

Cinsel sağlık ile doğum biçimi arasındaki ilişki

Song M., Ishii H., Toda M.
Sex Med 2014; 2: 153-8

Kadın cinsel fonksiyonu, gebelik ve doğum sonrası dönemde önemli ölçüde değişmektedir. Bu dönem esnasında, perine ve pelvik taban kasları zarar görmektedir. Emzirme esnasında, libidoyu baskılayan prolaktin sekresyonu artmaktadır. Gebelikte ve doğum sonrası dönemde kadın cinsel fonksiyonundaki değişiklikler, hormonal ve anatomik değişiklik ile ilişkilidir. Japonya'da, "cinsel olarak çekici olmama" terimi, ayda 1 defadan daha az cinsel birleşme sıklığı olarak tarif edilmektedir. Cinsel çekiciliğin olmamasının bir sosyal konu olduğu, gebelik ve doğumun yardımcı faktörler olduğu düşünülmektedir. Literatüre göre, kadınların yaklaşık %80-95'i doğumdan sonraki 3 ay içinde cinsel aktivite yapmaya başlamaktadır. Kadınların fiziksel ve mental sağlığı, hormon sekresyonu ve internal ve eksternal genitaleri gebelik ve doğum sonrası dönemde değişmektedir. Cinsel fonksiyon ve doğum şekli, epizyotomi ve laserasyon arasında ilişki olduğu bazı çalışmalarda gösterilirken diğer çalışmalarda gösterilememiş. Doğum şekli ve laserasyonun, cinsel fonksiyonu etkileyip etkilemediğini ortaya koymak önemlidir, çünkü cinsel sağlık anne sağlığının önemli kısımlarındandır. Bu çalışma, postpartum Japon kadınlarda cinsel fonksiyon ile maternal durum, doğum biçimi, epizyotomi ve laserasyon arasındaki ilişkiyi araştırmak için planlanmıştır.

Cinsel fonksiyon; arzu, uyarılma (algı), uyarılma (lubrikasyon), uyarılma (bilişsel), orgazm, ağrı, haz ve partner alanlarından oluşan kadın cinsel fonksiyon anketi (SFQ28) ile değerlendirilmiştir. Miadında tek bir bebek doğuran 674 anne, doğumdan 1 ay sonraki postnatal dönemde çalışmaya alınmıştır. Doğumdan altı ay sonra bilgilendirilmiş onam veren annelere postayla anketler yollanmıştır. Toplam 502 anne anketi cevaplamış, yetmiş altısının yanıtı yetersiz olduğundan çalışmadan çıkarılmış ve toplam 435 anne ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Kadın cinsel fonksiyonu iki farklı sınıflandırmaya dayanarak ana-

liz edilmiştir. Birinci sınıflandırma doğum biçimine göre yapılmıştır. Bu sınıflandırmada; oksitosik ajanla doğumu içeren vajinal doğum grubu; müdahaleli doğum grubu; planlı veya acil sezaryanlı doğum grubu yer almaktadır.

Vajinal ve müdahaleli doğum grupları arasında SFQ28 partner alanında anlamlı farklar bulunmuştur. İkinci sınıflandırma ise, doğum sonrasında perinenin durumuna göre yapılmış ve laserasyon olmayan grup, epizyotomi grubu, epizyotomi olmayan laserasyon grubu (üçüncü düzeye kadar laserasyon) ve bir sezaryen kesi grubuna ayrılmıştır. Laserasyon olmayan grupla epizyotomi grubu arasında SFQ28'in uyarılma (lubrikasyon) ve orgazm alanında anlamlı fark saptanmamıştır. Laserasyon olmayan grupla sezaryen grubu arasında SFQ28'in herhangi bir parametresi açısından istatistiksel olarak fark bulunmamıştır. Laserasyon olmayan grupla epizyotomi grupları arasında uyarılma (algısal) boyutunda anlamlı bir fark saptanmış. Anne yaşı ve sezaryen kesisi; SFQ28'nin arzu, uyarılma (lubrikasyon), ve uyarılma (bilişsel) alanları için anlamlı öngörücüler iken; sadece anne yaşı, haz ile ilgili anlamlı bir öngörücü olarak bulunmuştur. Maternal cinsel fonksiyon ile maternal durum, doğum biçimi, epizyotomi, ve laserasyon arasındaki ilişkiyi analiz eden ilk çalışmadır. Vajinal ve operatif doğum grupları arasında SFQ28'nin partner alanında anlamlı farklılıklar görülmüştür. Ayrıca, orgazm ve ağrı alanlarında anlamlı olmayan farklar saptanmıştır.

Güngör ve arkadaşları, cinsel tatminsizliğin sadece doğum biçiminin bir ürünü olarak kabul edilmemesi gerektiğini göstermiştir. Sunulan çalışma ise epizyotomilerin kadın cinsel fonksiyonları üzerinde negatif etkileri olduğunu desteklemiştir. Yapılan istatistiksel analizler, anne yaşının ve sezaryen kesisinin birkaç SFQ28 parametresi ile anlamlı olarak ilişkili olduğunu ortaya çıkarmış.

Sonuç olarak, annenin cinsel sağlığı ile doğum sonrasındaki cinsel fonksiyonları arasındaki ilişkiyi belirlemek

için daha fazla araştırmanın gerekli olduğu ve doğum sonrası maternal cinsel fonksiyonu iyileştirmek amacıyla doğum sırasında rutin epizyotomiden kaçınılması önerilmektedir.

Çeviri

Yrd. Doç. Dr. Can Benlioğlu¹, Prof. Dr. Sefa Resim²

¹Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD