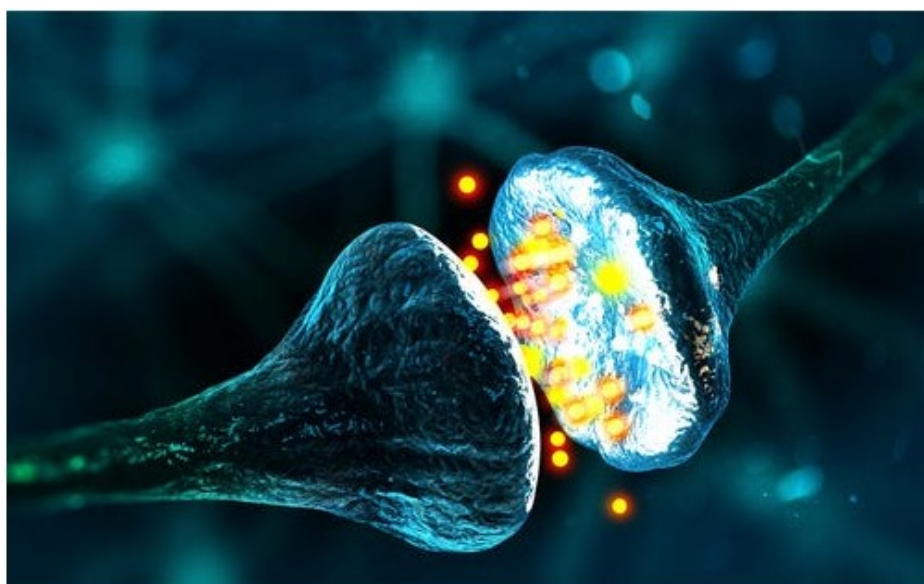


LIBIDO – OD TABUA I MITA DO ZABLUDA (3): Utjecaj hormonalnih promjena na libido

Piše: Željko Rogošić | 12/09/2024



Do sada smo se u našem suočavanju i upoznavanju sa tabuima, mitovima i zabludama koje se pletu oko oslabljene seksualne želje naučili da je muška seksualna želja jednako kompleksna kao i ženska, da je seksualna želja jedna od vitalnih čovjekovih nagona, da ne postoji normalna ili idealna razina želje za seksom kojoj bi svi trebali težiti te da žene nemaju monopol nad slabim libidom, nego da takve potrebe pogađaju u muškarce.

U Hrvatskoj gotovo 18 posto ljudi ima slabu želju za seksom. Što se uzroka smanjenog libida obaju spolova tiče shvatili smo kako postoji cijeli raspon brojnih čimbenika, od psiholoških uzroka (stres, depresivnost, anksioznost, nedostatak bliskosti i povezivanja među partnerima...) do bioloških u koje ulazi utjecaj hormonalnih promjena i učinak spolnih hormona. I to je tema o kojoj ćemo raspravljati u ovom nastavku serijala.

Na seksualnu želju, pokazuju znanstvena istraživanja, izravno mogu utjecati poremećaji ili smanjenje spolnih hormona, poput testosterona na kojeg su različito osjetljivi i muškarci i žene. Kad je u pitanju testosteron, njegova količina i neurotransmisija, ne samo kod muškaraca, nego i kod žena, iako imaju 10 puta nižu razinu testosterona, mogu dovesti do gubitka seksualne želje.

Razine testosterona, estrogena i progesterona utječu i na libido

No, svaki govor o utjecaju hormonalnih promjena i spolnih hormona na slabljenje libida kod žena, uvijek će uzeti u obzir da u pojedinim situacijama hormonalne promjene rezultiraju i višom razinom seksualne želje, prvenstveno u trudnoći i prilikom dojenja. No, libido slabi nakon poroda, jer fizička i psihička iscrpljenost, promijene tijela, uz stalnu brigu oko novorođenčeta – znaju snažno utjecati na smanjenje seksualne želje kod žena. Isto tako, poznato je da tijekom menopauze kod žena razina spolnog hormona estrogena može drastično pasti, što rezultira smanjenom željom za seksom i suhoćom vagine. Kod određenog broja žena seks zbog toga postaje bolan i neugodan. Problemu smanjenja libida u menopauzi, vratit ćemo se u ovom članku ponovno, jer je to pitanje vrlo zanimljivo. Međutim, odmah treba naglasiti da dio žena u menopauzi i nakon nje ima vrlo zadovoljavajući seksualni život, što znači da kod njih nije došlo ni do drastičnog, moguće ni minimalnog, opadanja razine estrogena. Ipak, kod većeg broja žena će se, uslijed hormonalnih promjena, osjetiti značajan gubitak seksualne želje. Međutim, razine spolnih hormona; testosterona, estrogena i progesterona, a svi se oni s povećanom dobi počinju spuštati i kod žena i kod muškaraca, što izravno utječe i na želje za seksom, uzbuđenjem i orgazmom.



Pad testosterona i andropauza – ‘muška menopauza’

Spolni hormoni su ključni, kao u razvoju i diferencijaciji spolnih organa, tako i u spolnoj diferencijaciji koja se odvija u mozgu. Steroidi su po kemijskom sastavu slične građe i kod muškaraca i kod žena. No, ženski spolni hormoni, estrogen (*estradiol*, *estron*) i progesteron, luče se iz jajnika, dok se androgeni (*testosteron*, *androsteron*), muški spolni hormoni, luče iz testisa. Obje vrste hormona zastupljene su i u muškom i u ženskom organizmu, ali u različitim koncentracijama.

Kod muškaraca je testosteron najvažniji hormon seksualne funkcije. Oko 95 posto testosterona nalazi se u testisima, ostatak se proizvodi u nadbubrežnim žlijezdama. Kod mlađih muškaraca dnevno se stvara oko 7 mg. testosterona. Kod žena se stvara svega 0,5 mg testosterona dnevno, u jajnicima i nadbubrežnim žlijezdama. Maksimalne razine ovog hormona kod muškaraca su između 18. i 35. godine. Nakon toga dolazi do smanjenog izlučivanja. Prema pojedinim stručnim studijama oko 5 do 6

postojmuškaraca starijih od 60 godina, kao rezultat smanjenog stvaranja testosterona, doživljava stanje andropauze, što je zapravo muška menopauza ili muški klimakterij. Izvjesno više od 80 posto muškaraca uopće ne zna da i oni mogu imati menopauzu i klimakterij. Ali, jedan broj muškaraca osvješćuje probleme – smanjenje seksualne želje, gubitak potencije i erektilnu disfunkciju. No, vrlo veliki broj muškaraca te procese ne vezuje uz hormonalne promjene i smanjenu razinu testosterona, već prije svega takve pojave vezuju za probleme s funkcioniranjem prostate.

Hormoni ne padaju samo u starijoj životnoj dobi

Pad spolnih hormona nije ekskluzivna pojava u starijoj životnoj dobi ili, kako se misli, isključivo u godinama iznad 50-te kod žena ili 60-te kod muškaraca. Pad pojedinih hormona, recimo razine testosterona kod žena, može se zbiti i u 20-tim ili 30-tim. Svi obiteljski naponi, roditeljska odgovornost, rad u karijernim poslovima, sve to može utjecati na hormonalne promjene. Promjene razine hormona kod žena mogu se zbivati i u svakom tromjesečju. Jedno od značajnijih otkrića zbilo se kad su znanstvenici utvrdili da stres može suzbiti testosteron i povišiti kortizol, koji smeta testosteronu. Zato se već više od tri desetljeća ženama kao prvi korak u smanjenju stresa preporuča meditacija i joga.

U perimenopauzi hormonalni su poremećaji česti

Hormonalne promjene mogu izravno i jako pogoditi žene iznad 40-te godine, jer žene ulaze u perimenopauzu. Pet do deset godina prije menopauze jajnici prestaju proizvoditi iste količine estrogena. Baš u perimenopauzi, hormonalni poremećaji su česti, pa fluktuirajući hormoni mogu utjecati na spolni nagon, raspoloženje, čak i na slabije prihvaćanje ili odbijanje seksa. Kad se proizvodnja estrogena uspori, vrlo često se usporava i trajanje prirodne lubrikacije rodnice, što dovodi do spomenute pojave u kojoj pad estrogena izaziva suhoću vaginalnog tkiva i bolnost seksualnog odnosa. S druge strane, smanjena razina hormona progesterona, tzv. smirujućeg hormona, može dovesti do debljanja, pada raspoloženja, nesanice, razdražljivosti, zapravo težih razdoblja, koje karakterizira i javljanje više PMS-ova.

Ne postoji normalna ili nenormalna razina libida

Kako ginekolozi gledaju na proces smanjenja proizvodnje estrogena u menopauzi i nakon nje, pitali smo ginekologinju **Tihanu Mazalin**, ravnateljicu Poliklinike Mazalin iz Zagreba.

„Menopauza predstavlja kraj fizioloških menstrualnih krvarenja, odnosno kraj reproduktivne dobi žene. Opada funkcija jajnika, a time i proizvodnja glavnih spolnih hormona – estrogena i progesterona. Kad se rezerva jajnih stanica potroši, žena ulazi u menopauzu. To je razdoblje najčešće između 45 i 55 godine života u kojem se događaju brojne promjene u lučenju i djelovanju hormona

jajnika i hipofize, pa time nastaje i niz simptoma. Simptomi koji nagovještavaju ulazak u menopauzu, mogu početi i znatno ranije. Žene se u 40-tim godinama mogu žaliti na vrućine, nesanice, suhoću kože i rodnice, ali i pad libida.

Razina libida ili seksualne želje kod žena oscilira kroz život, pa normalna razina libida i ne postoji. Sve to ovisi od slučaja do slučaja. U generativnoj dobi, odnosno dobi u kojoj žena može rađati, tijekom ciklusa libido također varira – ovisno o razini estrogena. U ovulaciji i trudnoći, libido može porasti, i zbog veće razine estrogena, dok se kod dojenja libido smanjuje zbog blokiranog lučenja estrogena povišenim prolaktinom kod dojenja“, naglasila je ginekologinja dr. Tihana Mazalin.

Na libido utječu razna krizna stanja, stres, premorenost...

Dr. Mazalin podsjeća kako mnogi faktori utječu na razinu libida: „Od fizičkih, poput dugotrajnog izostanka orgazma, nelagode prilikom odnosa, premorenosti, medicinski zahvati vezani uz genitalni trakt i ratne lijekove, preko psihičkih uzroka do spomenutih hormonalnih uzroka s padom estrogena u menopauzi. Jedna od poratnih pojava je izrazito stanjenje sluznice, pri čemu se javljaju suhoća, svrbež i žarenje rodnice. Bolni spolni odnosi počinju se izbjegavati i prorjeđivati, čime se suzuje ulaz u rodnicu. Tada je krug nelagode i bolnih odnosa zatvoren“, naglasila je dr. Mazalin uz vrlo važnu napomenu: „Dok kod nekih žena dolazi do pada libida, kod drugih libido može ostati nepromijenjen ili čak porasti“, što određeni broj žena ne zna, pa se susreće sa stigmom, osudama, neznanjem i vlastitim dvojabama i sumnjama je li s njima zbog toga sve u redu.

Ginekolozi ističu da liječenje progesteronom ili testosteronom ili s oba hormona, kod jednog broja žena može pomoći poboljšanju izostalog seksualnog nagona. No, stručnjaci upozoravaju da se izostanak libida može poboljšati i drugim načinima, od jačanja povezanosti s partnerom pa do poboljšanja zdravstvenih navika.

Tekst je objavljen uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa za poticanje novinarske izvrsnosti