

Vaihdevuosisista ja seksistä

Leena Väisälä

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri

Kliininen seksologi

Hormonit



Vaihdevuodet

- hormonipuutosoireita, kuten kuumia aaltoja, hikoilua, unettomuutta, mielialaongelmia esiintyy jossain määrin n. 70-90%:lla naisista, n. 1/3:lla pahoina, keskimääräinen ikä 51+/-5v; usein kesto 3-5v, jopa 10-20v
- selvää yhteyttä seksuaalisuuteen ei hormonitasoilla ole pystytty osoittamaan, mutta tutkimus on erittäin vaikeaa, seksuaalisuuden ongelmat lisääntyvät voimakkaasti yli 55v:lla naisilla
- ainakin, jos oireet vahvoja (vähintään 1/3:lla), hormonihoito kannattaa ja parantaa oleellisesti elämänlaatua ja myös seksuaalisuutta

Vaihdevuosisioireita voivat olla:

- Kuumat aallot
- (Yö)hikoilu
- Väsymys
- Unettomuus, unen häiriöt
- Sydämen rytmihäiriöt
- Lihas- ja nivelsäryt
- Päänsärky
- Muistin huononeminen
- Ärttyneisyys, masentuneisuus
- Seksuaalinen haluttomuus

Jatkoa vaihdevuosisioireisiin

- Emättimen kuivuus, kutina, kirvely, arkuus
- Yhdyntäkivut
- Tihentynyt virtsaamistarve
- Kirvely virtsatessa
- Virtsan pidätyskyvyn heikkeneminen
- Virtsatietulehdukset
- Emätintulehdukset

Vaihdevuosisien hoidon konsensuslausuma 2004

- Vaihdevuosi-iässä hormonihoidon ensisijainen aihe on vaihdevuosioireiden sekä virtsa- ja sukuelinten limakalvo-oireiden lievittäminen ja elämänlaadun parantaminen.
- Estrogeenihoitoa voidaan käyttää luun tiheyden lisäämiseksi ja murtumien ehkäisyyn, etenkin jos tarvitaan hoitoa myös vaihdevuosioireisiin ja naisella on osteoporoosin riskitekijöitä.

- Vakiintuneen hoitokäytännön mukaan käytetään estrogeenin ja progestiinin yhdistelmähoitoa naisille, joilla kohtu on tallella.
- Nykyisin suositellaan pienintä mahdollista annosta ja lyhintä mahdollista käyttöaikaa. Hoidon kestolle ei ole kuitenkaan olemassa mitään ehdotonta aikarajaa. **Hoidon kesto riippuu oireista ja tilanne arvioidaan vuosittain uudelleen.**
- **Pelkkien paikallisoireiden hoitoon suositellaan käytettäväksi paikallisia estrogeenivalmisteita.**

Hormonihoitoon liittyvä rintasyöpäriski konsensuslausuman mukaan

- Pelkkä estrogeenihoito ei näytä lisäävän rintasyöpäriskiä.
- Estrogeeni-progestiinihoitoa koskevat riskikerroin-arviot vaihtelevat suuresti. Käytettävissä olevan tiedon mukaan hormonihoitoon liittyy n. 30 %:n lisäriski. Suomessa vuonna 2001 rintasyövän ilmaantuvuus oli ikäryhmässä 50-59 vuotta n. 275 tapausta 100 000 naista kohden vuodessa.

- Koska 20 % naisista käyttää estrogeenin ja keltarauhashormonin yhdistelmää, voidaan esittää seuraava arvio:
 - * 1000:sta 50-vuotiaasta vaihdevuosien hormonihoitoa saavasta naisesta keskimäärin 34:lle kehittyy rintasyöpä 10 seurantavuoden kuluessa, kun ilman hormonihoitoa syöpä kehittyy keskimäärin 26:lle tuhannesta.
 - * Ylimääräisiä tapauksia kertyy siis 8 /1000 naista 10 vuodessa.
 - * Monet rintasyövän muut tunnetut vaaratekijät, kuten ylipaino ja liikunnan puute, aiheuttavat samaa kertaluokkaa olevan lisävaaran.

Hormonihoitoon liittyvä rintasyöpäriski konsensuslausuman mukaan

- Monet rintasyövän muut tunnetut vaaratekijät, kuten ylipaino ja liikunnan puute, aiheuttavat samaa kertaluokkaa olevan lisävaaran.
- Ainakaan alle kolmen vuoden pituiseen yhdistelmähoitoon ei näytä liittyvän lisävaaraa.
- Yli 10 vuoden käyttö saattaa jopa kaksinkertaistaa rintasyöpäriskin
- Hormonihoitoon liittyvä lisääntynyt riski häviää neljän vuoden kuluessa käytön lopettamisesta.

Vaihdevuosisien hormonihoito

- * Aina yksilöllisesti räätälöity
- * Tarkoituksena parantaa elämänlaatua
- * Välttämätöntä, jos nainen ei nuku kunnolla oireiden vuoksi tai mieliala on kovin matala tai kehossa esiintyy erilaisia kipuoireita

Hormonihoidon toteutus

- * Toteutus:
 - * Estrogeeni auttaa oireisiin. Voidaan ottaa pillerinä, laastarina tai geelinä
 - * Ihon kautta annosteltaessa ei näyttäisi nostavan laskimoveritulppariskiä, joka nousee jonkin verran alitettaessa korvaushoitoa

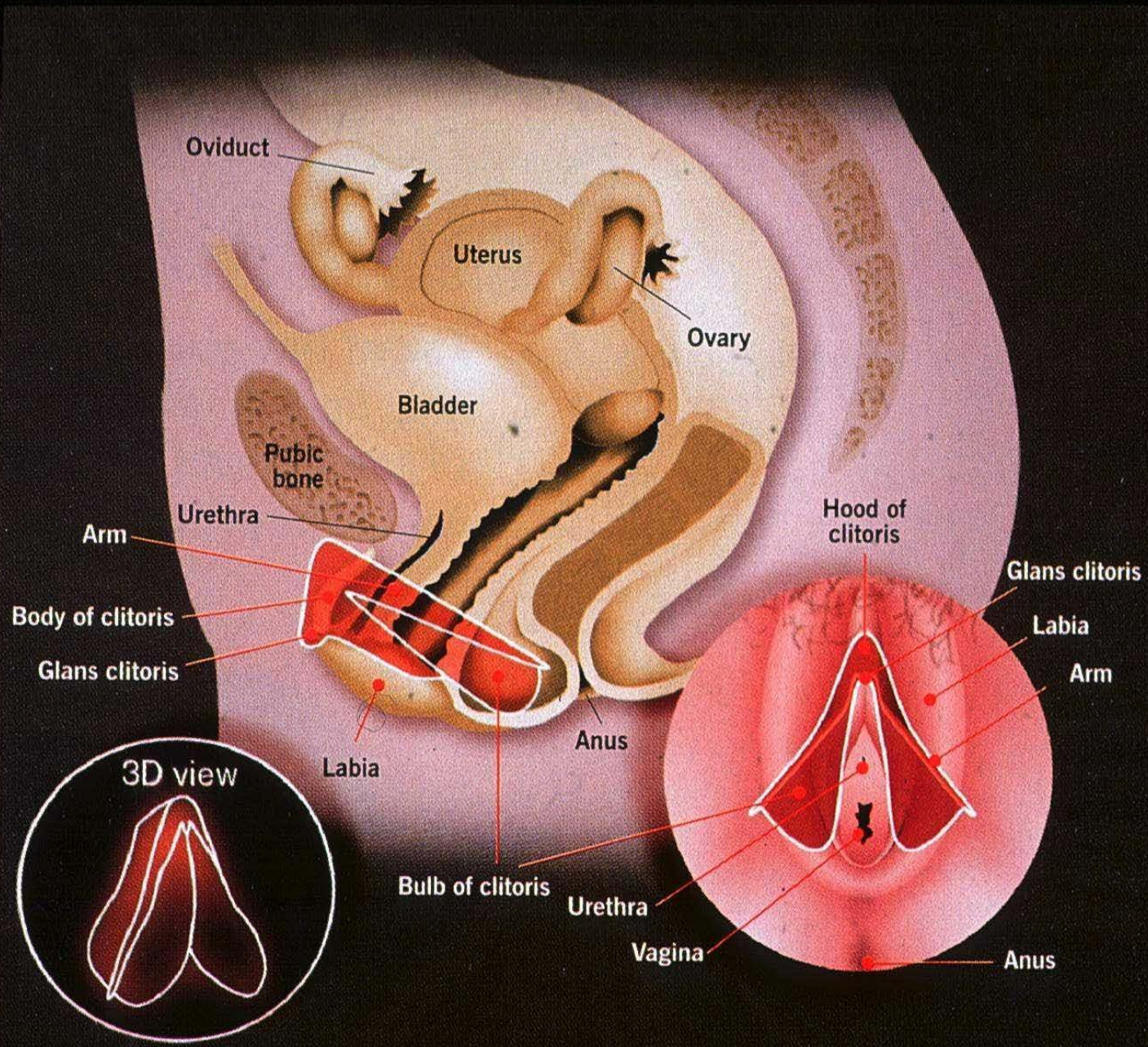
- * Jos kohtu on tallella, mukana täytyy olla kuukausittain 10-14 päivää keltarauhashormonia (vuodollinen hoito heti oireiden alkamisen jälkeen)
- * Tai jatkuva estrogeeni-keltarauhashormoniyhdistelmä, kun vaihdevuodet alkaneet vähintään yli vuosi sitten
- * Myös hormonikierukkaa (sisältää vain keltarauhashormonia) voidaan käyttää vaihdevuosissa suojaamaan kohtua, silloin siirtyminen ehkäisystä pieneen estrogeenilisään on joustavaa

Estrogeeni paikallishoito

- Aina, jos suun tai ihon kautta otettavaa hormonihoitoa ei käytetä
- Vahvistaa emättimen ja virtsaputken limakalvoja
- Voidaan käyttää puikkoja, emätintabletteja tai voidetta
- Vähentää emätintulehduksia, virtsatulehduksia, tekee yhdynnästä nautittavaa
- ”100-vuotiaaksi”

Apteekkiin tullut myös seksin apuvälineitä

- Liukasteet: normalisoitava näiden käyttöä, tärkeitä kondomin kanssa, synnytyksen jälkeen, milloin tahansa kun haluaa paljon yhdyntäseksiä, apuvälineiden kanssa
 - * Vesipohjaiset tai silikonipohjaiset kondomin kanssa, silikonipohjaiset kestävät kauan, mutta pestävä pois
 - * Ceridal-öljykin voi toimia, mutta joskus liian ”ohutta”, toimii myös suihkun jälkeen kuivuutta vastaan emättimen limakalvolle
- Lantionpohjanlihasharjoitteluun Kegelin kuulat, joita erilaisia
- Penisrenkaat, asetetaan peniksen juureen, kun erektio on saavutettu. Estää laskimoveren paluun, ja parantaa erektion pysyvyyttä



Apuvälineitä: erilaiset vibraattorit



Vibraattoreista..



- * Herbenic et al. 2009
- * 2056 naista USA:ssa: 52% oli joskus kokeillut
- * 20% oli käyttänyt viimeisen kk:n aikana
- * Vibraattoria viimeisimmän kk:n aikana käyttäneillä merkittävästi korkeammat pisteet FSFI:llä mitattuna

Summa summarum

- Seksin apuvälineistä asiakkaat haluavat asiallista, ennakkoluulotonta tietoa
- Raskauden ehkäisyä naiset tarvitsevat kymmeniä vuosia elämästään
- Hormonikorvaushoito parantaa elämän laatua, jos on vaihdevuosisoireita
- Kaikki vaihdevuosi-ikäiset naiset, joilla ei ole systeemistä hormonihoitoa hyötyvät paikallishoidosta. Paikallishoito on tärkeää, estää virtsatietulehduksia ja yhdyntäongelmia, sitä kannattaa käyttää ainakin 100-vuotiaaksi