



Aktywność seksualna u pacjentów ze schorzeniami układu krążenia

Wśród wielu problemów natury psychofizycznej, z którymi borykają się pacjenci cierpiący na choroby układu krążenia, są kłopoty związane ze sferą seksualną, m.in. zmniejszenie lub zanik libido, a nawet impotencja. Jak bezpiecznie wrócić do aktywności fizycznej po zawale lub zabiegu kardiologicznym? Odpowiadamy na te i inne pytania.

DR HAB. N. K. F. EDYTA SMOLIS-BAK

Unikanie aktywności seksualnej oraz problemy związane z tą sferą mogą być skutkiem depresji, występowania u chorego czynników ryzyka choroby wieńcowej (hipercholesterolemii, cukrzycy, palenia tytoniu, nadciśnienia tętniczego) lub obawy przed wywołaniem kolejnego incydentu sercowo-naczyniowego. Warto wiedzieć, jakiego rodzaju obciążeniem jest aktywność seksualna oraz w jaki sposób się do niej przygotować.

BEZPIECZNY POWRÓT

Współżycie seksualne można bezpiecznie podjąć po 4–6 tygodniach od zawału mięśnia sercowego, a po operacji serca nieco później, tj. po ok. 8 tygodniach. Po wszczęciu stymulatora lub kardiowertera-defibrylatora (ICD) można wrócić do współżycia po wyjściu ze szpitala, unikając jednak bezpośrednio

po zabiegu nadwyrężania rany pooperacyjnej. Należy pamiętać, że aktywność seksualna może powodować naturalną tachykardię zatokową (przyspieszenie tętna), która prowokuje niekiedy nieuzasadnioną interwencję kardiowertera-defibrylatora. Warto porozmawiać z kardiologiem, jak postępować w takiej sytuacji.

Aktywność seksualna jest obciążeniem ok. 3–4 MET, a zatem zalicza się ją do wysiłków lekkich i umiarkowanych. Obciążenie fizyczne podczas aktywności seksualnej powoduje m.in. wzrost tętna do 90–140 uderzeń/min, a ciśnienia tętniczego o 30–50 mmHg. Porównuje się je do:

- krótkiego, szybkiego spaceru,
- wejścia na 1. piętro w ciągu 10 sekund,
- przejścia 1,5 km w czasie 20 minut,
- mycia okien.

Jeśli podczas wykonywania takich czynności chory nie odczuwa dolegliwości wieńcowych, zbliżenie

seksualne jest bezpieczne. Należy jednak pamiętać, że w przypadku pacjentów z dodatkowymi obciążeniami lub mało aktywnych fizycznie jedynie lekarz po przeprowadzeniu dodatkowych badań, tj. elektrokardiogramu, jednej lub kilku prób wysiłkowych, badania echokardiograficznego serca, może ocenić, czy podjęcie aktywności seksualnej przez chorego jest już możliwe.

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO AKTYWNOŚCI SEKSUALNEJ?

O czym należy pamiętać?

- Przed rozpoczęciem współżycia nie wolno spożywać nadmiernych ilości alkoholu.
- Nie należy jeść ciężkostrawnych posiłków na 2 godziny przed współżyciem.
- Należy zapewnić sobie i partnerce/partnerowi relaksującą i miłą atmosferę.
- Jeśli jest to konieczne (ze względu na stan zdrowia), można pozwolić partnerce/partnerowi na przejęcie aktywności podczas współżycia.
- Leki, które mogą być niezbędne w trakcie zwiększonego wysiłku, powinny stać blisko łóżka.

Dlaczego tak ważne jest, by wrócić do aktywności seksualnej ze swoim stałym partnerem? Seks z osobą, z którą nie jest się w związku, zwiększa ryzyko niepożądanych zdarzeń sercowych. Do większego zagrożenia zawałem przyczyniają się:

- nasilony stres emocjonalny z powodu poczucia winy oraz pośpiechu związanego z ograniczeniami czasowymi,
- większa skłonność do lekceważenia objawów duszniczych wywołanych przez aktywność seksualną,
- większa skłonność do objadania się lub nadużywania alkoholu, które zwiększają obciążenie serca, zwłaszcza gdy niedługo po tym następuje wysiłek fizyczny związany z uprawianiem seksu.

Należy pamiętać, że leki stosowane w zaburzeniach erekcji są bezpieczne u większości pacjentów z chorobami układu krążenia. Mogą jednak nasilać działanie nitrogliceryny i leków obniżających ciśnienie. Z tego względu tylko lekarz może zdecydować o możliwości ich stosowania. Powrót do aktywności seksualnej, będącej jednym z elementów szeroko pojętej rehabilitacji kardiologicznej, poprawia satysfakcję z życia i jego jakość. ■



Uwaga!

Aktywność seksualną należy przerwać zawsze wtedy, gdy pojawią się silne bóle wieńcowe, duszność, uczucie osłabienia, nadmierne zmęczenie, zawroty głowy bądź problemy z wszczętym urządzeniem do elektroterapii. O dolegliwościach towarzyszących aktywności seksualnej należy też powiadomić lekarza prowadzącego.