



## ΔΥΣΠΑΡΕΥΝΙΑ

Υπό

Δρος ΠΑΝ. ΓΕΩΡΓΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

Βοηθού τῆς Β' Κλινικῆς  
τοῦ Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ἡλιάδης»

Ὁ ὅρος *δυσπαρευνία* χρησιμοποιεῖται σήμερα σὲ περιπτώσεις δυσχεροῦς ἢ ἐπωδύνου συνουσίας, καὶ γενικῶς ἐκεῖ πού οἱ σεξουαλικές σχέσεις δὲν καταλείπουν εὐχάριστον συναίσθημα, ἐνῶ τὸ *libido*, δηλαδή ἡ σεξουαλικὴ ὁρμὴ, εἶναι φυσιολογικό. Ἀρχικὰ ὁ ὅρος εἶχε τὴν σημασίαν τῆς δυσχερείας μόνον κατὰ τὴν συνουσίαν, σὺν τῷ χρόνῳ ὅμως ἡ ἔννοιά του διευρύνθηκε. Ἀπὸ πολλοὺς συγγέεται ἐσφαλμένα μὲ τὴν ψυχρότητα, ἐνῶ ἀποτελεῖ ἀπλῶς μία κατάστασι ἢ ὁποία μπορεῖ νὰ ὀδηγήσῃ σ' αὐτήν.

Ἡ αἰτία τῆς *δυσπαρευνίας* πρέπει νὰ ἀναζητηθῇ καὶ στὰ δύο φῦλα, εἴτε στὴν ψυχικὴ σεξουαλικὴ σφαῖρα εἴτε σὲ ὀργανικὴν βλάβην τῶν γεννητικῶν τῶν ὀργάνων. Ἀπὸ τὴν πλευρὰν τοῦ ἄρρενος, ἡ πρόωμος ἐσπερμᾶτωσις, συχνὰ πρὸ τοῦ προδόμου τοῦ αἰδοίου, ἡ ἀτελής στῦσις ἢ ἡ ἐγωιστικὴ ἐπιδιώξις τῆς σεξουαλικῆς του ἱκανοποιήσεως ἀδιαφορώντας γιὰ τὴν ἱκανοποίησιν τῆς συντρόφου του, ἡ ἄγνοια ἐκ μέρους του ὡς πρὸς τὴν ἐκτέλεσιν τῆς συνουσίας, τέλος οἱ διάφορες σεξουαλικές διαστροφές ἀποτελοῦν αἰτίες *δυσπαρευνίας* χωρὶς ὀργανικὸν ὑπόστρωμα βλάβης τῶν γεννητικῶν του ὀργάνων. Ἐξ ἄλλου οἱ συνήθεις ἀνατομικές βλάβεις τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ ἄρρενος πού ὀδηγοῦν σὲ *δυσπαρευνίαν* εἶναι τὸ παρά φύσιν ἠϋξημένο μέγεθος αὐτῶν (ἐλεφαντίασις), οἱ συγγενεῖς διαμαρτίαι περὶ τὴν διάπλασιν τῆς οὐρήθρας (ὑπὸ-ἐπισπιδίας) καὶ τραυματικὲς βλάβεις (ἀκρωτηριασμός, μεταβολὴ τῆς φυσιολογικῆς φορᾶς τοῦ πέους).

Ἀπὸ τὴν πλευρὰ τοῦ θήλεος, *δυσπαρευνία* χωρὶς ἀνατομικὰ ἐμπόδια μπορεῖ νὰ προκαλέσῃ ἢ *δυσαρέσκειαν* πού τῆς προκαλεῖ ἢ παρουσία τοῦ ἄρρενος ἢ ὠρισμένου ἄρρενος, ψυχικὲς ἀναστολές γιὰ ὁποιοδήποτε λόγο πού ὀδηγοῦν σὲ ἐπιβράδυνσιν ἢ καὶ σὲ ἄρσιν τοῦ ὄργασμοῦ, ὅπως π.χ. ἡ κατὰπνιξις τοῦ μὲ τὴν ἐσφαλμένη ἀντίληψιν ὅτι ἔτσι ἀποφεύγεται ἡ σύλληψις, τέλος δὲ ἡ ἀπώθησις καὶ ἡ ἐξωγεννητικὴ τοποθέτησις τῶν ἐρωτογενῶν κέντρων. Σὲ ὅλες αὐτὲς τὶς περιπτώσεις, παρὰ τὴν παρουσία συχνὰ ἰσχυροῦ *libido*, δὲν ἐπέρχεται ὄργασμός, ἢ φυσιολογικὴ ὑγρασις τοῦ κόλπου ἐλλείπει καὶ παραμένει ἔτσι ξηρός, ὀδηγώντας σὲ δυσχερῆ συνουσίαν, ἐνῶ διὰ τῆς προκλήσεως μικροεγκώσεων ἐκ τῆς τριβῆς ἢ συνουσία ἀποβαίνει ἐπώδυνος. Ὡς ἐκ τούτου, ὁ διαχωρισμός τῆς διαταραχῆς σὲ *δυσπαρευνίαν* ἐκ *δυσχεροῦς* συνουσίας ἀφ' ἑνὸς καὶ ἐξ ἐπωδύνου τοιαύτης ἀφ' ἑτέρου (Shaw) δὲν εὐσταθεῖ, δεδομένου ὅτι ἡ μία ὀδηγεῖ στὴν ἄλλη.

Οἱ συχνότερες ὅμως αἰτίαι τῆς *δυσπαρευνίας* στὴν γυναῖκα βασίζονται σὲ διάφορα ὀργανικὰ ἐμπόδια τῶν γεννητικῶν τῆς ὀργάνων κατὰ τὴν συνουσίαν. Τὶς περιπτώσεις ἐξ ἄλλου αὐτὲς θὰ κληθῇ νὰ ἀντιμετωπίσῃ ὁ εἰδικὸς ἢ ὁ γενικὸς γινατρὸς ἢ ἡ μαία στὴν καθ' ἡμέραν πράξιν, ἐνῶ οἱ πρῶτες ἀνήκουν περισσότερο στὸν σεξολόγῳ ἢ στὸν ψυχαναλυτῆ. Τέτοιαι αἰτίαι εἶναι διαβρώσεις ἢ ἐλκώσεις τοῦ προδόμου τοῦ αἰδοίου ἢ τοῦ παρθενικοῦ ὑμένος, φλεγμονώδεις ἢ μὴ, ὀξεία φλεγμονὴ τοῦ κόλπου,

κραύρωσις και λευκοπλακία του αϊδοίου, διάφορες νεοπλασίες έδραζόμενες στο αϊδοίο ή στον κόλπον, βαρβολινίτιδες, πολυποδες της ουρήθρας, ουλώδεις στενώσεις του προδόμου ή του κόλπου, απότοκοι φλεγμονών ή έγκαιμάτων.

Στην κατηγορία αυτή ανήκει και ή μετεγχειρητική δυσπαρευνία, ήτοι ή άκολουθοῦσα μετά από διάφορες κολπικές έγχειρήσεις ή επεμβάσεις. Πρόκειται για τις συχνές περιπτώσεις στις όποιες ό γιατρός γίνεται έκούσια ή άκούσια πρόσενος μιās βαθειάς δυσαρμονίας στην σεξουαλική ζωή δύο ανθρώπων. Είτε δηλαδή προκαλεί ύπερβολική στένωσι του προδόμου ή του κόλπου ώστε να άποφευχθή μελλοντική ύποτροπή της χαλάσεως ή της προπτώσεως, είτε παραβλέπει την μεγάλη σημασία της μετεγχειρητικής δυσπαρευνίας και ύπολογίζει κακώς τό ευρος του κόλπου κατά την πλαστική του διόρθωσι. Ένίοτε ή στένωσις δέν είναι σημαντική κατά την έκτέλεσι της έγχειρήσεως, ενώ ή άκολουθοῦσα συρρίκνωσις της ουλής ή οι κλιμακτηριακές αλλοιώσεις, οι όποιες δέν έληφθησαν ύπ' όψιν κατά την έγχείρησι, προκαλοῦν δευτερευόντως δυσπαρευνία. Αυτό ισχύει κυρίως στις περιπτώσεις που ή συνουσία άποφύγεται μετά την έγχειρησιν από φόβο ότι μπορεί να είναι επώδυνος, όταν δέ γίνη επί τέλους προσπάθεια, άφοῦ παρέλθη ή ευαισθησία, ή κλιμακτηριακή στένωσις έχει ήδη ένκατασταθή.

Οί Francis και Jeffcoate, σε πρόσφατη μελέτη επί της μετεγχειρητικής δυσπαρευνίας, την άποδίδουν στην όπισθία κυρίως κολποπερινεορραφία κατά τις διάφορες κολπικές πλαστικές. Έφ' όσον εξετέλεσθη μόνον προσθία κολπορραφία δέν παρετηρήθη στένωσις, ενώ μετά κολπική ύστερεκτομία ή δυσπαρευνία ώφείλετο σε παραμονή βραχέος κόλπου, ό όποιος όμως επί προπτώσεως παρατηρείται και προεγχειρητικώς. Και στις δύο περιπτώσεις δέν παρατηρείται καμμία μετεγχειρητική ευαισθησία. Αντιθέτως, μετά όπισθία κολπορραφία, και μάλιστα μετά κακή έκτέλεσι αυτής, παρατηρείται μεγάλη ευαισθησία στην οδλή του περιέου και στους έν τῷ βά-

θει μῦς αυτού, λόγω ύπερβολικής τάσεως, διαρκεί δέ άρκετόν χρόνον. Πολλές φορές επίσης τά ράμματα για την συμπλησίασι των άνελκτήρων τοποθετοῦνται σφικτά και ψηλά, ώστε κλείνουν τόν κόλπον στην μέση και τόν χωρίζουν σε δύο ευρύχωρα μέρη εμπρός και πίσω από τό σημείο αυτό (κλεψυδροειδής κόλπος). Οί συγγραφείς συνιστοῦν, ως έκ τούτου, την άποφυγήν της έκτελέσεως όπισθίας κολποπερινεορραφίας, έφ' όσον τελευταία άπεδείχθη πόσο λίγο συμβάλλει στην διόρθωσι της γεννητικῆς προπτώσεως και στην διατήρησι των στηρικτικῶν άποτελεσμάτων της πλαστικῆς.

Η δυσπαρευνία επίσης λόγω κακής συρραφῆς της περινεοτομῆς μετά τόν τοκετό είναι άρκετά συχνή. Κατ' αυτήν προκαλείται κυρίως ύπερβολική σύγκλεισις του προδόμου του αϊδοίου κατά την τοποθέτησι των ραμμάτων στο σημείο της μεταπτώσεως του κόλπου προς τό περιέο (χαλινός). Συνιστᾶται, ως έκ τούτου, ή άποφυγή τοποθετήσεως ραμμάτων στο σημείο αυτό μετά την ραφή της τομῆς του κόλπου και του περιέου, ώστε οι ιστοί να άνεύρουν την φυσικήν τους θέσι κατά την έπούλωσι.

Τέλος πρέπει να άναφερθῆ ότι ύπάρχουν γυναίκες που παραπονοῦνται για δυσπαρευνία μετεγχειρητικώς, ενώ ή εξέταση των γεννητικῶν όργάνων δέν την δικαιολογεῖ. Στις περιπτώσεις αυτές παρατηρείται συνήθως μειωμένο libido ή έλλειψις του, την όποιαν ή γυναίκα ζητεῖ να καλύψη με την ύποσυνείδητη παραδοχή μιās μετεγχειρητικῆς δυσπαρευνίας.

Σε όλες τις άναφερθεῖσες περιπτώσεις ή δυσπαρευνία γίνεται αισθητή κατά την στιγμή της συνουσίας μόνον, και μάλιστα κατά την είσοδο του πέους. Η δυσπαρευνία αυτή καλεῖται *επιπολής* ή *έξωτερική*.

Σε άλλες όμως περιπτώσεις ό πόνος είναι αισθητός βαθιά προς τόν Δουγλάσειο μετά την είσοδο του πέους στον κόλπο και κατά την διάρκεια της συνουσίας. Συχνά μάλιστα ό πόνος συνεχίζεται και μετά την συνουσία για πολλές ώρες. Η μορφή αυτή άποτελεῖ την *έν τῷ βάθει* ή *έσωτερική* *δυσπαρευνία*, ό πόνος δέ κατ' αυτήν είναι πολύ ισχυρός, ώστε συχνά ή συνουσία γίνεται

άνεφικτη. Αύτη όφείλεται σέ ευαισθησία στόν Δουγλάσειο, ή όποία είναι αισθητή και κατά τήν γυναικολογική εξέταση. Είναι μάλιστα δυνατόν ή γυναίκα νά δηλώση κατ' αύτην ότι ό πόνος μοιάζει μέ εκείνον κατά τήν συνουσία. 'Η ευαισθησία αύτη προκαλείται συχνά από τήν πρόπτωση των ώθηκών στο Δουγλάσειο, όπως σέ όπισθία κλίσι και κάμψι τής μήτρας. Οί ώθηκες, έξ άλλου, γίνονται ευαίσθητες σέ φλεγμονές, συμφύσεις ή σκληροκυστικές αλλοιώσεις αύτων. 'Επίσης μεγάλες ευαίσθητες ώθηκες βρίσκομε σέ γυναίκες οί όποίες εφαρμόζουν τήν διακεκομμένη συνουσία ώς προφυλακτικό μέτρο κατά τής συλλήψεως. 'Αλλοτε ή ευαισθησία όφείλεται σέ πυελική ένδομητρίωσι, και μάλιστα των ίερομητρικών συνδέσμων, ή σέ παρουσία σοκολατοειδών ή άλλων κύστεων κατά τόν Δουγλάσειο, αναφέρονται δέ περιπτώσεις πού ή έν τώ βάθει δυσπαρευνία προκαλείτο από έκκολπωματίδιδα τού έντέρου (σιγμοειδούς). Τέλος ή περι τήν κλιμακτήριον έν τώ βάθει δυσπαρευνία αποδίδεται στην «χρονια άτροφική παραμητρίτιδα», δηλαδή μία συρρικνωσι τού πυελικού συνδετικού ιστού (ίερομητρικών κλπ. συνδέσμων), όρμονικήσ μάλλον αιτιολογίας.

'Η βαθειά σ η μ α σ ί α τής δυσπαρευνίας για τήν άρμονική συμβίωσι δύο έτεροφύλων, νόμιμη ή μή, είναι φανερή. 'Ο πόνος ή άπλως τó αίσθημα τής δυσπαρεσκείας ύποχρεώνει τó άρρεν ή τó θήλυ ή και τούς δύο νά αντιμετωπίσουν τήν συνουσία μέ δέος και νά αναστέλλουν συνεχώς τήν επέλευσι τού όργασμού, μέχρις ότου όδηγηθούν στην πλήρη σεξουαλική ψυχρότητα. 'Αλλοτε ό ένας από τούς δύο ανάζητεί τήν σεξουαλική ικανοποίησι σέ ζένα έδάφη, έφ' όσον θεωρεί τόν άλλο υπεύθυνο για τήν αισθησιακή του άποτελμάτωσι, προκαλώντας έτσι τήν διάλυσι τής συμβιώσεως. Τουτό συμβαίνει πρό παντός όταν ύπάρχη προηγουμένη πείρα, πού χάρισε τήν ικανοποίησι τής σεξουαλικής άπολαύσεως και πού δίνει τήν αυτοπεποίθησι ότι αυτός είναι φυσιολογικός και άνεύθυνος για τήν ύπάρχουσα άνωμαλία. Βασικά, έφ' όσον έγκατασταθή ή ψυχρότης

στην γυναίκα, καταλαμβάνεται αύτη από αίσθημα κατωτέροτης και συχνά ψάχνει νά βρή τó κατάλληλο άρρεν πού θά τήν βγάλη από τó άδιέξοδο, καταλήγοντας έτσι στην πορνεία· λίγες είναι αυτές πού θά ύπομείνουν στωικά τήν μούρα τους. 'Εξ άλλου, πολλές νευρωτικές καταστάσεις ξεκινούν συχνά από τήν ψυχική αύτη άναστάτωσι. 'Ο R. Frank π.χ. αναφέρει ότι 55% των περιπτώσεων δυσπαρευνίας όδηγούν σέ ψυχονευρώσεις, και κυρίως αυτές στις όποιες δέν παρατηρείται σαφής ανατομική αίτία.

Δέν είναι, όμως, ή γυναίκα μόνον πού ύποφέρει ψυχικά στην δυσπαρευνία. Πολλές φορές καταλαμβάνεται και ό άνδρας από σύμπλεγμα ένοχής και θεωρεί τόν εαυτό του άνίκανο νά προσφέρει στην σύντροφό του και στόν ίδιον τήν σεξουαλική ικανοποίησι. 'Ετσι αναπτύσσεται μέσα του ένα σύμπλεγμα κατωτέροτης, πού περιπλέκει έτσι μάλλον τήν κατάστασι. Είναι, βέβαια, αδύνατον νά ύπολογισθί σέ πόσες περιπτώσεις συμβιώσεως ή δυσπαρευνία άπετέλεσε τó βασικό αίτιο τής διαλύσεως των, λόγω τού αύστηρώς άπορορήτου των σεξουαλικών σχέσεων· όμως, σύμφωνα μέ τις έρευνες των Kinsey, Pomeroy, Martin και Gebhardt, ή αναλογία είναι έκπληκτική.

Πλήν των καθαρώς ψυχικών διαταραχών, ή δυσπαρευνία φαίνεται ότι προκαλεί και ό ρ γ α ν ι κ έ σ β λ α β ε ς. Είναι, δηλαδή, γνωστό ότι ό σεξουαλικός όργασμός κατά τήν συνουσία αρχίζει μέ μία έντονη υπεραιμία όλων των πυελικών όργάνων και κυρίως των γεννητικών, ή όποία ύποχωρεί όταν ό όργασμός ολοκληρωθή μέ τήν ικανοποίησι του. Στη δυσπαρευνία, όμως, ένω τó ύπάρχον φυσιολογικό libido προκαλεί τήν υπεραιμία, ή έλλειψις τής σεξουαλικής ικανοποιήσεως δέν αίρει τήν συμφορήσι τής μικρής πύελου, μέ άποτέλεσμα τήν άνάπτυξι πολλών όργανικών άνωμαλιών, τις όποιες έμελέτησε και περιέγραψε λεπτομερώς ό Kehrer. 'Ετσι ό συγγραφέας άπέδωσε στην δυσπαρευνία μία υπερτροφία των γεννητικών όργάνων, δημιουργία διαβρώσεων και «άκρίων Naboth» στόν τρά-

χηλο, τραχηλική υπερέκκρισι, ανάπτυξι πολυπόδων και ίνομυωμάτων στη μήτρα, υπερτροφία του ένδομητρίου, κυστική εκφύλισι και ανάπτυξι κύστεων στην ωοθήκη, πρόκλησι κισσῶν στὰ γεννητικά ὄργανα, δυσμηνόρροια κ.ά. Ἐπίσης παρεδέχθη τὴν ὑπαρξί ἐκδηλώσεων νευροφυτικών διαταραχῶν ἀπὸ ὅλα σχεδὸν τὰ συστήματα, φθάνοντας ἴσως στὴν ὑπερβολή. Βασικὰ ὅμως εἶναι παραδεκτὸ ὅτι ἡ συνεχιζομένη δυσπαρευνία μπορεῖ νὰ ὀδηγήσῃ σὲ πολλὰς ἀπὸ τίς ἀνωτέρω διαταραχάς.

Λόγω τῆς στενῆς συνδέσεως τοῦ νευρικοῦ μὲ τὸ ὁρμονικὸ σύστημα ἀφ' ἑνός, καὶ τῆς νευροψυχικῆς ἀναστατώσεως κατὰ τὴν δυσπαρευνία ἀφ' ἑτέρου, ὁ ρ μ ο ν ι κ ῆ ς δ ι α τ α ρ α χ ῆ ς τοῦ κύκλου ἀποδίδονται σήμερα στὴν συνεχῆ διέγερσι τοῦ libido κατ' αὐτὴν, ἡ ὁποία δὲν ὑποχωρεῖ λόγῳ τῆς μὴ ἱκανοποιήσεώς του. Συγκεκριμένα γίνεταί παραδεκτὸ ὅτι κατὰ τὴν δυσπαρευνία προκαλεῖται ὑπερέκκρισις τῶν γοναδοτρόπων ὁρμονῶν τῆς ὑποφύσεως, ἡ ὁποία ἐπιηρεάζει καὶ μεταβάλλει τὸν καταμήνιο κύκλο. Τοῦτο πρέπει νὰ λαμβάνεται ὑπ' ὄψιν κατὰ τὴν προσπάθεια τῆς ὁρμονικῆς ἀντιμετωπίσεως τῶν διαταραχῶν τῆς ἐμμηνορροίας στίς περιπτώσεις αὐτές.

Ἡ σχέσις δυσπαρευνίας καὶ σ τ ε ι ρ ῶ σ ε ω ς δὲν ἀνταποκρίνεταί στὰ κοινῶς παραδεκτά, ὅτι δηλαδὴ ἡ ἔλλειψις σεξουαλικῆς ἱκανοποιήσεως στὴν γυναῖκα συνεπάγεται ἀδυναμία συλλήψεως. Εἶναι γνωστὸ ὅτι ἀπλῆ ἐκσπερμάτισις πρὸ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, ἀκόμα καὶ σὲ τελειῶς ψυχρῆς γυναῖκες, εἶναι δυνατὸν νὰ ὀδηγήσῃ σὲ ἐγκυμοσύνη. Ὅπωςδὴποτε ὅμως ἡ στειρότης μιᾶς γυναίκας μπορεῖ νὰ ἔχῃ σχέσηιν μὲ τὴν δυσπαρευνία. Κατ' ἀρχὴν ἡ συχνὴ λόγῳ τῆς δυσπαρευνίας ἐκτὸς τοῦ κόλπου ἐκσπερμάτισις μειώνει τίς πιθανότητες τῆς συλλήψεως. Ἐπίσης οἱ ὀργανικῆς ἀλλοιώσεις κατὰ τὴν δυσπαρευνία, ὅπως π.χ. ἡ υπερτροφία τοῦ ένδομητρίου, ἡ τραχηλικὴ υπερέκκρισις καὶ διάβρωσις κλπ. εἶναι δυνατὸν νὰ παρεμποδίζουσι τὸν γονιμοποίησι ἢ τὴν ἐγκατάστασι τοῦ ὄαριου στὸ ένδομήτριον. Ἐξ ἄλλου ἡ ἀπουσία ὀργασμοῦ δὲν προκαλεῖ τὴν γνωστὴν κάθοδο καὶ ἀκολουθίαν τῆν

ἀναρρόφησι τοῦ τραχηλικοῦ βλεννώδους βύσματος, ὡς καὶ τὴν διαστολὴν τοῦ μητρικοῦ στομίου καὶ τίς συσπάσεις τῆς μήτρας, διὰ τῶν ὁποίων διευκολύνεται ἡ μετανάστευσις τῶν σπερματοζωαρίων πρὸς τίς σάλπιγγας. Ἀντιθέτως, κατὰ τοὺς Kroger καὶ Freed, λόγῳ τῆς ψυχικῆς ἀναταραχῆς στὴν δυσπαρευνία, προκαλεῖται σπασμὸς τῶν σαλπίνγων, ὁ ὁποῖος ἐπιφέρει στειρώσι. Τέλος, κατὰ τὸν Rubin, ὁ ὀργασμὸς μπορεῖ νὰ μεταβάλλῃ ἕνα ἀνωορρηκτικὸν κύκλον σὲ ὠορρηκτικόν, πρᾶγμα πού δὲν συμβαίνει στὴν δυσπαρευνία.

Στίς δυσπαρευνικῆς γυναῖκες παρατηρεῖται ἄλλοτε μία ἰδιαίτερη μορφή στειρώσεως. Σ' αὐτὴν, οἱ γυναῖκες παραπονοῦνται γιὰ διαφυγὴ ἢ διαρροὴ τοῦ σπέρματος εὐθὺς μετὰ τὴν συνουσία (effluvium seminis). Τοῦτο ὀφείλεται σὲ ἀκούσια ἀποβολὴ τοῦ σπέρματος λόγῳ ἀσυνειδήτου μυικῆς συσπάσεως. Τὸ ψυχοπαθολογικὸν ὑπόστρωμα αὐτῆς τῆς συσπάσεως ἀποτελεῖ ἡ ἀπέχθεια πρὸς τὸ ἄρρεν ἢ ὁ φόβος ἢ ἡ δυσχέρεια ἢ ὁ πόνος κατὰ τὴν συνουσία.

Ἡ θ ε ρ α π ε ί α τῆς δυσπαρευνίας ἐξαρτᾶται πάντοτε ἀπὸ τὴν αἰτία της. Ἐφ' ὅσον τὰ αἰτία εἶναι ψυχικὰ, ἡ θεραπεία της εἶναι ἔργον μᾶλλον τοῦ ψυχιάτρου καὶ τοῦ ψυχαναλόγου παρά τοῦ γυναικολόγου. Μὲ τὴν κατάλληλην ψυχανάλωσι ἀνακαλύπτεται καὶ αἴρεται τὸ αἷτιον, ἐνῶ συγχρόνως προσφέρονται οἱ κατάλληλες συνθήκες γιὰ τὴν ἐπέλευσι καὶ τὸν συγχρονισμό τοῦ ὀργασμοῦ καὶ στὰ δύο μέρη. Συνιστᾶται πάντως ἡ στενὴ συνεργασία ψυχιάτρου καὶ γυναικολόγου, διότι ἀποτυχία τῆς ψυχοθεραπείας νὰ ἐπαναφέρῃ τὸν ὀργασμὸν θὰ ὀδηγήσῃ σὲ μεγαλύτερη ψυχικὴ ἀναστάτωσι. Ἐπίσης, ἐὰν εἶναι ἀναγκαῖον, δίδονται ὠρισμένες συμβουλές στὸν ἀδαὴ σύζυγον σχετικὰ μὲ τὰ μυστικὰ τῆς σεξουαλικῆς τέχνης. Τὸν πρακτικὸν ὅμως γιατρὸν ἐνδιαφέρουν οἱ περιπτώσεις στίς ὁποίας ἡ δυσπαρευνία ὀφείλεται σὲ ἀνατομικοὺς λόγους. Ἡ ἀνακάλυψις τους πρέπει νὰ ἀκολουθῆται ἀπὸ τὴν ἄμεσην ἄρσι τους, ὥστε νὰ ἀποφευχθῇ ἐγκαίρως ἡ ἐγκατάστασις διαφόρων νευρώσεων. Ἐτσι τὰ διάφορα τοπικὰ ἐμπόδια στὸν πρόδομον τοῦ αἰδοίου καὶ στὸν κόλ-

πο αίρονται συντηρητικῶς ἢ χειρουργικῶς. Πολλές μέθοδοι ἔχουν περιγραφῆ δια τὴν διεύρυνσι τοῦ κόλπου καὶ κυρίως τοῦ προδόμου τοῦ αἰδοίου. Ὅμοίως διορθοῦνται με λαπαροτομία καὶ οἱ διάφορες εὐαισθησίεσ τοῦ Δουγλασειοῦ (ἀφαίρεισι κύστεων, συνδεσμοπηξία κλπ.). Μέχρισ ὅτου ἀρθοῦν τὰ αίτια, συνιστᾶται ἡ συμπτωματικὴ ἀντιμετώπισις τῆσ καταστάσεωσ με τοπικὰ ἀναισθητικὰ (π.χ. ὑπόθετα Gynodal κλπ.)· τὰ φάρμακα ὅμως αὐτὰ παρουσιάζουν τὸ μειονέκτημα ὅτι ἀναστέλλουν συγχρόνως τὸ αἶσθημα τῆσ ἡδονῆσ καὶ τὴν ἐπέλευσι τοῦ ὄργασμοῦ. Ἐν ἀνάγκη, ἐπιβάλλεται ἡ ἀποχή, μέχρισ ὅτου ἀποκατασταθοῦν οἱ φυσιολογικῆσ συνθῆκεσ.

Ἰδιαίτερα πρέπει νὰ τονισθῆ ἡ ἀνάγκη τῆσ ἀποφυγῆσ δημιουργίασ συνθηκῶν δυσπαρενίασ κατὰ τισ διάφορεσ πλαστικῆσ ἐγχειρήσεισ ἡ κατὰ τὴν συρραφῆ τῆσ ἀπλῆσ περινεοτομίασ. Αὐτὸ θὰ γίνη ὅταν ὁ γυναικολόγοσ, ὁ γενικὸσ γιατροὸσ ἢ ἡ μαία συνειδητοποιήσουν τὴν σημασία τῆσ δυσπαρενίασ καὶ τὴν εὐθύνη τουσ στὴν συνέχισι τῆσ ὁμαλῆσ σεξουαλικότητοσ ἢ στὴν διάλυσι μιᾶσ συμβιώσεωσ.

Ὁ κολεόσπασμοσ ἢ κολεωσμοσ (vaginismus) ἀποτελεῖ μία ἰδιαίτερη μορφή δυσπαρενίασ, κατὰ τὴν ὁποίαν ἡ εἰσοδοσ τοῦ πέουσ στὸν κόλπον εἶναι δυσχερῆσ ἢ ἀνέφικτη λόγω εἰδικῆσ ἀντιδράσεωσ τῆσ γυναίκασ. Κατ' αὐτὴν παρατηρεῖται αἰφνιδίωσ προσαγωγή τῶν σκελῶν, σπαστικὴ σύσπασις τῶν μυῶν τοῦ περινεοῦ καὶ κυρίωσ τῶν ἀνελκτήρων, λὸρδῶσισ ὑπὸ μορφὴν ὀπισθοτόνου καὶ ὡσ ἐκ τούτου κάθοδοσ τοῦ αἰδοίου σὲ χαμηλῶτερο ἐπίπεδο, ξηρότησ τοῦ κόλπου. Ἰδια ἀντίδρασισ παρατηρεῖται ὄχι μόνον κατὰ τὴν συνουσία, ἀλλὰ πολλῆσ φορῆσ σὲ ἀπλῆ ἀπόπειρα γυναικολογικῆσ ἐξετάσεωσ.

Ὁ κολεόσπασμοσ ὑφείλεται σὲ τοπικὰ αίτια, ὅπωσ τὰ ἤδη ἀναφερθέντα στὴν δυσπαρενία, σὲ συνδυασμὸ με ψυχικὸ ἀγχοσ, ὅπωσ με τὸν φόβο τοῦ πόνου ἢ τῆσ ἀπωλείασ τῆσ παρθενίασ ἢ τῆσ συλλήψεωσ, με τὴν ἀπέχθεια στὸ ἄρρεν, με τὴν ἀφοσίωσι σὲ ἄλλον σύντροφο, ἢ σὲ συνδυασμὸ με ὑποσυνειδητεσ φοβίεσ λόγω σεξουαλικῶν ψυχικῶν τραυμάτων στὴν παιδικὴ ἡλικία. Ἐκ μέρουσ τοῦ ἄρρενοσ, ἡ ἐπίδειξισ βίασ, βαρβαρότητοσ ἢ μερικῆσ ἀνικανότητοσ μπορεῖ νὰ προκαλέση στὴν γυναίκα κολεόσπασμο. Πάντωσ σὲ ὅλεσ τισ περιπτώσεισ ψυχικὸ ὑπόστρωμα ἀποτελεῖ καὶ ἐδῶ ἡ νευρωτικὴ ἰδιοσυστασία τῶν γυναικῶν αὐτῶν.

Ἡ θεραπεία συνιστάται σὲ ἀποχή γιὰ ὠρισμένο χρόνο καὶ ἄρσι τῶν τοπικῶν αιτιῶν. Βασικὸν σημεῖον τῆσ θεραπείασ εἶναι ὅτι πρέπει νὰ πεισθῆ ἡ γυναίκα ὅτι ἡ θεραπεία τησ εἶναι ἀπλῆ. Ἀκολούθωσ εἰσάγονται στὸν κόλπο σὲ διαδοχικῆσ συνεδρίεσ εἰδικοὶ μεταλλικοὶ διαστολεῖσ συνεχῶσ μεγαλυτέρασ διαμέτρου, ἀφοῦ ἡ γυναίκα λάβη τὴν στάσι τῆσ συνουσίασ. Ἡ σημασία τουσ ἔγκειται ὄχι τόσο στὴν προκαλουμένη διαστολή, ὅσο στὴν συνειδητοποίησι ἀπὸ μέρουσ τῆσ γυναίκασ ὅτι ὁ κόλποσ τησ εἶναι φυσιολογικὸσ καὶ ὅτι ἡ εἰσοδοσ ὄργανου σκληροτέρου καὶ παχυτέρου ἀπὸ τὸ πέοσ δὲν προκαλεῖ πόνο. Συχνὰ τὰ ἀποτελέσματα εἶναι ἐντυπωσιακὰ καὶ ἀποτελοῦν μία τεραστία ψυχικὴ ἐπιβράβευσι τοῦ ἔργου τοῦ γιατροῦ, ἐνῶ ἄλλοτε ἡ κατὰστασισ συνεχίζεται παρ' ὅλεσ τισ προσπάθειεσ. Στισ περιπτώσεισ αὐτέσ συνιστῶνται διάφοροὶ τύποὶ ἐγχειρήσεων πρὸσ αὔξησιν τῶν διαστάσεων τοῦ κόλπου, ὡσ ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὅμως ἔχουν ἐγκατασταθῆ διάφορα ψυχικὰ βιώματα, τὰ ὁποῖα καθιστοῦν καὶ μετὰ τισ ἐγχειρήσεισ τὸν κολεόσπασμο ἀναπότρεπτο.

