


Erkek Hastalarda Kasık Fıtığı Ameliyatı Sonrası Cinsel İlişkiye Başlama Zamanı The Start Time of Sexual Intercourse After Inguinal Hernia Repair in Male Patients

Alaattin Öztürk 

Adatıp Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Öz

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmanın amacı kasık fıtığı ameliyatından sonra erkek hastaların cinsel ilişkiye ne zaman başladıklarını belirlemektir.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Bu çalışmaya kasık fıtığı ameliyatı geçiren, erkek ve 18 yaş üstü olan 99 hasta alındı. Bütün hastalara Lichtenstein yöntemi ile fıtık tamiri ameliyatı uygulandı ve ameliyatın ertesi günü taburcu edildiler. Belirli bir süre vermeden kendilerini hazır hissettikleri zaman cinsel ilişkiye başlayabilecekleri hastalara söylendi. Hastalar ameliyattan bir hafta ve 3 ay sonra kontrol edildi. Üç aylık takip sonunda cinsel ilişkiye başlama zamanı sorgulandı.

BULGULAR: Hastaların ortalama yaşı 47,6 yıl (dağılım 20-80) idi. Hastaların 5'i (%5) ameliyattan bir hafta sonra, 25'i (%25,3) 2 hafta sonra, 23'ü (%23,2) 3 hafta sonra, 46'sı (%46,5) 1 ay sonra cinsel ilişkiye başladığını belirtti. Yaşa göre cinsel ilişkiye başlama zamanları karşılaştırıldığında ikinci ve üçüncü haftada cinsel ilişkiye başlayanlar ile dördüncü hafta başlayanlar arasında yaş bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlendi. Dördüncü hafta cinsel ilişkiye başlayan hastaların median yaşı daha ileri bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Inguinal herninin Lichtenstein yöntemi ile tamirinden bir hafta sonra cinsel ilişkiye başlayabilecekleri erkek hastalara söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Inguinal herni, fıtık ameliyatı, cinsel ilişki, zaman

Abstract

INTRODUCTION: The purpose of this study is to determine when male patients start sexual intercourse after inguinal hernia repair.

METHODS: A total of 99 male patients over 18 year of age who underwent inguinal hernia repair included in this study. All hernia repairs were performed according to Lichtenstein method and all the patients were discharged the day after the operation. Doctors told that they could start sexual intercourse whenever they were ready, without giving a certain point of time. Patients had follow-up visits one week and three months after the operation. At the three months follow-up visit, the starting time of sexual intercourse was questioned.

RESULTS: The mean age of the patients was 47.6 years (range 20-80). Five (5%), 25 (25%), 23 (23%) and 46 (46%) of the patients declared that they began sexual intercourse one week, two weeks, three weeks and four weeks after the operation, respectively. When the starting time of sexual intercourse was compared according to age groups, there was a statistically significant difference between those in the second and third weeks, and those in the fourth week. The patients who started sexual intercourse in the fourth week were older.

DISCUSSION AND CONCLUSION: Male patients underwent inguinal hernia repair by Lichtenstein method can be advised to start sexual intercourse one week after the operation.

Keywords: Inguinal hernia, herni repair, sexual intercourse, time

GİRİŞ

Inguinal fıtık tamiri sonrası yara iyileşmesinin tamamlanması ve dokuların direncinin normale gelmesi için belli bir süre geçmesi gerekir. Bu sürede yaraya baskı olmaması için karın içi basıncını artıracak hareketlerden sakınmak gerekir. Hem ameliyat bölgesinin genital organlara yakın olmasından hem de karın içi basınç artışına sebep olacağından kasık fıtığı ameliyatı sonrası bir süre cinsel ilişkiden sakınmak önerilir.

Kasık fıtığı ameliyatı sonrası cinsel işlevlerin nasıl etkilendiğine dair çalışmalar (1-3) olmasına rağmen cinsel ilişkinin ne zaman serbest bırakılacağı konusu net değildir. Cinsel ilişkinin ne zaman başlayabileceği bazı kriterlere göre değişebilir: kişinin genel sağlık durumu, yaşı, kasık bölgesi kaslarının zayıf veya kuvvetli olması, uygulanan anestezi yöntemi, fıtığın tipi (direkt fıtık, kasık bölgesindeki kasların zayıf olduğuna işaret olabilir; büyük fıtıklar, ameliyat sonrasında erken dönemde yaranın zorlanması ile daha kolay tekrarlayabilir), ameliyatta veya sonrasında komplikasyon (yara yerinde veya

skrotumda seroma/hematoma olması cinsel ilişkiye engel olabilir) olması. Bu çalışmanın amacı kasık fıtığı ameliyatından sonra erkek hastaların ne zaman cinsel ilişkiye başladıklarını belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmaya kasık fıtığı ameliyatı geçiren, erkek ve 18 yaş üstü olan 99 hasta alındı. Kadın hastalar, düzenli bir cinsel partneri olmayanlar veya cinsel ilişkisi olmayan erkek hastalar ve laparoskopik fıtık ameliyatı geçiren hastalar çalışmaya alınmadı. Ameliyat için yatırılan hastalar bu çalışma için bilgilendirildi ve yazılı onamları alındı. Ancak çalışma için kasık fıtığı ameliyatının gerektirdiği işlemler dışında ek bir işlem yapılmadı. Çalışma için kurumdan etik komite onayı alındı.

Ameliyat sonrası komplikasyonlar, hastaların daha önce geçirdiği pelvik bölge ve genital bölge ameliyatları sorgulandı, bulgular kaydedildi.

Bütün hastalara Lichtenstein yöntemi ile fıtık tamiri ameliyatı uygulandı ve ameliyatın ertesi günü taburcu edildiler. Belirli bir süre vermeden kendilerini hazır hissettikleri zaman cinsel ilişkiye başlayabilecekleri hastalara söylendi. Hastalar ameliyattan bir hafta ve 3 ay sonra kontrol edildi. Üç aylık takip sonunda cinsel ilişkiye başlama zamanı sorgulandı.

Tek- çift taraflı ameliyat olmasına göre, geçirilmiş ameliyat varlığına göre, yaşa göre ve komplikasyon varlığına göre cinsel ilişkiye başlama zamanları istatistiksel olarak kıyaslandı.

Geçirilmiş ameliyatın varlığı, tek-çift taraflı ameliyatın yapılması ve komplikasyon gelişmesinin cinsel ilişkiye etkisini değerlendirirken bu özelliklerin varlığına göre hastalar var ve yok olarak iki gruba ayrıldı. İkili grupların karşılaştırılması için Mann Whitney U testi kullanıldı. Cinsel ilişkiye başlama zamanı haftalık olarak değerlendirildi (birinci haftada, ikinci haftada, üçüncü haftada ve dördüncü

haftada başlayanlar) ve buna göre hastalar 4 gruba ayrıldı. Bu dördü grubun yaşa göre karşılaştırılması için Kruskal Wallis testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlı değer olarak $p=0.05$ kabul edildi.

BULGULAR

Hastaların ortalama yaşı 47,6 yıl (dağılım 20-80) idi. Hastaların 83'ü (%83,9) tek taraflı, 16'sı (%16,1) çift taraflı kasık fıtığı sebebiyle ameliyat edildi. Ameliyat sonrasında 13 hastada komplikasyon görüldü; bunlar seroma (8 hasta), hematoma (3 hasta) ve yara enfeksiyonu (2 hasta) idi.

Hastaların 21'i daha önce inguinal bölgeye yakın organlardan ameliyat geçirmişti. Bu ameliyatlardan fıtık tamiri (13 hasta), açık apendektomi (3 hasta), prostatektomi (3 hasta) ve varikoselektomi (2 hasta) idi.

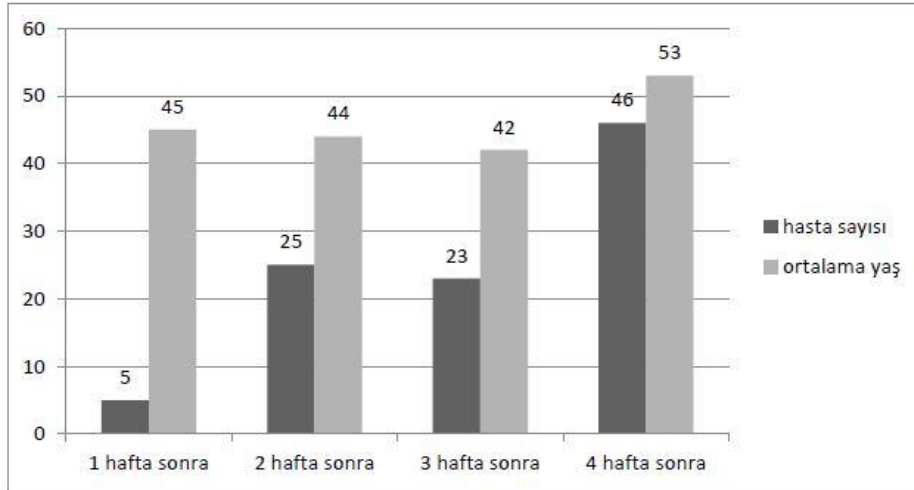
Hastaların 5'i (%5) ameliyattan bir hafta sonra, 25'i (%25,3) 2 hafta sonra, 23'ü (%23,2) 3 hafta sonra, 46'sı (%46,5) 1 ay sonra cinsel ilişkiye başladığını belirtti (Grafik 1).

Tek taraflı fıtık ameliyatı olanlarla çift taraflı ameliyat olan hastalar karşılaştırıldığında cinsel ilişkiye başlama zamanları arasında fark görülmedi ($p=0.77$).

Geçirilmiş ameliyatı olanlar ile cinsel bölgeye yakın yerden ameliyat geçirmemiş hastalar karşılaştırıldığında cinsel ilişkiye başlama zamanları arasında fark görülmedi ($p=0.72$).

Komplikasyonu olan (median 3. hafta) ile olmayan hastaların (median 4. hafta) cinsel ilişkiye başlama zamanları arasında istatistiksel fark görülmedi ($p=0.62$).

Yaşa göre cinsel ilişkiye başlama zamanları karşılaştırıldığında bazı gruplar arasında anlamlı farklılık belirlendi ($p=0.02$). İkinci ve üçüncü haftada cinsel ilişkiye başlayanlar ile dördüncü hasta başlayanlar arasında yaş bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlendi.



Şekil 1. Yaş gruplarına göre hastaların cinsel ilişkiye başlama zamanları

Dördüncü hafta cinsel ilişkiye başlayan hastaların median yaşı daha ileri bulundu.

TARTIŞMA

İnguinal herni ameliyatı sonrasında, hastaların öğrenmek istedikleri konulardan biri de cinsel ilişkiye ne zaman başlayabilecekleridir. Anestezinin etkilerinin geçmemesi, cinsel isteğin azalması, cinsel ilişki esnasında veya ejakulasyonda ağrı olması, yara yeri problemleri ve karın içi basıncın artışı sebebiyle fitiğin nüks etme endişesi, ameliyattan sonra hemen cinsel ilişkiye başlayamama sebepleridir (4, 5). Ama yara iyileştikten sonra ağrı ve nüksten korkmadan zorlu fiziksel faaliyetlerin yapılabileceği gösterilmiştir (4, 6). Aktivitelere erken dönmek nüks riskini artırmamaktadır (7).

Kasık fitiği ameliyatı, ameliyat öncesi döneme göre cinsel fonksiyonları olumlu yönde etkilemektedir (5). Kasıktaki ve skrotumdaki fitik kitlesinin ortadan kalkması daha tatminkar cinsel ilişki sağladığı (1,2), zaman geçtikçe ilişkinin daha ağrısız ve tatminkar olduğu belirlenmiştir (5).

Kasık fitiği ameliyatlarından sonra iyileşme dönemi üzerinde yapılan çalışmalarda cinsel ilişkiye başlama zamanı net olarak belirtilmemektedir. Çalışmamızda, kasık fitiği ameliyatı geçiren erkek hastaların ameliyattan ne kadar sonra cinsel ilişkiye başladıklarını

belirlemeyi amaçladık. Çift taraflı inguinal herni ameliyatı, ameliyat sonrası yara komplikasyonu veya geçirilmiş yakın bölge ameliyatlarının cinsel ilişki esnasında ağrıya sebep olacağı ve cinsel aktiviteyi sınırlandırabileceğini öngörerek çalışmamızda bu durumların ilişkiye başlama zamanına etkisini sorguladık.

İnguinal herni ameliyatı sonrası iyileşme sürelerini araştıran çalışmalarda cinsel ilişkinin ne zaman başlayacağı özel olarak belirlenmemiş. Ancak çalışmalarda karın içi basıncı artıracak zorlu fiziksel aktivitelerin ne zaman başlayabileceği belirtilmiştir. Bu sürenin cinsel ilişki esnasındaki karın içi basınç artışı ile aynı durum olduğu düşünülebilir. Laparoskopik herni ameliyatı olan hastalarda tüm normal ve zorlu fiziksel aktivitelere 1-2 gün sonra dönebildikleri ama tam iyileşmenin 10 güne kadar uzayabildiği belirlenmiş (8). Başka çalışmalarda ameliyattan sonra normal hayata dönüş 1-6 günlerde olsa da (9) cinsel ilişkiye başlama zamanı tam belirlenmemiştir, ama aynı çalışmada zorlu faaliyet için 3 hafta istirahat önerilmektedir. Bir çalışmada hastaların %67'si bir haftada, %95'i 2 haftada kısıtlama olmadan normal günlük faaliyetlerine dönmüştür (10).

İnguinal herni ameliyatı sonrası cinsel fonksiyonları araştıran çalışmalarda 1-6 ay sonra (5, 11, 12), çoğunlukla 3 ay sonra (2, 3, 13, 14)

cinsel fonksiyonlar sorgulanmıştır. Bu çalışmalarda (8) hastaların ne zaman cinsel ilişkiye başladıkları net olarak belirtilmemekle birlikte hastalarda cinsel ilişki ile bilgi alındığına göre en erken 1 ay sonunda ilişkiye başladıkları kabul edilebilir.

Ameliyat sonrası ağrının bir sebebi de kullanılan yamanın yabancı cisim olarak etraf dokulara batması olabilir. Ama bir çalışmada kullanılan yamanın cinsel ilişkiyi etkilemediği belirlenmiştir (5, 15).

Cinsel ilişki esnasında ilk denemede karın içi basıncının artmayacağı ve yaranın baskı altında kalmayacağı pozisyon seçilebilir. İlişki esnasında ağrı olursa cinsel ilişki ertelenmeli ve yaranın iyileşmesi beklenmelidir. Bir çalışmada ameliyat sonrası karınıçi basıncını artıracak zorlu aktiviteler için 14 gün geçmesi gerektiği bulunmuştur (6).

Çalışmamızın sonuçlarına göre ameliyatın tek ya da çift taraflı yapılması, cinsel organlara yakın geçirilmiş ameliyat olması ve yara komplikasyonu gelişmesi cinsel ilişkiye başlama zamanına etki etmemektedir. Çalışmamızda cinsel ilişkiye başlama zamanına etki eden tek faktörün hastanın yaşı olduğunu belirledik. Cinsel ilişkiye başlama zamanlarına göre 2. ve 3. haftada başlayanlarla ile 4. haftada başlayanlar arasında hasta yaşı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlendi, 4. haftada başlayanların yaşları daha ileri bulundu. Ameliyattan 1 hafta sonra başlayanların sayısı az olduğundan diğer grup hastaları ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edemedik.

Daha önceki çalışmalarda (4,5) fıtık ameliyatından sonra cinsel ilişkiye başlamayı engelleyen bazı sebepler belirtilmişken bizim çalışmamızda bu sebeplerin geçerli olmadığını belirledik. Ameliyattan sonra hastalara önerilerde bulunurken ameliyatın güvenliğini ve başarısını korumak üzere bu önerilerin hastalara söylendiği düşünülebilir.

Sadece erkekler üzerinde yapılması ve ilk hafta cinsel ilişkiye başlayan hasta sayısının az olması çalışmamızın kısıtlılıklarıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak, inguinal herninin Lichtenstein yöntemi ile tamiri yapılan hastaların bir kısmı bir hafta sonra bile cinsel ilişkiye başlayabildiklerini belirtmişlerdir. Kasık fıtığı ameliyatı olan hastalara önerilerde bulunurken cinsel ilişki başlama zamanı olarak bir hafta sonrası önerilebilir.

Teşekkür: Makalenin genel kontrolünü ve istatistik hesaplamaları konusundaki yardımları için Prof.Dr. Özer Arıcan'a teşekkür ederiz.

Yazarlar herhangi bir finansal destek kullanmamış olup yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

The authors declare no conflict of interest.

REFERENCES

1. Schouten N, van Dalen T, Smakman N, Smakman N, Clevers GJ, Davids PH, Verleisdonk EJ, Tekatli H, Burgmans JP. Impairment of sexual activity before and after endoscopic totally extraperitoneal (TEP) hernia repair. *Surg Endosc.* 2012;26(1):230-4.
2. Ertan T, Keskek M, Kilic M, Dizen H, Koc M, Tez M. Recovery of sexual function after scrotal hernia repair. *Am J Surg.* 2007;194(3):299-303.
3. Zieren J, Menenakos C, Paul M, Müller JM. Sexual function before and after mesh repair of inguinal hernia. *Int J Urol.* 2005;12(1):35-8.
4. Hartmut Buhck & Mireille Untied & Wolf O. Bechstein. Evidence-based assessment of the period of physical inactivity required after inguinal herniotomy, *Langenbecks Arch Surg* 2012; 397:1209–14.
5. Sönmez MG, Sonbahar BÇ, Bora G, Özalp N, Kara C. Does inguinal hernia repair have an effect on sexual functions? *Cent European J Urol.* 2016;69(2):212-6.
6. M. Bay-Nielsen, H. Thomsen, F. Heidemann Andersen, J. H. Bendix, O. K. Sorensen, N. Skovgaard and H. Kehlet. Convalescence after inguinal herniorrhaphy. *Br J Surg* 2004; 91: 362–7.
7. Kehlet H, Bay-Nielsen M; Danish Hernia Database Collaboration. Nationwide quality improvement of groin hernia repair from the Danish Hernia Database of 87,840 patients from 1998 to 2005. *Hernia.* 2008;12(1):1-7.
8. Tolver MA, Rosenberg J, Bisgaard T. Convalescence after laparoscopic inguinal hernia repair: a qualitative

- systematic review. *Surg Endosc.* 2016;30(12):5165-72.
9. Callesen T, Klarskov B, Bech K, Kehlet H. Short convalescence after inguinal herniorrhaphy with standardised recommendations: duration and reasons for delayed return to work. *Eur J Surg.* 1999;165(3):236-41.
 10. Amid PK, Shulman AG, Lichtenstein IL. Open "tension-free" repair of inguinal hernias: the Lichtenstein technique. *Eur J Surg.* 1996;162(6):447-53.
 11. El-Awady SE, Elkholy AA. Beneficial effect of inguinal hernioplasty on testicular perfusion and sexual function. *Hernia.* 2009;13(3):251-8.
 12. Jangjoo A, Darabi Mahboub MR, Mehrabi Bahar M, Afzalaghaee M, Najib Jalali A, Aliakbarian M. Sexual function after Stoppa hernia repair in patients with bilateral inguinal hernia. *Med J Islam Repub Iran.* 2014 17;28:48.
 13. Zieren J, Beyersdorff D, Beier KM, Müller JM. Sexual function and testicular perfusion after inguinal hernia repair with mesh. *Am J Surg.* 2001;181(3):204-6.
 14. Bulus H, Dogan M, Tas A, Agladioglu K, Coskun A. The effects of Lichtenstein tension-free mesh hernia repair on testicular arterial perfusion and sexual functions. *Wien Klin Wochenschr* 2013;125(3-4):96-9.
 15. Haşlak A, Rakıcı İT, Özçınar B, Tardu A, Sarı YS, Tunalı V. İnguinal hernilerde uygulanan ameliyat tekniğinin geç dönemde testis atrofi ve cinsel fonksiyonlar üzerine etkisi. *Turk J Surg.* 2011;27(2):086-089.