne cítenie a vaginálna lubrikácia zachované.

V riadení ženských sexuálnych funkcií zohrávajú primárnu úlohu estrogény. Ich insuficiencia sa výraznou mierou podieľa na nedostatočnej lubrikácii vagíny (14).

Výskumy sexuality u onkologických pacientok odhaľujú zníženie sexuálnej túžby, orgastického prežitku a poruchy sexuálneho vzrušenia (lubrikácie). Onkologická terapia má nežiaduce psychologické účinky v zmysle pocitov nízkej sexuálnej atraktivity a zníženého záujmu o sex, čo sa odzrkadľuje vo frekvencii sexuálnych stykov a ďalej v sexuálnom vzrušení, v problémoch s lubrikáciou a dosiahnutím pociťového vyvrcholenia (7). Stómia sama o sebe má dva dôsledky. Prvým sú poruchy lubrikácie spôsobené organicky a druhým je psychogénny vplyv, ktorý je spôsobený vnímaním fyzického hendikepu po prevedení stómie (15).

Ovarektómia, ktorú Šrámková (15) považuje za „kastáciu ženy“ pred menopauzou (iatrogénna menopauza) je tiež spojená so zníženou lubrikáciou.

Tabuľka 2. Nedostatočné zvlhčenie genitálií (13)

	Roky		
	2004	2009	2013
Nedostatočné zvlhčenie vagíny			
Áno N*	45	108	45
%	43	54,3	70,1
Nie N*	60	91	19
%	57	45,7	29,9
N* počet respondentiek			

Obezita je širokospektrálne skloňovaná téma a problematika zároveň. Výskum Esposito a kol. (16), bol zameraný na sexuálne funkcie obéznych žien. Ich súbor tvorilo 52 obéznych žien a kontrolnú skupinu 66 participantiek s normálnou hmotnosťou. Výsledky potvrdili signifikantne nižšie skóre sexuálnych funkcií u obéznych žien. S obezitou negatívne korelovali aj položky vzrušenie, lubrikácia, orgazmus a satisfakcia.

Diabetes mellitus tvorí podstatnú skupinu u žien a spôsobuje poruchy lubrikácie, a to ako dôsledok mikroneuropatie a vaskulopatie (17). Diabetičky s autonómnou urogenitálnou neuropatiou a endotelálnou dysfunkciou môžu mať problémy s dosiahnutím vazokongescie pošvy, lubrikáciou a orgazmom (15).

Popôrodné obdobie je spojené s hormonálnymi zmenami prejavujúcimi sa v morfológických a funkčných zmenách so zhoršenou lubrikáciou vagíny a zmenou skladby pošvového sekrétu (18).

Pri liečbe afektívnych porúch a porúch nálady sa môžu vyskytnúť poruchy lubrikácie a/alebo dosiahnutie pociťového vyvrcholenia pri použití antidepresív a to predovšetkým zo skupiny SSRI (19).

Rôzne druhy psychoaktívnych látok majú negatívne prejavy na ženské sexuálne funkcie. Napríklad alkohol môže mať premenlivý vplyv na aktivitu a vzrušenie, čo môže skomplikovať a znepříjemniť súložie, a to tiež predovšetkým pre nedostatočnú lubrikáciu. Ďalšia psychoaktívna látka, ktorá má inhibujúci vplyv na lubrikáciu ženy, je heroín (20).

Aging female

Prírodným a ireverzibilným dejom v živote každého jedného človeka je senescencia. U žien je spojená s úbytkom estrogénov, čo má priamy vplyv na atrofiu kože a slizníc, atrofiu labia majora a minora a parciálne na stratu pubického ochlpenia. Ďalej sa pri pohlavnom vzrušení znižuje spontánna lubrikácia (u mladých žien dochádza k pošvovému zvlhčeniu do 10 – 30 sek. od začiatku účinnej pohlavnej stimulácie, zatiaľ čo u starších žien to môže trvať 1 – 3 min.),

Tabuľka 3. Rozdelenie a porovnanie lubrikačných gélov v Slovenskej a Českej republike

Báza	Výhody	Nevýhody	Cena €/Kč	Prípravky (výrobca)
vodné	nezanecháva škrvny, kompatibilita s kondómami a erotickými pomôckami, bežne dostupný v lekárňach a drogériách	Krátky čas účinku	6,50 – 10 € 70 – 600 Kč	Eros lubricant gel (Megasol UK), Glide liquid pleasure (Megasol UK), Primeros enjoy (Vulkan Intim Brands), M Eros woman liquid aqua based (Megasol UK), Durex play (Durex)
olejové	dlhší účinok	nekompatibilný s latexovými kondómami	3,90 – 17,50 € 70 – 400 Kč	Ty&Já s olejom z čajovníku austrálskeho 100 ml (Dr. Müller PHARMA), Yes lubrikačný gél na báze oleja 75 ml (YES)
silikónové	dlhý účinok, malá spotreba, bez chuti a zápachu	zanecháva škrvny, nekompatibilný so silikónovými vibrátormi	8 – 17 € 300 – 1 000 Kč	Pjur original 100 ml (pjur), M Eros bodyglide 100 ml (Megasol), M Eros Anal silicone 100 ml (Megasol), M Eros woman liquid silicone based 100 ml (Megasol UK)
spermicídne	antikoncepčný, antibakteriálny, antiviroidný	prísne dodržanie návodu na použitie	7 – 10 € 66 – 250 Kč	Pharmatex globule, krém (Pharmatex)

ktorá môže dokonca vo vyššom veku až úplne vymiznúť (21).

Šrámková (15) pri involúcii hovorí, že je spravidla zníženou troficitou pošvy, problémami s lubrikáciou, atrofiou vaječníkov a inými negatívnymi ireverzibilnými prejavmi.

V období laktácie a menopauzy dochádza k poklesu hladín estrogénov, ktoré môžu viesť k pošvovej atrofii a s ňou spojenou suchosťou a krehkosťou vagíny. Obdobne je tomu u pacientok, ktoré podstupujú radikálnu hysterektómiu pre včasnú štádium karcinómu krčka maternice. V ich prípade dochádza k porušeniu autonómnej inervácii vaginálnych plexov, čo má za následok insuficientnú transsudáciu tekutiny do vagíny počas sexuálneho vzrušenia. Pokiaľ je súčasťou operácie (u premenopauzálnych žien) tiež bilaterálna ovariectómia, negatívny vplyv na pošvovú stenu je umocnený súčasným deficitom estrogénov (22).

Psychogénne príčiny

Emotivita má rozhodujúcu úlohu pri etiológii ženských sexuálnych dysfunkcií. Je tomu tak preto, že väčšina žien potrebuje citovú zainteresovanosť k partnerovi pri súloží. Okrem emotivity zohrávajú dôležitú úlohu aj porozumenie, komunikácia a iné, ktoré sa v pozitívnej alebo negatívnej miere odzrkadľujú v sexuálnom živote (5).

Terapia

Neodeliteľnou súčasťou terapie pri poruchách lubrikácie je využitie kvalitných lubrikantov. Na druhej strane je nutné podotknúť, že lubrikanty nie sú schopné odstrániť problém s insuficientným vzrušením, prekrvením či zdurením pošvy. Uvedené môže vytvárať bolesť pri penetrácii penisu do pošvy a viesť k nedostatočnému sexuálnemu pôžitku. Chronická alebo rekurentná bolesť vedie k algopareunii alebo dyspareunii a výsledkom je vyhýbanie sa koitu.

Typy lubrikačných gélov – výhody a nevýhody

Lubrikačné gély môžeme rozdeliť podľa zloženia ich základnej bázy na tri druhy: vodné, olejové a silikónové. Štvrtú rozmanitú skupinu tvoria gély so spermicídny účinkom, anestetické, análne a špeciálne masturbačné gély (tabuľka 3).

Gély na vodnej báze sú u nás dostupné v lekárňach, drogériách i v erotických obchodoch. Ich výhodou je: ľahko sa zmývajú, nezanechávajú stopy na bielizni, dajú sa použiť so všetkými typmi vibrátorov, plastových a silikónových erotických pomôcok. Nevýhodou je ich relatívne krátka životnosť po otvorení a krátky účinok (rodidlá sú rýchlo opäť suché). Na trhu sú dostupné v rôznych vôňach a príchutiach.

Gély na olejovej báze majú výhodu v dlhšej dobe účinku, v porovnaní s gémi na vodnej báze. Ich primárnou nevýhodou je, že narúšajú integritu latexových kondómov, čím sa znižuje nielen antikoncepčný, ale aj antiinfekčný účinok. Okrem iného zanechávajú škrvny na bielizni a ťažšie sa zmývajú z pokožky.

Gély na silikónovej báze sú dostupné predovšetkým v erotických obchodoch. Je ich možné používať súčasne s kondómami, ich trvanlivosť je minimálne 1 rok, ich účinok počas sexuálnych aktivít je veľmi trvalý a to už pri veľmi malom množstve. Sú bez chuti a zápachu. Nevýhodou je vyššia cena a môžu zanechávať škrvny na bielizni. Niektoré silikónové gély nie je možné použiť so silikónovými erotickými pomôckami, pretože narušujú ich štruktúru a môžu tak výrobok poškodiť a znehodnotiť.

Spermicídne gély a krémy sú prípravky, ktoré obsahujú účinnú chemickú látku 9-nonylnol, ktorá vytvára v géle prekážku a tak spermie inaktivuje a zabíja. Pre pomerne vysoký Pearllov index (3 – 21) je vhodné túto metódu kombinovať s inou formou bariérovej kontracepcie, napr. s kondómom.

Nová generácia spermicídnych gélov obsahuje účinnú látku benzalkonium-chlorid, ktorého spoľahlivosť je porovnateľná s perorálnou kontracepciou. Pri aplikácii je potrebné striktné dodržiavať návod na použitie. Tieto prípravky majú pridanú hodnotu (schopnosť), a to pôsobiť antibakteriálne a antivirotický (6). Forma gélu alebo krému pozitívne ovplyvňuje vlhkosť pošvovej sliznice. Nevýhodou spermicídnych gélov je aplikácia veľkého objemu prípravku v jednej dávke, čo môže spôsobiť tzv. syndróm strateného penisu (syndrome of the lost penis) – objemná vagína neposkytuje penisu dostatočnú treciu a stimulačnú plochu a takto sa môže spolupodieľať na poruchách erekcie u muža; k podobnému fenoménu môže dochádzať u žien s nadmernou lubrikáciou.

Kde nakupovať a ako vyberať lubrikanty

V Slovenskej a Českej republike je možné zakúpiť lubrikačné gély v lekárňach, drogériách, erotických a internetových obchodoch. Podľa našej skúsenosti, cena pozitívne koreluje s kvalitou. Lacné gély na vodnej alebo olejovej báze sa väčšinou netešia veľkému úspechu, pretože nie je príjemná ani ich konzistencia, zápach alebo chuť. Olejové prípravky nie je možné používať s latexovými kondómami. U lacných gélov je často nepraktické balenie v tubách, pri ktorých sa pri pokuse o ich vytlačenie gélu získa viac, ako sa aktuálne spotrebuje. Silikónové gély sa javia ako najvhodnejšie, i keď počiatočná investícia je vyššia v porovnaní s vodnými alebo olejovými. Aplikácia silikónového gélu je v malom množstve, takže počiatočná investícia nie je taká vysoká vzhľadom na dĺžku jeho používania. Spermicídne gély sú vhodnou alternatívou pre ženy, ktoré odmietajú iné formy antikoncepcie, ich sexuálny život je zriedkavý a zároveň si s ich použitím aspoň čiastočne znížia riziko pohlavných infekcií.

Nakupovanie v erotickom obchode je stále tabu pre niektoré ženy, resp. ich partnerov. Tu odporúčame využiť internetové obchody, ktoré posielajú objednaný tovar v diskretnom obale, čím sa eliminuje akákoľvek intrapsychická tenzia z prípadného odhalenia v tzv. kamennom obchode.

Dotazník na poruchy lubrikácie

Na posúdenie sa používa sebaopisová škála – Index sexuálnej funkcie ženy (Female Sexual Function Index – FSFI). Ide o 19-položkový klinický dotazník, ktorý diskriminuje medzi klinickou a neklinickou ženskou populáciou. Bol navrhnutý ako krátka multidimenzionálna introspektívna škála na posúdenie sexuálnych domén (funkcií) žien a kvality ich života. Lahko sa administruje, má široký vekový záber, vrátane postmenopauzálnych žien. Dotazník sa používa bežne a môžeme ním posúdiť okrem vzrušenia a lubrikácie aj túžbu, orgazmus, všeobecnú spokojnosť a bolesť. V roku 2000 bol validizovaný (23, 24, 25).

Farmakoterapia

V rámci farmakoterapie je možné použiť Phentolamin (v dávke 40 mg je bezpečný a dobre tolerovaný), ktorý je nešpecifický β_1 - a β_2 -adrenergický antagonist, ktorý spôsobuje relaxáciu hladkej svaloviny a ciev. V experimentoch kontrolovaných vaginálnou pletysmografiou sa potvrdzuje čiastočné zlepšenie vaginálneho prekrvenia a lubrikácie (26).

Z lokálnych prostriedkov je možné použiť, hlavne u žien v období menopauzy a u žien so zníženou hladinou estrogénov (dojčenie, gestagénna antikoncepcia), topickú liečbu estrogénmi vo forme estrogénových masťí, krémov alebo čípkov, ale je možné použiť aj prostriedky, ktoré radíme medzi parafarmaceutiká, napríklad lokálne aplikovaný gél s fytoestrogénmi či prípravkami s kyselinou hyalurónovou (27).

Terapia mechanickými prostriedkami

Na trhu v súčasnosti existuje veľké množstvo erotických pomôcok (vibrátory, dildo, dráždidlá a iné), ktoré sa dajú použiť napr. v rámci predohry, čím sa predĺži čas, zvýši vzrušenie, alebo odvedie pozornosť od možného problému, a to nie len s lubrikáciou.

Ženy si môžu zakúpiť podtlakový prístroj Eros Therapy™, pričom výsledkom jeho použitia by malo byť zvýšenie krvného prietoku tkaninou klitorisu, čím sa očakáva vyššia senzitivita a lubrikácia, ľahšie dosiahnutie orgazmu a sexuálna satisfakcia.

Psychoterapia

V sylabách Klinickej sexuológie a Sexuálnej medicíny ESSM nájdeme odporúčania na kognitívnu terapiu a behaviorálne cvičenia. Uvedená kombinácia vedie k zlepšeniu subjektívneho sexuálneho vzrušenia a k zlepšeniu fyzického sexuálneho vzrušenia (9, 28).

Pri poruchách lubrikácie Kartochvíl (29) odporúča predžiť predohru a elimináciu negatívnych psychických vplyvov (strach z gravidity, odhalenia a iné).

V rámci terapie sa dajú použiť metódy tréningu mindfulness (30), čo je psychologický proces všímavosti si vnútorného a vonkajšieho prežívania odohrávajúceho sa v prítomnosti, ale aj tzv. *sensate focus* (31) – sexuálne cvičenia pre páry a jednotlivcov, ktoré zvyšujú individuálne a interpersonálne povedomie o sebe a potrebách druhého. Človek sa pri tomto cvičení má zamerať na subjektívne zmyslové skúsenosti a nie iba na dosiahnutie vyvrcholenia.

Záver

Lubrikačné gély majú využitie nielen u žien, ale i u mužov. U mužov ich je možné použiť na zvýšenie citlivosti glans penis napr. pri retardovanej ejakulácii. U žien je indikácia pri zníženej alebo úplnej strate genitálnej odpovede. Lekár by mal v takomto prípade vzniknutý problém adekvátne riešiť a to nie iba preskripciou vhodnej systémovej alebo lokálnej hormonálnej substitúcie, ale tiež odporúčaním voľnopredajných lubrikačných gélov. Koniec koncov, lubrikanty sa dajú použiť aj bez indikácie, ako doplnok pri sexuálnych hrách.

Literatúra

1. Diamond J. *Prečo máme radi sex? Evolúcia sexuality*. ARCHA, Bratislava; 1999: s. 163.
2. Raboch J, Pavlovský P, Janotová D. *Psychiatrie – minimum pro praxi*. 4. vydanie. TRITON, Praha; 2006: s. 211.
3. Pastor Z. Ženské sexuálne dysfunkcie. In: Turčan P, Pokorný P, Fait T a kol. *Sexuologie pro urology a gynecology*. Maxdorf, Praha; 2012: s. 437.
4. Máthé R. *Sexuálny život obyvateľov Slovenska na prahu XXI. storočia*. Bratislava: Dizertačná práca FF UK 2005.
5. Turčan P. Sexuální dysfunkce. In: Turčan P, Pokorný P, Fait T a kol. *Sexuologie pro urology a gynecology*. Maxdorf, Praha; 2012: s. 437.
6. Vrzáčková P. Lubrikačné gely. In: Turčan P, Pokorný P, Fait T a kol. *Sexuologie pro urology a gynecology*. Maxdorf, Praha; 2012: s. 437.
7. Šrámková T. *Poruchy sexuality u somaticky nemocných a jejich léčba*. Grada Publishing, Praha; 2013: s. 216.
8. Laumann EO, Nicolosi A, Glasser DB, Paik A, Gingell C, Moreira E, Wang T. GSSAB Investigators' Group. Sexual problems among women and men aged 40-80 y: Prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Int J Impot Res*. 2005;17:39–57.
9. Kirana E. Female sexual arousal disorder (FASD). In: Porst H, Reisman Y, et al. *The ESSM Syllabus of Sexual Medicine (2nd ed.)*. Amsterdam, 2012: p. 1223.

10. Makkadon HJ, Mayer KH, Potter J, Goldhammer H. *The Fenway Guide to Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Health*. Philadelphia 2007: p. 526.

11. Turčan P. Specifika lékařské péče o lesbické ženy. *Česká gynekologie*; 2015;80(2):104–114.

12. Fugel-Meyer K, Fugel-Meyer A. Sexual disabilities are not singularities. *Int J Impot Res*. 2002;14:493.

13. Weiss P, Zvěřina J. *Sexuální chování v ČR V*. Cegedim, Praha; 2013.

14. Stárka L. Hormony se vztahem k sexuálním funkcím. In: Weiss P, a kol. *Sexuologie*. Grada Publishing, Praha; 2010: 744.

15. Šrámková T. Sexualita handicapovaných. In: Weiss P, a kol. *Sexuologie*. Grada Publishing, Praha; 2010; 744.

16. Esposito K, Ciotola M, Giuliano F, Schisano B. Association of body weight with sexual function in woman. *J Impot Res*. 2007;19:353–357.

17. Bitzer J, Alder J. Diabetes and female sexual health. *Women's Health*. 2009;6:629–66.

18. Líbalová Z. Sexualita v těhotenství a v laktaci. In: Weiss P, a kol. *Sexuologie*. Grada Publishing, Praha; 2010: 744.

19. Žourková A. Sexuální poruchy u psychiatrických pacientů. In: Weiss P. a kol. *Sexuologie*. Grada Publishing, Praha; 2010: 744.

20. Justinová J. Vplyv psychoaktívnych látok na sexualitu. In: Weiss P, a kol. *Sexuologie*. Grada Publishing, Praha; 2010: 744.

21. Pastor Z. Sexuologická problematika v gynekológii. In: Weiss P, a kol. *Sexuologie*. Grada Publishing, Praha; 2010: 744.

22. Park SY, Bae DS, Nam JH, et al. Quality of life and sexual problems in disease-free survivors of cervical cancer compared with general population. *Cancer*. 2007;110:2716–2725.

23. Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, Ferguson D, D'Agostino R. The Female Sexual Function Index (FSFI): A multi-dimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2000;26:191–208.

24. Meston CM. Validation of the female sexual function index (FSFI) in women with female orgasmic disorder and in women with hypoactive sexual desire disorder. *J Sex Marital Ther*. 2003;29:39–46.

25. Wiegel M, Meston C, Rosen RC. The Female Sexual Function Index (FSFI): cross-validation and development of clinical cutoff scores. *J Sex Marital Ther*. 2005;25:1–20.

26. Rosen RC, Phillips NA, Gendrano NC, Ferguson DM. Oral phentolamine and female sexual arousal disorder: a pilot study. *J Sex Marital Ther*. 1999;25:137–144.

27. Turčan P. Vaginální dysmikrobie. In: Fait T, Slíva J, a kol. *Volně prodejné přípravky v gynekologii. Podrobný průvodce pro lékaře a farmaceuty*. Maxdorf, Praha; 2011: s. 266.

28. Kirana PS, Tripodi F, Reisman Y, Porst H, a kol. *The EFS and ESSM Syllabus of Clinical Sexology*. Amsterdam 2013, p. 1365.

29. Kratochvíl S. *Sexuální dysfunkce*. Grada Publishing, Praha; 2008: s. 304.

30. Kabat-Zinn J. *What is mindfulness?* [online] Dostupné na: <http://www.wildmind.org/applied/daily-life/what-is-mindfulness>, 2015.

31. International Society for Sexual Medicine (ISSM). 2016. *What happens during sex therapy?* [online] Dostupné na: <http://www.issm.info/education-for-all/sexual-health-qa/what-happens-during-sex-therapy>

PhDr. Michal Chovanec

Filozofická fakulta UK

Nám. Jana Palacha 2, 116 38 Praha

michal.chovanec@gmail.com