

הטיפול המיני בחולי לב

ד"ר ירון בוקר

פעילות מינית קבועה ידועה כחשובה לאיכות חיים טובה. קיום יחסי מין הוא הגיוני וסביר אצל רוב החולים הקרדיאליים ולמרות זאת, ירידה בפעילות המינית שכיחה בקרב חולי לב. הירידה קשורה בין היתר לחששות בתפקוד מיני ולכן לחרדה ודיכאון.

האגודה האמריקאית למחלות לב (American Heart Association) יצאה לאחרונה בהמלצות בכל הקשור לפעילות מינית בקרב חולי לב. ההנחיות מבוססות כולן על מחקרים שנעשו לאורך השנים בנושאים אלו ופורסמו בעיתון CIRCULATION של האגודה.

יש להדגיש שמדובר בהנחיות כלליות בלבד וכמובן שכל אחד ואחת צריכים להתייעץ עם הקרדיולוג המטפל שלהם לפני פעילות כזו או אחרת.

בסקירה זו נדון בטיפולים השונים, המותרים והאסורים, לבעיות בתפקוד המיני בקרב חולים קרדיאליים.

תרופות קרדיאליות ופעילות מינית

תרופות שונות (בעיקר תרופות משתנות ובטא-בלוקרים) נחשבו תמיד כמורידות את חוזק הזקפה. מחקרים עדכניים לא מצאו קשר ישיר בין התרופות הקרדיאליות לבעיות בזקפה. למרות זאת קיים אפקט NONCEBO בו הידיעה כביכול, שתרופה מסוימת עושה בעיות זקפה, יכולה לגרום לבעיה כזאת באופן פסיכולוגי. בנשים יש מעט מחקרים, אך מחקר אחד הראה ששימוש במשתנים מקבוצת הטיאזידים ואלדוסטרון גרמו לירידה ברטיבות הנרתיק ובשבושים במחזור החודשי. כאשר חולה קרדיאלי מתלונן על בעיה בתפקוד המיני צריך לבדוק יותר בכיוון של גורמי סיכון לבעיה, אפקט NONCEBO, חרדה או דיכאון ופחות בכיוון של השפעת התרופות שהוא נוטל, על התפקוד המיני.

טיפול תרופתי במעכבי PDE5 (ויאגרה, סיאליס ולויטרה) לבעיות זקפה

תרופות אלה ידועות כבעלות השפעה טובה בטיפול בבעיות זקפה. התרופות מרחיבות את כלי דם ולכן גורמות לירידת ל"ד. עקב כך יש לתת אותן בזהירות לחולים המקבלים תרופות להורדת לחץ הדם בעיקר מקבוצת האלפא-בלוקרים. רק למי שנוטל תרופות מקבוצת הניטרטים אסור לגמרי ליטול מעכבי PDE5.

להלן עוד מספר עובדות -

1. מעכבי PDE5 הם טיפול טוב לבעיות זקפה בחולי לב יציבים.
2. אין מידע לגבי הביטחון של תרופות אלה בחולים עם היצרות המסתם האורתלי.
3. השימוש בניטרטים אסור תוך 24 ש' מנטילת ויאגרה/לויטרה ו-48 ש' מנטילת סיאליס.
4. לא הוכח שאחת מהתרופות הנ"ל יעילה יותר או מסוכנת יותר בחולי לב.

שימוש בהורמונים במתן נרתיקי לנשים

ישנם חילוקי דעות על השפעת טיפול הורמונלי בכדורים, על מערכת הלב וכלי הדם. מצד שני ישנה הסכמה גורפת שמתן הורמונים לנרתיק (במשחה או טבליות המכילים אסטרוגן) הוא בטוח בנשים חולות לב המתלוננות על כאבים ביחסי מין או יובש נרתיקי. הספיגה לדם במתן כזה היא מינימלית ולכן אין מניעה לשימוש כאמור, גם בחולות קרדיאליות.

שימוש בתכשירים "טבעיים"

השימוש בחומרים טבעיים שונים נשמע כביכול, עדיף על שימוש בתרופות אצל חולי לב, אך העובדות הן הפוכות. רוב התכשירים, שיעילותם גם מוטלת בספק, עשויים מחומרים שבחלקם אינם מוכרים ובעלי מינון לא ברור ולכן לעולם אין לדעת מה באמת מכילים תכשירים אלה והאם אין בהם חומרים המסכנים חולי לב. לכן יש כמובן להתייעץ עם הרופא המטפל, אך בהיעדר התווית נגד לתכשירים כגון ויאגרה בגברים או משחת אסטרוגן בנשים ניתן לתת אותם ללא חשש ולא לעשות נסיונות היכולים להיות מסוכנים, עם "תכשירים טבעיים".

השפעות פסיכולוגיות במיניות בחולים קרדיאליים

יש להעריך את מצב החרדה והדיכאון הקשור למיניות חולי לב. החרדה, היכולה להופיע גם אצל בני הזוג של החולים, מקורה בד"כ בחשש שפעילות מינית תחמיר את מצב הלב או תגרום למוות. שניי במיניות בעקבות המחלה יכולה להוריד את איכות החיים, לפגוע במצב הפסיכולוגי, להשפיע על הזוגיות ובעקבות כך לגרום לדיכאון. הדיכאון יכול לגרום לבעיות זקפה בגברים ובנשים לירידה בחשק המיני, קושי להגיע לאורגזמה וכאב בעת קיום יחסי מין.

יעוץ מיני לשני בני הזוג

בהופעת מחלת לב או לאחר ארוע חריף כגון התקף לב, רצוי לבצע יעוץ ביחד עם בן או בת הזוג לגבי הפעילות המינית. באופן מעשי יעוץ כזה לא מתבצע מספיק מסיבות שונות ומשונות והתוצאה היא של חרדות ודיכאון הגורמים לשינויים בתפקוד המיני, הן אצל החולה והן אצל בן או בת הזוג. בני הזוג בדרך כלל מאד מעונינים במידע אך לא תמיד מקבלים אותו, הן עקב אי נוחות לשאול בנושא זה והן עקב אי נוחות הצוות המטפל לדון בכך. דיון זה חשוב בכל גיל, צעיר יותר וצעיר פחות, כי בכל גיל ניתן להגיע לפעילות מינית כלשהי ואותה יש להתאים לזוג הספציפי בהתאם למצב הקרדיאלי. יעוץ גם מוריד חרדות ומונע הופעת בעיות מיניות.

חלק מההנחיות הוא לקיים פעילות מינית לאחר מנוחה, במקום שקט ומוכר, עם פרטנר קבוע וכל זאת כדי להוריד את הסטרס בנושא. בנוסף לא לקיים יחסי מין לאחר ארוחה כבידה או שמוש רב באלכוהול ולא לבצע יחסי מין בתנוחה בה יש מאמץ גופני גדול במיוחד.

לעיתים כדאי לוותר על הגעה לאורגזמה כדי לא להגיע לריגוש חזק מדי, אלא להסתפק בהנאה ללא אורגזמה. מחקרים הראו שחולים שקבלו הדרכה חזרו לחיי מין סדירים מהר יותר ובאופן מהנה יותר, יחסית לאלו שלא קבלו הדרכה מינית.

לסיכום – חיי מין טובים ומספקים הם חלק מההחלמה מארוע לבבי וחלק מהדרך לחזרה לחיים תקינים. לעיתים יש צורך בעזרה ביעוץ או טיפול תרופתי ובדרך כלל אין מניעה להשתמש בכך.