



LHL

HJERTER I LYST OG NØD

Seksualitet og hjertesykdom



Utgiver: LHL

Opptrykk 4, 2500, 2023

Foto: Crestock.com, Patrick Sheánnell O'Carrol/Photo Alto

Grafisk formgiving: Grøset™

Trykk: Mediehuset Andvord



Innhold

Innledning	4
Seksuelle utfordringer ved hjertesykdom	5
Hva skjer med kroppen når vi er seksuelt aktive?	6
Hvordan kan hjertesykdom påvirke sexlivet?	7
Hvordan kan hjertemedisiner påvirke sexlivet?	8
Er det farlig å være seksuelt aktiv når du er hjertesyk?	10
Psykologiske faktorer	11
Hva kan du gjøre selv?	12
Behandlingsmuligheter	13
Legemidler	14
Seksualtekniske hjelpemidler fra NAV	16
Oppsummering	17

| Innledning

Denne brosjyren er skrevet for deg som lever med hjertesykdom. Noen av dere er født med en hjertefeil, men de fleste av dere har fått en hjertesykdom senere i livet. Som pasient har du sikkert hatt mange spørsmål omkring hjertesykdommen, og i kontakt med helsevesenet er det stort fokus på selve sykdommen, medisinering og annen behandling. Det gis livsstilsråd i form av røykeslutt, mosjon og riktig kosthold. Men hva med livet ellers? Hva med sexlivet?

Målet med brosjyren er å gi deg nyttig informasjon om hvordan du med din hjertesykdom kan ta vare på din seksualitet. Informasjonen i brosjyren er ikke uttømmende, men ment som inspirasjon til et bedre sexliv enten alene eller sammen med noen. Kanskje er det nok for deg å lese brosjyren, eller kanskje brosjyren inspirerer deg til å søke ytterligere hjelp?

God lesning!



| Seksuelle utfordringer ved hjertesykdom

Våren 2005 ble det gjennomført en spørreundersøkelse om sex og samliv blant hjertesyke LHL-medlemmer mellom 18 og 55 år. Den ble sammenlignet med en undersøkelse om sex og samliv blant befolkningen generelt. Det kom frem at nesten dobbelt så mange med hjertesykdom hadde opplevd seksuelle problemer. Ereksjonssvikt er det vanligste problemet for menn. En betydelig andel menn opplever også manglende sexlyst. For kvinner er manglende sexlyst det vanligste problemet. Sexproblemer har ofte sammenheng med stress og problemer med samliv og følelser, angst og depresjon. De som lever i et harmonisk forhold med hyppige samleier, er mer fornøyd med sexlivet enn de som har et problematisk parforhold.

Mange med hjertesykdom har angst for at sex kan utløse symptomer på hjertesykdom. Pustevansker, uregelmessig puls, hjertebank og smerter i brystet kan være symptomer på hjertesykdom. Mange unnviker sex i frykt for å få slike symptomer.

Yngre kvinner med medfødt hjertesykdom bekymrer seg ofte for om de kan bli gravide, og de er usikre på om hjertet tåler belastningen som en graviditet gir. Noen menn med medfødt hjertefeil har symptomer som minner dem om hjertesykdommen og som kan gi dem angst for seksuell aktivitet. De aller færreste, i en studie ca. 10 prosent, har ereksjonsproblemer. Blant dem som har blitt hjertesyke i løpet av livet, er angst for å utløse hjerteinfarkt, hjertesvikt eller alvorlige hjerterytmeforstyrrelser de viktigste begrensningene for seksuallivet.

Undersøkelsen viser at problemer med sex og samliv er vanlig blant hjertesyke. Mange har behov for profesjonell hjelp for å løse sex- og samlivsproblemene. Det er viktig at dette tas på alvor. De som har behov for hjelp, skal få det.

| Hva skjer med kroppen når vi er seksuelt aktive?



Når vi er seksuelt aktive enten alene eller sammen med noen, foregår det et komplisert samspill mellom mange signalveier i kroppen. Seksuell tenning og opphisselse oppstår på ulike måter. Det kan skje gjennom fysisk stimulering, mental opphisselse ved hjelp av tanker og fantasier, og ved ulike sanseintrykk. Den fysiologiske prosessen som nå skal beskrives er et eksempel på hva som kan skje i kroppen: Når vi tenner seksuelt svarer hjernen ved å sende ut signaler via nerver og hormoner (signalstoffer i blodet). Det produseres blant annet stresshormoner. Pulsen og blodtrykket øker, blodårene utvider seg, huden rødmer, og vi blir varme og svette. Underlivet fylles med blod, kjertler i

kjønnsorganene produserer smøring, og de blir glatte, myke og varme. Lokalt i kjønnsorganene fører seksuell stimulering til at det kjemiske stoffet nitrogenoksid frigjøres. Nitrogenoksid virker på blodårene slik at de utvider seg. Resultatet blir at klitoris og penis fylles med blod. Vi får altså ereksjon. Det sendes signaler som gjør at produksjonen av kjønns hormoner øker. Lysten øker ytterligere, og vi er på en oppadstigende kurve med hensyn til seksuell spenning.

Når den seksuelle opphisselsen er maksimal og vi får orgasme, er produksjonen av disse hormonene på topp. Deretter kommer vi over i en fase med tilfredshet og seksuell avreagering.

| Hvordan kan hjertesykdom påvirke sexlivet?

Hjertesykdom kan påvirke sexlivet på mange måter. Mer enn halvparten av pasienter med kransåresykdom opplever utfordringer i sexlivet etter et hjerteinfarkt. Dette rammer kvinner og menn likt. Ereksjonssvikt, symptomer fra brystet og angst for å overbelaste hjertet er vanlige årsaker til redusert seksualfunksjon.

Aterosklerose er en generalisert sykdom og rammer alle blodårene i kroppen slik at de blir trange. Trange blodårer til hjertet gir angina, trange blodårer til beina kan gi legg- og

lårsmerte (klaudikasjon), og trange blodårer til penis kan gi redusert ereksjon. En adekvat ereksjon forutsetter nemlig normale blodårer til penis.

En pasient med koronarsykdom har således stor sannsynlighet for ereksjonsproblemer fordi blodårene generelt er trange. Får disse pasientene i tillegg symptomer fra sin hjertesykdom under seksuell aktivitet, vil dette kunne forsterke følelsen av å ikke strekke til seksuelt. Dette kan føre til seksuell avholdenhet.



| Hvordan kan hjertemedisiner påvirke sexlivet?



Pasienter med hjertesykdom bruker ofte en rekke legemidler som kan påvirke sexlivet, både i positiv og negativ retning. Seksuell lyst, ereksjon, våthet i skjeden, sædutløsning, mulighet for orgasme og orgasmeopplevelsen kan påvirkes. Det kan ofte være vanskelig å si om det er hjertesykdommen i seg selv eller om det er legemidlene du bruker, eller en kombinasjon av disse, som er årsaken. Det er i tillegg store individuelle forskjeller i hvor stor grad en pasient går fri av bivirkninger. Et lurt spørsmål å stille er hvorvidt bivirkningene oppstod i sammenheng med oppstart av et legemiddel eller ved endring i dosering av legemiddel. Pakningsvedlegg og samtale med lege kan gi deg god informasjon. Her kan du lese kort om de vanligste legemidlenes effekt på seksualfunksjonen.

ACE-hemmere og AT2-blokkere

Blant medisiner mot høyt blodtrykk, viser det seg at ACE-hemmere (Enalapril, Lisinopril, Ramipril o.l.) og A-2-blokkere (Losartan, Valsartan, Kandesartan, o.l.) synes å ha en positiv eller ingen effekt på seksualfunksjonen. Samme positive profil gjelder også for

gruppen alfa blokkere (Tamsulosin, Terazosin, o.l.).

Kalsiumblokkere

(Amlodipin, Lerkandipin, Verapamil, o.l.). Opplysningene om kalsiumblokkere er motstridende. Noen mener de at de forbedrer ereksjonen.

Tiazider

(Hydroklortiazid, o.l.) Tiazidene virker vanddrivende og kan virke hemmende på ereksjonen. Dette er vist i flere eldre studier, men dosene som ble brukt, var større enn dagens doser.

Betablokkere

(Sotalol, Metoprolol, Bisoprolol, o.l.). Betablokkere er blitt ansett for å være verstingene blant blodtrykksmedisiner når det gjelder ereksjonssvikt. Dette er vist ved bruk av større doser av eldre typer betablokkere. Nye betablokkere, som for eksempel Metoprolol, har mindre bivirkninger. Flere studier viser at disse betablokkerne ikke gir ereksjonssvikt, men er helt nøytrale med hensyn til ereksjon. En betablokkerstudie viser at om det fokuseres mye på ereksjonssvikt som bivirkning, blir denne bivirkningen vanligere.

Digitalisglycosider

(Digoksin). Digitalispreparater, som brukes ved hjertesvikt og ved enkelte arytmier, kan gi erkesjonssvikt.

Aldosteron-blokkere

Det vanndrivende medikamentet Spirolactone/eplerenon ligner på østrogen. Derfor har det en klar negativ effekt på menns seksuallfunksjon. Den kan også føre til vekst av brystene hos menn.

Kolesterolsenkende medisiner

(Statiner og andre lipidmodifiserende midler). Mange hjertepasienter bruker medisiner mot høyt kolesterol. Denne gruppen medisiner bedrer en eventuell ereksjonssvikt og forsterker effekten av Viagra, Cialis, Levitra o.l. Dette skyldes trolig at blodårefunksjonen bedres når kolesterolnivået synker.



| Er det farlig å ha sex når du er hjertesyk?

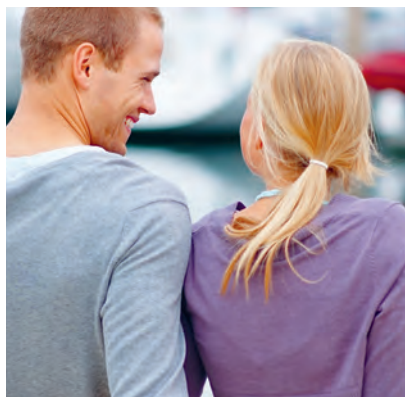
Generelt kan vi si at svaret er NEI!

Når hjertesykdommen er stabil og du ikke har uttalt hjertesvikt eller angina, er det ikke farligere å ha sex enn å gjøre lett husarbeid eller gå opp to etasjer.

Den fysiske belastningen ved seksuell aktivitet og samleie er overraskende liten. Ved orgasme er pulsen og blodtrykket som ved moderat aktivitet, som for eksempel rask gange eller gå opp to trapper i ett. En slik belastning utsetter vi oss for flere ganger daglig uten å tenke at det kan være farlig. Derfor kan vi trygt slå fast at risikoen for å få et hjerteinfarkt under seksuell aktivitet er svært lav. Skulle du

imidlertid være blant dem som får angina ved lav belastning eller merker brystmerter under seksuell aktivitet og samleie, må du undersøkes nærmere med EKG og arbeids-EKG. Skulle slike tester vise tegn til unormal blodtilførsel til hjertet, vil du tilbys utredning og behandling. Inntil det er utført, er det klokt å avstå fra sex alene eller sammen med noen.

Noen har lest eller hørt om dødsfall i forbindelse med seksuell aktivitet. Dette er veldig sjeldent. Kanskje er du unødig bekymret fordi du ikke har snakket med legen din om risikoen for akkurat dette. Våg å ta det opp med legen din, slik at du blir tryggere under seksuell aktivitet.



| Psykologiske faktorer

Å få en hjertesykdom påvirker kroppens funksjon, men kan også påvirke din mentale helse, i tillegg til forholdet til en eventuell partner og andre nærstående personer. Hjertesykdom kan være årsak til at seksuelle utfordringer oppstår, eller den kan forsterke seksuelle utfordringer som allerede finnes fra før.

Forandring i parforholdet.

Et dårlig forhold kan bli verre dersom den ene blir hjertesyk. På den annen side kan sykdom forsterke det positive i forhold som fra før fungerte godt. God kommunikasjon er viktig for at samliv og sexliv skal fungere. Mange synes det er vanskelig å snakke om vonde

følelser rundt hjertesykdom og samliv. Her er det viktig med en forståelsesfull partner, og at du tør å snakke om det som er blitt annerledes.

Omfang og alvorlighetsgrad

Det er stor forskjell på hvordan og i hvilken grad hjertesykdom fører til seksuelle utfordringer. Hvordan samlivet og sexlivet fungerte før sykdommen kom, kan være av stor betydning. Når i sykdomsforløpet den seksuelle utfordringen oppstod, alvorlighetsgrad og varighet, er også viktig. Det kan derfor være avgjørende at du tidlig får hjelp til å forebygge eller behandle dine seksuelle utfordringer.



I Hva kan du gjøre selv?

Sex og samliv

Det er viktig at du og din partner snakker sammen. Har du for eksempel angst for å utløse brystsmarter når dere har sex, er det viktig at din partner vet om det. Klarer du ikke å gjennomføre et samleie, er det kanskje nok med nærkontakt, fysisk berøring og kjærtegn. Begge parter i et forhold kan gi hverandre orgasme uten samleie. Som mann kan du gi din partner orgasme til tross for at du selv ikke får ereksjon. Er det vanskelig å få ereksjon, er det viktig med en forståelsesfull partner, god tid og et lengre forspill. Dersom det er vanskelig å snakke med partneren din, kan du snakke med helsepersonell eller andre hjertesyke.

Livsstil

Seksualfunksjonen er avhengig av velfungerende blodårer. Risikofaktorer for hjerte- og karsykdom er høyt kolesterol, høyt blodtrykk, røyking, inaktivitet, overvekt og diabetes. Reduserer du disse risikofaktorene, øker du også sjansen for bedre ereksjon og bedre seksualfunksjon. Dette gjør du med fysisk aktivitet, riktig kosthold, røykeslutt og eventuelt vektreduksjon.



| Behandlingsmuligheter

Opplever du sexlivet som vanskelig, finnes det muligheter for hjelp. For noen er det nok hjelp i å lese denne brosjyren eller annen informasjon. Andre kan hjelpes gjennom samtaler med for eksempel helsepersonell. Mange får et bedre sexliv om de tar i bruk legemidler eller seksualltekniske hjelpemidler fra NAV. Noen ganger henvises pasienter til spesialist i urologi eller gynekologi, eller en sexolog for å få hjelp. Dette kan

fastlegen din eller en annen lege som følger deg gjøre. Det er viktig at dine behov kommer tydelig frem i kontakt med helsevesenet. Da får du den hjelpen som er best for deg. På de følgende sidene gir vi en kort gjennomgang av hva du kan gjøre selv, samt hvilke hjelpemidler som finnes på markedet i dag.



| Legemidler

Legemidler kan være til hjelp ved utfordringer med seksuell lyst, ereksjon eller for tidlig utløsning. Dette er legemidler som må skrives ut av lege. Spør legen din eller snakk med andre personer i helsevesenet om medisinsk behandling. Det er fordeler og ulemper med legemidler, så du må prøve deg frem for å finne det som fungerer best for deg.

Hormontilskudd i form av østrogen eller testosteron kan ha noe effekt ved lystproblemer. For eksempel kan lokalbehandling med østrogen i form av stikkpiller i skjeden hos kvinner gjør slimhinnen mykere, mer fuktig og elastisk.

Ved ereksjonssvikt finnes flere typer legemidler. De mest brukte er de såkalte "PDE5- hemmere" som Viagra, Cialis og Levitra. Disse tablettene gjør at blodstrømmen til penis øker og penis blir stiv. Tablettene virker fra 25 minutter etter inntak, avhengig av hvilken tablett du tar. Effekten kan vare mellom 4-36 timer, og virketiden varierer etter hvilken tablett du tar. De har som regel ingen effekt uten seksuell stimulering (fysisk eller psykisk). Det betyr at du må ha lyst

på sex for å få effekt av tablettene. Sterk prestasjonsangst kan redusere effekten. Viagra, Cialis og Levitra er trygge å bruke når de brukes riktig. De skal ikke brukes sammen med nitropreparater. De kan gi kraftig blodtryksfall. For øvrig kan de brukes sammen med de aller fleste typer legemidler.

Om tabletter ikke fungerer, kan lokalbehandling i penis være et alternativ. En variant er å sette en sprøyte med potensfremmende medisin i penis. Legemidlet kalles Caverject. Effekten er som ved "PDE5- hemmere". Blodtilførselen til penis øker, og du får ereksjon. Det finnes også et legemiddel, der et stoff innføres direkte inn i urinrøret ved hjelp av en stift. Legemidlet kalles Bondil. Mange har høy terskel for å bruke behandlinger der noe føres inn i eller stikkes i penis, men med god instruksjon og regelmessig bruk fungerer dette ofte meget bra. En del menn er plaget av for tidlig utløsning. Ved å hemme orgasmerefleksjonen, kan man også utsette utløsningen. Alfa-blokkere (Tamsulosin, Terazosin, o.l.) brukes blant annet ved vannlatnings

problemer ved prostataforstørrelse. De utsetter også utløsningen. For noen er det negativt å få en forsinket utløsning, for andre er det positivt

å utsette den. Enkelte medisiner mot depresjon utsetter også utløsningen, men de kan gi redusert lyst og manglende orgasme.



| Seksualtekniske hjelpemidler fra NAV

Dersom du har en sykdom som nedsetter din seksuelle funksjonsevne, og sykdommen din er varig, kan du få seksualtekniske hjelpemidler fra NAV. Dersom det er aktuelt for deg, så kan du velge mellom ulike seksualtekniske hjelpemidler på en liste. På listen er ulike vibratorer, penispumper, kunstige vaginaer og dilatorer. I samarbeid med autorisert lege kan disse enkelt bestilles fra aktuelt firma. Trenger du andre hjelpemidler enn de som står oppført på listen, så må du og legen skrive en dispensasjonssøknad. De seksualtekniske hjelpemidlene er gratis, men du må tørre å ta det opp med legen eller annet kvalifisert helsepersonell. Vibratorer finnes i forskjellige varianter. Disse kan være til god hjelp både for kvinner og menn. Den kraftige stimuleringen kan bidra til økt blodsirkulasjon og økt lystfølelse. Hvis du trenger litt ekstra stimulering for å få orgasme,

eller har problemer med å gjennomføre hele samleiet, kan vibratoren være til hjelp. Ved ereksjonsutfordringer kan en penispumpe brukes for å få ereksjon. Får du ereksjon, men har problemer med å holde den lenge nok, kan du bruke en penisring som tres rundt penisroten. Penisringen stopper blodet fra å forlate penis. Ringen skal brukes i maks en halv time. Det kan være nyttig å prate med noen som har kunnskap om seksualtekniske hjelpemidler, samt har kjennskap til din helsetilstand før du tar imot slike hjelpemidler.

Når du bruker seksualtekniske hjelpemidler kan glidemidler eller økologiske oljer bidra til økt nytelse. Det er viktig for alle kjønn, og er et fint supplement ved onani eller sex sammen med noen. Noen av produktene egner seg også godt til kroppsmassasje.



I Oppsummering

Det er mange faktorer som virker inn på menneskets seksualfunksjon. Med denne brosjyren håper vi du har lært mer om hvordan hjertesykdom og legemidler kan påvirke sexlivet.

Opplever du samliv og seksualitet som vanskelig, er du ikke alene. Vi oppfordrer deg til å følge rådene i denne brosjyren. Om du ønsker hjelp, kan du snakke med legen din eller annet helsepersonell. Det er hjelp å få! Mange lever godt, også med hjertesykdom.

Lykke til!

Bli medlem i LHL

- Hjerte,- kar og lungesykdom, hjerneslag, afasi, astma og allergi i familien?
- Lyst til å prate med noen som forstår?
- Ønsker du å støtte LHLs arbeid?
- Opptatt av helsepolitikk og pasientrettigheter?

Da kan medlemskap i LHL være noe for deg.

Dine medlemsfordeler:

- 250 lokallag tilbyr treningsgrupper, kurs, møter, turer og sosialt felleskap med andre
- LHLs likepersonlinje, her kan du snakke med en person som har egenerfaring med sykdom som pasient eller pårørende
- LHLs helsefaglige rådgivningstjeneste, her treffer du erfarne fagfolk som kan bistå med helsefaglig veiledning og råd.
- Gratis veiledning og hjelp fra LHLs pasientombud
- Medlemsmagasinene "Et bedre liv" og SlagNytt & Afasiposten

Les mer om medlemsfordeler på lhl.no

Bli medlem i LHL

Send sms med kodeord *medlem* til 2007 eller skann QR-koden



* Vi tar forbehold om endringer i medlemsavtalene

LHL

Tlf: 22 79 90 00

Besøksadresse: Ragnar Strøms Veg 4, 2067 Jessheim.

Postadresse: Postboks 103 Jessheimbyen, 2051 Jessheim
post@lhl.no, www.lhl.no

LHL – et bedre liv

LHL er en ideell og landsomfattende interesseorganisasjon for alle som rammes av hjerte,- kar og lungesykdom, hjerneslag, afasi, astma og allergi og deres pårørende. LHL har ca 54 000 medlemmer, 250 lokallag og driver likepersonarbeid, politisk påvirkning, informasjonsarbeid, kurs, opplæring og rådgivning. Gjennom forskning, politisk påvirkning, folkeopplysning, profesjonell behandling og tett oppfølging har LHL siden 1943 bidratt til å gi folk et bedre liv. Det skal vi fortsette med!

Les mer om oss og våre tilbud på www.lhl.no