

Dyspareunie

MUDr. Marek Broul, Ph.D., MBA, FECSM^{1,2,3}, MUDr. Petra Kučerová^{1,4}, MUDr. Kamila Žižková^{1,5},

Mgr. Aneta Hujová³

¹Sexuologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s., Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

²Urologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s., Nemocnice Litoměřice, o. z.

³Fakulta zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem

⁴Klinika urologie a robotické chirurgie Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

⁵Gynekologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s., Nemocnice Chomutov, o. z.

Dyspareunie je definována jako bolestivý sexuální styk. Může mít značný vliv na partnerské vztahy a celkovou kvalitu života postižených žen. Tento článek se zaměřuje na přehled aktuálních poznatků týkajících se definice, prevalence, diagnostiky a léčby dyspareunie. Shrnuje klíčové informace o současných poznatcích o dyspareunii a poskytuje nezbytný základ pro klinickou praxi v oblasti sexuálního zdraví.

Klíčová slova: dyspareunie, bolest při pohlavním styku, lichen planus, lichen simplex, lichen sclerosus, endometrióza, sexuální zneužívání, vulvitida, vulvovaginitida.

Dyspareunia

Dyspareunia is defined as painful sexual intercourse. It can have a significant impact on partner relationships and the overall quality of life of affected women. This article reviews the current knowledge regarding the definition, prevalence, diagnosis and treatment of dyspareunia. It summarizes key information on current knowledge about dyspareunia and provides an essential foundation for clinical practice in sexual health.

Key words: dyspareunia, pain during sexual intercourse, lichen planus, lichen simplex, lichen sclerosus, endometriosis, sexual abuse, vulvitis, vulvovaginitis.

Úvod

Dyspareunie je definována jako bolest při pohlavním styku. Příčin této sexuální dysfunkce může být celá řada. U některých žen se dyspareunie může vyskytovat vždy a trvale (tj. v souvislosti s každým pohlavním stykem) – a může se objevit již při prvním pohlavním styku, resp. při prvním pokusu o pohlavní styk. U jiných žen se dyspareunie může objevit i později a v průběhu času se může opakovat (tzn. nevyskytuje se při každém pohlavním styku) (1).

Epidemiologie a etiologie

Incidence/prevalence

Dle studie Glatta a kol. až 60 % žen uvedlo, že někdy v průběhu života trpěly dyspareunií. V této práci byla dyspareunie pojata velice ši-

roce a definována jako jakákoli epizoda bolesti při pohlavním styku (2). V roce 2011 v bulletinu American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) uvedlo 8–22 % žen po menopauze, že trpí dyspareunií (3). A ve studii Lindau a kol. z roku 2007 12–19 % sexuálně aktivních žen ve věku 57–85 let přiznalo, že cítily bolest při pohlavním styku (4). V systematickém přehledu Světové zdravotnické organizace (WHO) 178 studií, které hodnotily chronickou pánevní bolest u 459 975 žen, se míra výskytu dyspareunie pohybovala v rozmezí od 1 % až do 46 % (5).

Příčiny a rizikové faktory

Dyspareunie může být spojena s různými zdravotními problémy, užíváním léků anebo s psychickými či psychosociálními příčinami (6).

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

MB – 70%; PK – 10%; KŽ – 10%; AH – 10%

Cit. zkr: *Urol. praxi.* 2024;25(2):156-159

<https://doi.org/10.36290/uro.2024.061>

Článek přijat redakcí: 9. 2. 2024

Článek přijat k tisku: 15. 2. 2024

MUDr. Marek Broul, Ph.D., MBA, FECSM

marek.broul@kzcr.cz