

היפרליפידמיה ומיניות האשה

ד"ר ירון בוקר

בשנים האחרונות מדברים הרבה על התסמונת המטבולית או הסינדרום המטבולי. מדובר בשילוב של תסמינים רפואיים המגביר את הסיכון לחלות במחלת לב וסוכרת. התסמונת קיימת אצל כ-20% מהאוכלוסייה והשכיחות לתסמונת עולה עם הגיל.

התסמינים הם:

- רמת סוכר גבוהה בצום.
- יתר לחץ דם.
- השמנת בטנית מרכזית הנמדדת בהיקף המותניים.
- רמת HDL נמוכה בדם (HDL הוא "הכולסטרול הטוב").
- רמת טריגליצרידים גבוהה בדם.

מקובל שקיומם של 3 מתוך 5 הגורמים הוא אבחנתי.

שיטה אחרת לאבחון היא חישוב רמת הטריגליצרידים חלקי רמת ה-HDL ואם הסכום מעל 3 – זה אבחנתי.

הלוקים בתסמונת נתונים לסיכון לפיתוח מחלות לב וכלי דם פי שניים מהאוכלוסייה הרגילה ופי חמישה לפיתוח סוכרת.

עדיין לא הוכרע חד משמעית האם התסמונת המטבולית היא אוסף סתמי של מספר גורמי סיכון, שיש להתייחס לכל אחד מהם בנפרד מבחינה טיפולית, או שמא לפנינו מכלול שיכול להיות מוסבר באמצעות גורם פתולוגי משותף כגון השמנה בטנית או תנגודת לאינסולין.

כך או כך, אין חילוקי דעות באשר לטיפול המניעתי שחייב לכלול אימוץ של אורח חיים בריא הכולל שינוי תזונתי מתאים ופעילות גופנית סדירה,

ישנו גם טיפול תרופתי לתסמונת המטבולית. טיפול כזה יכול להיות פרטני לכל אחד ממרכיבי התסמונת הקיימים לפי הצורך, אך יכול גם לכלול טיפול למכלול התסמונת.

אצל גברים עם התסמונת, ידועה הפרעה בתפקוד המיני שביטויה בעיקר הפרעות בזקפה. עד היום לא מוכרים מחקרים רפואיים על הקשר בין היפרליפידמיה (שומנים גבוהים בדם) לבין המיניות בנשים.

בעיתון J Med Sex פורסם מחקר שניסה לבדוק זאת .

מטרת המחקר היתה לבדוק את המיניות בנשים לפני גיל המעבר הסובלות מיתר שומנים בדם אך ללא מחלות לב, בהשוואה לנשים בגילאים דומים ללא היפרליפידמיה.

נלקחו 441 נשים בהן היה לפחות אחד מהבאים –

, $LDL > 160mg\%$ רמת

$HDL < 50mg\%$ רמת

$150mg\% <$ רמת טריגליצרידים

הן הושאו ל-115 נשים באותם גילאים שלא סבלו מהיפרליפידמיה. בדיקות הדם נלקחו לפחות פעמיים מכל אשה.

כדי לבדוק את המיניות מילאו הנשים שאלון המקובל לאבחון בעיות בתפקוד המיני (שאלון FSFI).

שתי הקבוצות היו דומות בכל המדדים המקובלים הכלליים כולל עישון.

מבחינת המיניות- הניקוד בשאלון היה בממוצע 22.8 בקבוצה עם היפרליפידמיה לעומת 29.4 בקבוצה הבריאה. (ככל שהניקוד גבוה יותר כך רמת המיניות טובה יותר). הבדל זה היה מובהק מבחינה סטטיסטית.

הנשים עם היפרליפידמיה דווחו על פחות עוררות, אורגזמות, רטיבות נרתיקית וסיפוק מיני לעומת קבוצת הבקורת.

ב-51 אחוז מהן היה ניקוד מתחת ל-26 שהוא הקו המראה על בעיה בתפקוד המיני (לעומת 21 אחוז בקבוצת הבקורת).
ב-32 אחוז היה ניקוד מתחת ל-23 (לעומת 9 אחוז בקבוצת הבקורת). גם הבדלים אלו היו מובהקים מבחינה סטטיסטית.

בנתוח סטטיסטי נמצא שגיל האשה, משקלה, רמת ה-HDL שלה ורמת הטריגליצרידים, כל אחד מהם בנפרד משפיע על תפקודה המיני.

מסקנת החוקרים היא שהוכח שבנשים עם רמות שומנים גבוהות בדם, בנוסף לסיבוכים הצפויים בעתיד של סכון יתר למחלות לב וסוכרת, ישנה ירידה ברורה בתפקוד המיני.

מה ניתן לעשות כדי למנוע זאת? כדאי לבדוק רמות שומנים בדם בעיקר כאשר ישנו ספור משפחתי או גורמי סכון אחרים ובעיקר לאמץ אורח חיים בריא הכולל שינוי תזונתי מתאים ופעילות גופנית סדירה היכולים לשפר באופן משני גם את התפקוד המיני.