

הטיפול להפרעות בזקפה

ד"ר ירון בוקר

הזקפה מסמלת – "גבריות".

באשה אברי המין מוצנעים ואילו אצל הגבר איבר המין חיצוני.

לכן כשיש בעיה בזקפה "הבעיה בולטת" יותר.

מהם הטיפולים הקיימים להפרעות בזקפה?

הטיפולים לבעיות הזקפה הם רבים ומגוונים.
כיום, אין כמעט, בעית זקפה אותה לא ניתן לפתור בדרך זו או אחרת.

הטיפול להפרעות בזקפה מבוסס על הרקע לבעיה.

טיפול מונע

הטיפול הראשוני בכל מחלה הוא מניעת גורמי המחלה. הפסקת עישון, שתית אלכוהול ושימוש בסמים, במידה והם קיימים יכולה לעזור בשיפור הזקפה.

טיפול פסיכולוגי-קוגניטיבי

כאשר ההפרעה הינה על בסיס רגשי או פסיכולוגי, הטיפול יכלול שיחות והדרכה הכוללת תרגילים שונים עם בת הזוג.

ההדרכה במקרים אלו היא על פי שיטה הנקראת SENSATE FOCUS.

העקרון הוא שכיון שבעית הזקפה קשורה לחרדת ביצוע, יש להוריד את הפוקוס מאקט החדירה המאיים על הגבר. לכן מתחילים בתרגול שמטרתו הרגעה והנאה הדדית אינטימית אך לא מינית, בהמשך עוברים להנאה תוך גרוי אברי המין ורק לבסוף, כאשר הגבר יותר רגוע ופחות חושש, ממשיכים במגע מיני מלא.

במידה והבעיה מופיעה עקב בעיות בזוגיות, יש לשלב כמובן טיפול זוגי.

הדרכה לגיל הזהב

לבעיות הזקפה על רקע גיל, אין כמובן טיפול מיידי אך במקרים אלה כדאי לשלב הדגשת OUTERCOURSE (מגע מיני אינטימי ללא חדירה) ופחות INTERCOURSE (מגע מיני הכולל חדירה). כמו כן יש לבצע בדיקות הורמונאליות כדי לשלול ירידה בטסטוסטרון.

טיפול במחלות הרקע

במידה והרקע הוא מחלה- כגון סוכרת או יל"ד, הטיפול ואיזון המחלה יעזור בשפור הזקפה. באותו אופן, כאשר הגבר נוטל תרופה שפוגעת בזקפה, החלפתה, יכולה לעיתים לעזור בשפור הזקפה.

בנוסף לכל מה שהוזכר ישנם טיפולים ספציפיים יותר לבעיית הזקפה.

טיפול תרופתי

הטיפול הראשוני המקובל כיום הוא טיפול בתרופות. התרופות הקיימות בארץ הן - ויאגרה, סיאליס ולויטרה השייכות לאותה קבוצה של מעכבי האנזים PDE5 והן גורמות לשיפור בזקפה. יש להדגיש שתרופות אלו פועלות רק במידה והחשק המיני של הגבר תקין ובנוסף מופעל גרוי ידני או אחר בפין.

במתן תרופות אלה אחוזי ההצלחה גבוהים, גם בחולי סוכרת בהם הבעיה יכולה להיות קשה יחסית.

טיפול הורמונלי

כאשר מגלים חוסר של ההורמון הגברי, הטסטוסטרון, ניתן לתת תחליף הניתן בטבליה, זריקה או משחה המעלה את רמת ההורמון לנורמה ומשפרת את הזקפה. לעיתים ניתן לשלב טיפול זה גם בנוכחות רמת הורמונים תקינה, כאשר התרופות ויאגרה, סיאליס או לויטרה לבד אינן יעילות דיין.

הזרקה אינטרקברנוזית

מדובר בהזרקת חומרים שונים לפין, בד"כ ע"י הגבר עצמו. חומרים אלה גורמים כמעט תמיד ליצירת זקפה טובה וממושכת. החסרון העיקרי הוא אי הנוחות בהזרקה. לא כל גבר מסוגל ללמוד להזריק לעצמו בפין.

הזרקה תוך שופכתית

ניתן להחדיר תרופות שונות, בד"כ בצורת משחה, לתוך פתח הפין עצמו אל השופכה וכך לגרום לזקפה. יש חילוקי דעות לגבי יעילות הטיפול. בארץ אין כרגע תרופות מסוג זה באופן זמין.

משאבת ואקום

המשאבה פועלת על עקרון פשוט. ישנו קונוס פלסטי המונח על הפין. המשאבה יוצרת ואקום הגורם למשיכת דם לתוך הפין וכך ליצירת זקפה. ברגע שהזקפה מושגת מניחים טבעת גומי על בסיס הפין והזקפה נשמרת כל זמן שהטבעת לא הוסרה. זהו טיפול פשוט יחסית ויעיל ביותר.

ניתוחים

במקרים נדירים, הבעיה היא על רקע פגיעה בכלי דם ואז ניתן לשחזר את כלי הדם ע"י נתוח כלי-דם.

השתלת תותב

במידה וכל הטיפולים הקודמים נכשלו, ניתן לבצע ניתוח להשתלת תותב. ישנם מספר סוגי תותב. חלקם קשיחים באופן קבוע וחלקם ניתן לניפוח רק בעת הצורך. יש לזכור שלכל ניתוח יכולים להיות סיבוכים ולכן יש לשקול אופציה זו כאחרונה בשרשרת הטיפולים.

כפי שראינו, מגוון הטיפולים בבעיית הזקפה הוא גדול.

לכל גבר ניתן להתאים את הטיפול המתאים.

לכן בשורה התחתונה - סכויי ההצלחה בטיפול - הם גבוהים מאד.