

## **Seksualna medicina – multidisciplinarna (sup)specijalizacija**

### **Sexual medicine – multidisciplinary (sub)specialty**

*Poštovani gospodine uredniče,*

komu bi se osoba sa seksualnim problemom trebala javiti radi pomoći? Liječniku obiteljske medicine, urologu, ginekologu, psihijatru, endokrinologu? Svi ovi liječnici bave se pojedinim aspektima seksualnog funkcioniranja, no nijedan ne uzima u obzir svu cjelovitost i složenost seksualnog života; nikomu od njih seksualni problemi nisu primarno područje rada. Urolog i ginekolog znaju mnogo o fiziologiji muškog i ženskoga reproduktivnog sustava (premda tijekom specijalizacije nisu obradili teme iz područja specifičnosti seksualne fiziologije<sup>1</sup>), ali nemaju znanja o psihološkim, kulturološkim i sociološkim aspektima seksualnog funkcioniranja. Slično tomu, psihijatar će znati mnogo toga o psihološkim (svjesnim i nesvjesnim) aspektima seksualnosti i duševnim bolestima (i lijekovima koji se pritom rabe) kao uzrocima seksualnih teškoća, no hoće li moći povezati ove psihološke aspekte s organskim čimbenicima koji mogu negativno djelovati na seksualni život?

Ili, ako osoba nema drugih zdravstvenih teškoća, no ima neki seksualni problem (npr., prijevremenu ejakulaciju ili anorgazmiju), tko će najbolje znati u obzir uzeti moguću biološku podlogu (npr., osjetljivost serotoninских receptora), psihološke aspekte (npr., anksioznost), kao i sociokulturološke determinatore (npr., stajališta o seksualnosti, očekivanja) koji svi utječu na manifestaciju seksualnog problema.<sup>2</sup>

Seksologija se definira kao znanost koja se bavi proučavanjem seksualnosti, tj. istražuje komponente i manifestacije ljudske seksualnosti: seksualni nagon, erotičnost, rad genitalnih organa, načine zadovoljenja seksualnog nagona, poremećaje seksualnog funkcioniranja, seksualna ponašanja, rodne uloge itd.<sup>3</sup> Svi se slažu da je seksologija multidisciplinarna i da seksualnost ovisi o tjelesnim, psihološkim, kulturološkim, duhovnim, društvenim, političkim i inim čimbenicima. Također, specifičnost je seksologije da isto ponašanje ljudi iz različitih kultura, društava ili zajednica jedni mogu smatrati normativnim, a drugi nemoralnim ili devijantnim.<sup>2</sup>

Upravo zbog ove multidisciplinarnosti i različitih aspekata iz kojih se seksualnost može promatrati seksolozi dolaze iz različitih primarnih profesija: to mogu biti liječnici, psiholozi, medicinske sestre, primalje, socijalni radnici, radni terapeuti, fizioterapeuti.

Seksualna medicina i seksualna terapija, kao posebne grane seksologije koje se bave liječenjem seksualnih problema i pomaganjem osobama sa seksualnim teškoćama i poremećajima, počele su se razvijati u drugoj polovici 19. stoljeća.<sup>4</sup> Seksualna medicina (u SSSR-u i zemljama koje su u drugoj polovici 20. stoljeća bile socijalističke zemlje pod okriljem SSSR-a razvijala se pod nazivom seksopatologija te i danas u ovim zemljama postoji specijalizacija iz seksopatologije) promatra seksualne probleme kao organski uvjetovane i temelji se na biomedicinskom modelu (premda postoji sve veća težnja da seksualna medicina

bude poveznica fiziologije i psihologije) te se više bavi poremećajima muškoga seksualnog zdravlja nego ženskoga.<sup>2,5</sup> Seksualna medicina počela se razvijati na urološkim i androloškim temeljima (današnje europsko stručno društvo koje okuplja stručnjake iz područja seksualne medicine, Europsko društvo za seksualnu medicinu, osnovano je pod nazivom Europsko društvo za istraživanje impotencije), no posljednjih dvadesetak godina sve se više uključuju ginekološki, psihijatrijski i psihološke aspekti seksualne medicine.<sup>5</sup> Seksualna medicina grana je medicine. Druge medicinske specijalnosti, bliske seksualnoj medicini, jesu, npr., andrologija i venerologija, no one se bave specifičnim aspektima seksualnih problema (npr., andrologija fiziologijom i patologijom muških reproduktivnih organa, a venerologija spolno prenosivim bolestima) pa će se malo koji specijalist ovih specijalnosti znati nositi s anksioznošću oko izvedbe ili seksualnim mitovima.<sup>4</sup>

S druge strane, klinička seksologija (seksualna terapija) klinička je praksa u području seksualnih teškoća s edukacijom u psihoterapiji te se najčešće definira kao niz savjetodavnih i terapijskih postupaka radi uspostavljanja individualnoga seksualnog zdravlja i/ili seksualno zdrave veze, odnosno ublažavanja posljedica poremećaja seksualnog zdravlja ili omogućavanja lakšeg nošenja s njima.<sup>6</sup> Seksualnom terapijom, osim liječnika, mogu se baviti i psiholozi, kao i drugi stručnjaci koji imaju psihoterapijsku edukaciju. Seksualna terapija u obliku u kojem je danas poznajemo počinje se razvijati 1970-ih godina u Sjedinjenim Američkim Državama. Seksualna terapija šira je od psihoterapije (jer se koristi i tehnikama koje nisu samo psihoterapijske, već specifično seksološke – kao što su vježbe usmjeravanja na osjete).<sup>7</sup> S druge strane, seksualni terapeuti obično ne naprave fizikalni pregled osobe (što oni seksualni terapeuti koji nisu liječnici i ne smiju) te najčešće ne uzimaju u obzir organske čimbenike u razvoju seksualnih problema.

Dakle, seksualni su terapeuti psihoterapeuti posebno educirani za liječenje seksualnih problema (u prvom redu psihogeno uvjetovanih). Seksualni medicinari (specijalisti seksualne medicine) liječnici su educirani za liječenje seksualnih problema (trebali bi biti educirani za liječenje i psihogenih i organskih problema).

Suvremena edukacija u seksualnoj medicini započela je u Europskom društvu za seksualnu medicinu, u okviru kojeg je osmišljen program edukacije u seksualnoj medicini. Nakon toga, europsko udruženje zaduženo za harmonizaciju specijalizacija (*European Union of Medical Specialists* – UEMS) osnovalo je 2011. g. multidisciplinarni združeni odbor za seksualnu medicinu (MJCSM) s članovima iz sekcija urologa, ginekologa, psihijataru, endokrinologa i venerologa. Prvi ispit izvrsnosti iz seksualne medicine održan je u prosincu 2012. g. Od liječnika koji su do sada stekli naziv europskog specijalista seksualne medicine (*Fellow of the European Committee on Sexual Medicine* – FECSM) 56% su urolozi, 12% liječnici obiteljske medicine, 11% ginekolozi te 9% psihijatri.<sup>8,9</sup>

Europska seksološka udruga (*European Federation of Sexology*), u suradnji s Europskim društvom za seksualnu medicinu, organizira ispite iz kliničke seksologije, tj. psihoseksologije, a prvi takav ispit održan je 2013. g. U Hrvatskoj djeluje Hrvatsko društvo za seksualnu terapiju, koje organizira dvogodišnju edukaciju iz seksualne terapije i seksualnog savjetovanja.<sup>10</sup>

Odgovarajući na pitanje s početka ovog pregleda, odgovor bi bio da u današnje vrijeme specijalizacija i supspecijalizacija, među brojnim podjelama medicine (UEMS navodi 73 različite specijalnosti, od kojih je 15 multidisciplinarnih, a među njima i seksualna medicina, uz, npr., medicinu intenzivne skrbi, onkologiju, flebologiju ili sportsku medicinu) (sup)specijalist seksualne medicine bio bi onaj koji je opremljen znanjem i vještinama za dijagnosticiranje i liječenje seksualnih problema.<sup>11</sup> Dio pacijenata sa seksualnim problemima trebat će specifične postupke urologa, ginekologa ili psihijata, a dio će trebati intenzivnu seksualnu terapiju (psih)seksualnih terapeuta.

Dok u Hrvatskoj ne zaživi specijalizacija iz seksualne medicine, pacijenti će se morati i dalje javljati urolozima, ginekolozima, psihijatrima, endokrinolozima, venerolozima, liječnicima obiteljske medicine i seksualnim terapeutima koji su zbog osobnog angažmana naučili o seksualnoj medicini mnogo više nego što im je to njihov program edukacije ponudio.

*Prim. dr. sc. Goran Arbanas, dr. med.,  
Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb*

## LITERATURA

- Schloegl I, Köhn FM, Dinkel A, Schulwitz H, Gschwend JE, Bosink HAG, Herkommer K. Education in sexual medicine – a nationwide study among German urologists/andrologists and urology residents. *Andrologia* 2017;49(2):e12611.
- Hall KSK, Graham CA (ur.). The cultural context of sexual pleasure and problems: psychotherapy with diverse clients. New York, NY: Routledge; 2013.
- Wylie KR, De Colomby P, Giami AJ. Sexology as a profession in the United Kingdom. *Int J Clin Prac* 2004;58(8):764–8.
- Giami A, Russo J. The diversity of sexologies in Latin America: emergence, development, and diversification. *Int J Sex Health* 2013; 25(1):1–12.
- Ross LS. The future of sexual medicine for the urologist. *Int J Impot Res* 2006;18(5):499–500.
- Binik YM, Meana M. The future of sex therapy: specialization or marginalization? *Arch Sex Behav* 2009;38(6):1016–27.
- Nasserzadeh S. Sex therapy: a marginalized specialization. *Arch Sex Behav* 2009;38(6):1037–8.
- Reisman Y, Eardley I, Porst H; Multidisciplinary Joint Committee on Sexual Medicine (MJCSM). New developments in education and training in sexual medicine. *J Sex Med* 2013;10(4):918–23.
- Arbanas G, Reisman Y, Andrews S. The sociocultural aspects, professional characteristics, and motivational factors of the first fellows of the European Committee of sexual medicine. *J Sex Med* 2015; 12(6):1368–74.
- Arbanas G, Štulhofer A. Prvih deset godina Hrvatskog društva za seksualnu terapiju. U: Arbanas G (ur.). *Seksualno zdravlje u 21. stoljeću, zbornik sažetaka*. Karlovac: Hrvatsko društvo za seksualnu terapiju; 2017, str. 9–13.
- The European Union of Medical Specialists (UEMS). Medical Specialities. Dostupno na: <https://www.uems.eu/about-us/medical-specialities>. Pristupljeno: 28. 12. 2017.

<https://doi.org/10.26800/LV-140-3-4-15>

## Alkaptonurija – prilika za etička razmatranja anonimnosti na slikama

### Alcaptonuria – a case for ethical assessment of pictorial anonymity

*Cijenjeni gospodine uredniče!*

S nemalim sam zanimanjem pročitao lijepi prikaz bolesnice s ohronozom iz splitskog KBC-a.<sup>1</sup> Pod izrazom „ohronoza“ obično se smatra tamna obojenost vezivnog tkiva, pretežito kolagena, koja kroz polupropusne medije prosijava plavkasto-crnkasto. Riječ je o razmjerno rijetkom stanju, koje se osim u sklopu alkaptonurije može javiti uz više sustavnih bolesti (npr., *osteogenesis imperfecta*, Ehlers-Danlosov sindrom ili Addisonova bolest), pa i uz neke lijekove (npr., amiodaron, minociklin, promazin). U konkretnom slučaju artrotskih tegoba uz plavilo uška i zatamnivanje mokraćne diferencijalnodijagnostičkih nedoumica gotovo da nije bilo.<sup>1</sup> Terapijske su mogućnosti kod alkaptonurije skromne i približno na razini onoga što sam savjetovao svojemu prvom i jedinom pacijentu iz srednje Bosne, danas daleke 1984. godine: smanjiti tjelesnu težinu i prema potrebi uzimati jedan od nesteroidnih antireumatika. Potencijalno korisne intervencije poput ograničenja unosa bjelanjčevina, osobito aminokiselina fenilalanina i tirozina, davanja askorbinske kiseline ili niti-



Slika 1. Plave sklere u djeteta s alkaptonurijom  
Figure 1. Blue sclerae in a child with alcaptonuria

zinona, nisu nažalost potvrđene kontroliranim kliničkim pokusima.

Jedan od prvih, vodećih i očitih fizikalnih znakova alkaptonurije jesu „plave sklere“, što i autori spominju,<sup>1</sup> te u tom smislu citiraju i nekoliko radova, osobito jedan<sup>2</sup> (pod br. 6). U kliničkom statusu prikazane pacijentice o tome, međutim, nema spomena, a na sl. 2. njezine su oči preкри-

vene naknadno umetnutim crnim trakama, kako se nerijetko viđa u našem stručnom tisku, što smanjuje didaktičku vrijednost prikaza. Zato se koristim prigodom kako bih se osvrnuo na etičku pozadinu zaštite identiteta bolesnika koji se slikovno prikazuju u medicinskim publikacijama. Naime, pretpostavlja se da bi naknadnim prekrivanjem očiju s pomoću crne trake ili nekoga sličnog zahvata na fotografiji prikazane osobe mogle postati neprepoznatljive. To se nažalost redovito ne rabi, što sl. 2. u spomenutom prikazu<sup>1</sup> upravo dokazuje. Drugim riječima, osobnost prikazane pacijentice tek se prividno, formalno štiti, uz nemali gubitak na kakvoći poruke.

Smatram stoga i predlažem da se ubuduće takvo „anonimiziranje“ ne prihvaća u našem Liječničkom vjesniku, kao ni u drugima medicinskim časopisima, navlastito kad su u pitanju klinički relevantne pojedinosti koje se mogu opaziti upravo na očima. Nedavno sam upozorio na sličan propust glede prikaza žutice na licu jedne bolesnice.<sup>3</sup>

Preporučujem da se umjesto prekrivanja očiju i sličnih doskočica bolesnike zamoli za pristanak informiranog pacijenta (prema mojem iskustvu većina ih rado pristaje na takvo podupiranje medicinske misli), što se onda ispod

slike jasno navodi. Na taj su način postupili i pisci već citiranog engleskog članka,<sup>2</sup> kao i autori nedavno objavljenog prikaza alkaptonuričnog bolesnika iz Indije.<sup>4</sup> Moje stajalište podupiru i podaci randomiziranog istraživanja o valjanosti zacrnjivanja dijelova lica u medicinskim prikazima.<sup>5</sup>

*Zvonko Rumboldt, prof. emerit.*

Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu  
e-mail: zr@mefst.hr

#### LITERATURA

1. Parlov A, Petrić M, Perković D, Martinović Kaliterna D. Alkaptonurija – prikaz bolesnice. *Liječ Vjesn* 2017;139:222–4.
2. Mishra V, Ranganath LR. Pigmented sclera: a diagnostic challenge? *Postgrad Med J* 2004;80:491, 493–4.
3. Hozo I i sur. Internistička propedeutika s vještinama komuniciranja u kliničkoj medicini. Split: HGD; 2013, str. 64 (sl. 13).
4. Damarla N, Linga P, Goyal M, Tadisina SR, Reddy GS, Bommiseti H. Alkaptonuria: a case report. *Indian J Ophthalmol* 2017;65:518–21.
5. Clover AJ, Fitzpatrick E, Healey C. Analysis of methods of providing anonymity in facial photographs; a randomized controlled study. *Ir Med J* 2010;103:243–5.

## Odgovor glavnog urednika

*Poštovani profesore Rumboldt,*

zahvaljujem Vam na Vašem pismu koje nas potiče da etički razmotrimo anonimnost na slikama. Imate potpuno pravo kad kažete da naknadno umetnute crne trake smanjuju didaktičku vrijednost prikaza te da osobe tim „zahvatom“ nisu neprepoznatljive, no ne bih se složio da se osobnost pacijentice formalno štiti s obzirom na to da je prepoznatljivost ipak vrlo otežana, a u ovome konkretnom slučaju autori ne spominju plave sklere dok se fokusiraju na pigmentaciju uška i vrška nosa te na artrotske promjene kralježnice, kuka i sakroilijakalnih zglobova koje su prema RTG opisu uznapredovale.

Iako se u ovom slučaju ne mogu sasvim složiti da je horizontalnim pokrivanjem očiju izgubljena didaktička vrijednost, slažem se da bismo se u budućim slučajevima mogli potpuno osloniti na pristanak informiranog pacijenta ili da se oči prekriju vertikalnim trakama, a o čemu ćemo svakako povesti raspravu na jednom od sljedećih sastanaka uredničkog odbora te donijeti službeno stajalište.

S poštovanjem,

glavni i odgovorni urednik  
*prof. dr. sc. Branimir Anić*

## Ispravak Erratum

### ISPRAVAK IZ BROJA 1–2/2018; 2/1918

U broju 1–2/2018. objavljen je pretisak članka „PRVO MEDICINSKO PREDAVANJE NA HRVATSKOM SVEUČILIŠTU“ iz Liječničkog vjesnika 1918;40(2). Autori izvornog članka netočno su naveli nadnevak prvog predavanja profesora Drage Perovića. **Točan nadnevak prvog predavanja jest 12. siječnja 1918. godine** i on se obilježava svake godine prigodnim programom u Zavodu za anatomiju Medicinskog fakulteta.

Hvala svima koji su uočili pogrešku i skrenuli nam pozornost na nju. Drago nam je što su pretisci starih

članaka povodom stogodišnjice našega najstarijeg Medicinskog fakulteta naišli na dobar odjek. Uredničkom odboru nije poznato da se u nekom časopisu objavio ispravak (netočnog navoda) stotinu godina nakon njegove objave.

Neka to bude doprinos Uredničkog odbora našega najstarijeg medicinskog časopisa obljetnici najstarijega Medicinskog fakulteta.

*Urednički odbor Liječničkog vjesnika*