

Bezpieczny sex po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego

Tematy intymne nadal stanowią tabu. Wielu pacjentów krępuje się dyskutować czy zapytać lekarzy, terapeutów jak postępować (czego unikać, jakie pozycje stosować) po zabiegu. Dostępna statystyka wykazuje, że 20 % pacjentów spodziewała się ulepszenia swojego życia płciowego po zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego ale badania pokazują jak te oczekiwania nie zostały spełnione i wciąż ich brakuje.

Wiele kobiet wyraża zaniepokojenie o zwichnięcie albo uszkodzenie nowego stawu biodrowego i tym bardziej należy im dać wskazówki jak odnaleźć się w tej sytuacji.

Po 8-12 tygodniach nowa głowa kości udowej wrasta w panewkę nowego stawu, siły działające na staw rozkładają się wokół mięśni otaczających staw biodrowy.

Dlatego po tym okresie ryzyko zwichnięcia lub uszkodzenia protezy jest niewielkie. Ponadto, u pacjentów którzy byli operowani poprzez cięcie tylne lub tylnoboczne ryzyko zwichnięcia biodra wygasa u pacjentów leżących w pozycji na wznak z biodrami lekko zgiętymi w stawach biodrowych i kolanami oddalonymi od siebie – jest to typowa pozycja seksualna.

□

Generalnie bezpiecznie jest kochać się 4-6 tygodni po zabiegu.

Należy poczekać do momentu kiedy odczucia bólu zmniejszą się i zakres ruchomości w stawie będzie większy.

Należy zachować restrykcje dotyczące :

- zgięcia w stawie biodrowym
- pośladki mają być zawsze wyżej niż uda
- nie rotować kończyny dolnej do wewnątrz i na zewnątrz
- nie krzyżować kończyn dolnych
- w pozycji „na łyżeczkę” leżeć na boku operowanym
- unikać nadmiernego zgięcia tułowia
- asekurować przy pomocy ściany, krzesła, stołu, poduszki

Najlepsza pozycja to leżąc na plecach, na operowanym boku, na górze.

Ruch wykonywać nie z samych bioder tylko z całych kończyn dolnych.

Partner nie powinien spoczywać całym ciężarem na partnerce, ani na jej miednicy.

Unikać forsowania miednicy i ruchów :

- przodozgięcia miednicy
- kołysania
- odgięcia tułowia w przód lub nadmiernie w tył.

To może być trudne dla osób które osiągały orgazm poprzez pchnięcie miednicy w przód i górę, ale jeśli popróbujesz i zaakceptujesz zasady to stwierdzisz że jest wiele różnych możliwości do zadowolenia i osiągnięcia orgazmu. Zanim rozpoczniesz swoją „przygodę” porozmawiaj z partnerem o swoich obawach, o pozycjach jakie możesz stosować aby czuć się komfortowo i bezpiecznie. Zapytaliśmy chirurga jak wielu ludzi, którzy mieli protezę stawu biodrowego przechodzi do lekarzy ponieważ doszło do zwichnięcia ich nowego biodra w efekcie zbyt energicznego seksu ale powiedziała nam, że nikt nie przyznaje się, że był osobą, która spowodowała dalsze zwichnięcie!

Propozycje pozycji :

1) Na boku zdrowym

□

2) Na boku operowanym

□

3) Na plecach

□

4) Stojąca z oparciem o mebel

□

5) Leżąca na plecach z utrzymaniem kończyn dolnych przez partnera bez uniesienia miednicy

□

6) Leżąca na brzuchu z utrzymaniem kończyn dolnych przez partnera

□

Bibliografia :

Sexual problems in rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. Elst P, Sybesma T, van der Stadt RJ, Pins AP, Muller WH, den Butter A. Arthritis Rheum. Feb 1984;27(2):217-20. ŠAll rights reserved.

http://www.totaljoints.info/women_THR.htm

<http://www.aboutjoints.com/>

<http://www.rothmaninstitute.com/>

<http://www.outsiders.org.uk/leaflets/sex-after-hip-replacement>