



LHL

HJERTER I LYST OG NØD

Seksualitet og hjertesykdom



Utgiver: LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke
Opptrykk 3, 10 000, 2014
Foto: Crestock.com, Patrick Sheánnell O'Carrol/Photo Alto
Grafisk formgiving: Grøset™
Trykk: Grøset™



Innhold

Innledning	4
Seksualproblemer ved hjertesykdom	5
Hva skjer med kroppen når vi har sex?	6
Hvordan kan hjertesykdom påvirke sexlivet?	7
Hvordan kan hjertemedisiner påvirke sexlivet?	8
Er det farlig å ha sex når du er hjertesyk?	10
Psykologiske faktorer	11
Hva kan du gjøre selv?	12
Behandlingsmuligheter	13
Medisinske hjelpemidler	14
Tekniske hjelpemidler	16
Lenker til mer informasjon	17

| Innledning

Denne brosjyren er skrevet for deg som lever med hjertesykdom, og dere som er partnere til personer med hjertesykdom. Noen er født med en hjertefeil. De fleste av dere har fått en hjertesykdom senere i livet. Som pasient eller pårørende har du ofte mange spørsmål omkring hjertesykdommen og livet med denne. I kontakt med helsevesenet er det mest fokus på selve sykdommen, medisiner og annen behandling. Det gis livsstilsråd i form av røykeslutt, mosjon og riktig kosthold. Men hva med livet ellers? Kan du leve som vanlig? Hva med sexlivet?

Vårt mål er at denne brosjyren blir en hjelp for ditt samliv og din seksualitet. Kanskje er det nok for deg å lese brosjyren. Ut fra tipsene her kan du selv lete opp informasjon og/eller produkter som kan være til hjelp. Eller kanskje brosjyren inspirerer deg til å søke ytterligere hjelp.

God lesning!



| Seksualproblemer 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. 73 prosent av mennene med hjertesykdom sa de hadde ereksjonsproblemer, mot 17 prosent av mennene i den generelle befolkningen. 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 hjerte-

sykdom. 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 har sex?



Når vi har sex, foregår det et komplisert samspill mellom mange signalveier i kroppen. Seksuell tenning og opphisselse oppstår ved ulike former for stimulering. Hva som tenner oss seksuelt, er svært forskjellig. For mange er nærhet, ømhet, oppmerksomhet og tilstedeværelse viktig. For andre kan det være bilder, gjenstander eller fantasier. Hjernen svarer på stimuleringen og sender 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 kjønnshormoner øker. Lysten øker ytterligere, og vi er på en oppadstigende kurve med hensyn til seksuell spenning.

I hjernen produseres orgasme-hormoner. Når den seksuelle opphisselsen er maksimal og vi er så heldige å få 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 mangelfull 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 samleiet, vil dette kunne forsterke følelsen av å ikke strekke til seksuelt. Dette kan føre til seksuell avholdenhet.



I Hvordan kan hjertemedisiner påvirke sexlivet?

Pasienter med hjertesykdom bruker ofte en rekke medisiner som kan påvirke sexlivet, både i positiv og negativ retning. De aller fleste undersøkelsene som er utført, er gjort på menn, oftest middelaldrende. Det som er undersøkt mest og oftest, er medikamentenes påvirkning av ereksjonsevnen. Medikamentenes påvirkning av lyst, opphisselse og orgasme er praktisk talt ikke undersøkt. De fleste studiene er også av eldre dato.

Siden seksuell dysfunksjon er så vanlig i normalbefolkningen, er det ofte vanskelig å si om det er hjertesykdommen i seg selv eller om det er medikamentene pasienten bruker, eller en kombinasjon av disse, som er årsaken. Kanskje like viktig er det også hvordan parforholdet fungerer. Det er i tillegg store individuelle forskjeller i hvor stor grad en pasient går fri av bivirkninger. Problemet er altså sammensatt, studiene få og resultatene av studiene spriker.

Generelt gjelder at jo mer omfattende hjertesykdommen er og jo flere medikamenter pasienten bruker, desto større risiko for at dette går ut over kvaliteten på seksuallivet. Her kan du lese kort om de vanligste medisinenes effekt på seksualfunksjonen.

ACE-hemmere og AT1-blokkere

Blant medisiner mot høyt blodtrykk, viser det seg at ACE-hemmere (Capoten, Captopril, Enalapril (Renitec), Gopten, Lisinopril (Zestril), Rampinil (Triatec)) og AT1 antagonister (Aprovel, Atacand, Cozaar, Diovan, Micardis, Olemetec, Teveten) synes å ha en positiv eller ingen effekt på seksualfunksjonen. Samme positive profil gjelder også for gruppen alfa-blokkere (Omnic, Xatral m. fl.)

Kalsiumblokkere

(Adalat, Amlodipin, (Norvasc), Cardizem, Felodipin (Plendil), Lomir, Isoptin, Verakard, Zandip). Opplysningene om kalsiumblokkere er motstridende. Noen mener de ikke har effekt på seksualfunksjonen. Andre mener at de har negativ effekt. Igjen er det noen som mener at de forbedrer ereksjonen.

Tiazider

(Centyl og Esidrex samt "comp"-komponenten i f. eks. CoAprovel eller Cozaar Comp.) Tiazidene virker vanndrivende og kan virke hemmende på ereksjonen. Dette er vist i flere eldre studier, men dosene som ble brukt, var større enn dagens doser.

Betablokkere

(Atenolol (Tenorim), Emconcor, Metoprolol (Selo-Zok), Sotalol (Sotacor)). 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 Selo-Zok, 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.

Digitalis

(Digitoxin, Lanoxin)
Digitalispreparater, som brukes ved

hjertesvikt og ved enkelte arytmier, kan gi erkesjonssvikt.

Spirolakton

Det vanndrivende medikamentet Aldactone / Spirix 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

(Ezetrol, Lescol, Lipitor, Omacor, Lovastatin, Pravastatin (Pravachol) Simvastatin (Zocor)).

Mange hjertepasienter bruker medisiner mot høyt kolesterol. Denne gruppen medisiner bedrer en eventuell ereksjonssvikt og forsterker effekten av Viagra, Cialis og Levitra. 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 et 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 hjerteattakk under samleie er svært lav. Skulle du imidlertid være blant dem

som får angina ved lav belastning eller merker brystmerter under 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 være intim på andre måter enn å ha samleie.

Mange kan fortelle at de har lest eller hørt om dødsfall i forbindelse med seksualakten. Slike dødsfall skyldes nesten alltid en kombinasjon av store måltider, høy promille og en utenomekteskapelig partner. Sex med fast partner er derimot trygt og sunt, og kan anbefales.



| Psykologiske faktorer

Hjertesykdom kan være årsak til seksuelle problemer, eller den kan forsterke seksuelle problemer som allerede finnes fra før.

Mange hjertesyke får dårlig selvtillit, lav selvfølelse og et negativt selvilde. En hjertesykdom kan dermed påvirke forholdet til partner og andre nærstående personer.

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 vondt og vanskelig.

Omfang og alvorlighetsgrad

Det er stor forskjell på hvordan og i hvilken grad hjertesykdom fører til seksuelle problemer. Hvordan samlivet og sexlivet fungerte før sykdommen kom, er av stor betydning. Når i sykdomsforløpet det seksuelle problemet oppsto, alvorlighetsgrad og varighet av seksualproblemet, er også viktig. Det kan være avgjørende at du tidlig får hjelp til å forebygge eller behandle seksuelle problemer.



| 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. Som mann kan du gi kvinnen 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 om seksualproblemer, 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, ved behov, 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 medisinske eller tekniske hjelpemidler, selv om en del i utgangspunktet er skeptiske til dette. Noen ganger henvises pasienter til

spesialist i urologi eller gynekologi 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.



I Medisinske hjelpemidler

Mange kvinner plages av tørrhet og såre slimhinner i skjede. Da kan et glidemiddel være nyttig. Det finnes flere typer i salg, blant annet på apoteket. Et glidemiddel kan bidra til økt nytelse for begge parter.

Medisinske hjelpemidler kan være til god hjelp ved lystproblemer, ereksjonssvikt eller for tidlig utløsning. Dette er medisiner som må skrives ut av lege. Spør legen din eller snakk med andre personer i helsevesenet om medisinsk behandling.

Hormontilskudd kan ha noe effekt ved lystproblemer. Som kvinne kan østrogen påvirke sexlysten din positivt. Lokalbehandling med østrogen i form av stikkpiller i skjeden gjør slimhinnen mykere, mer fuktig og elastisk.

Ved ereksjonssvikt finnes flere alternativer for medisinsk behandling. Den mest brukte medikamentgruppen er "PDE5-hemmere" som Viagra, Cialis og Levitra. Disse hemmer nedbrytning av nitrogenoksid, slik at blodstrømmen til penis øker. Du får en sterkere ereksjon som varer lenger. Medisinene virker relativt raskt, 15-30 minutter etter inntak. Effekten kan vare i 4-5 timer. Cialis og Levitra har noe lenger virketid enn Viagra. De har ingen

effekt uten seksuell stimulering (fysisk eller psykisk). Det betyr at du må ha lyst på sex for å få effekt av medisinen. Sterk prestasjonsangst kan redusere effekten. De virker heller ikke ved omfattende nerveskader, for eksempel etter enkelte prostataoperasjoner eller ved alvorlig sukkersyke.

Viagra, Cialis og Levitra er trygge å bruke når de brukes riktig. De skal ikke brukes sammen med nitropreparater (Nitromex, Nitro-Dur, Nitroglycerin, Sorbangil, Imdur, Monoket med flere). De kan gi kraftig blodtrykksfall. For øvrig kan de brukes sammen med de aller fleste typer medisiner.

Om tabletter ikke fungerer, kan lokalbehandling i penis være et alternativ.

En variant er å sette en sprøyte med potensfremmende medisin i penisroten. Effekten er som ved "PDE5-hemmere". Blodtilførselen til penis øker, og du får ereksjon. Det finnes også en tilsvarende medisin som føres direkte inn i urinrøret i form av en kapsel. Mange har høy terskel for å bruke en slik behandling, men med god instruksjon og regelmessig bruk fungerer dette ofte meget bra.

En del menn er plaget av for tidlig utløsning. Ved å hemme orgasmereflek- sen, kan man også utsette utløsningen. Alfa-blokkere (Omnice, Xatral med flere) brukes blant annet ved vannlatnings- problemer ved prostataforstørrelse. De

utsetter også uløsningen. For noen er det negativt å få en forsinket utløsning, for andre er det positivt å utsette den. Enkelte medisiner mot depresjon ut- setter også utløsningen, men de kan gi redusert lyst og manglende orgasme.



| Tekniske hjelpemidler

Det finnes ulike tekniske hjelpemidler. Vibrator og massasjeapparater finnes i forskjellige varianter. Disse kan være til god hjelp både for kvinner og menn. Den kraftige stimuleringen fra massasjeapparatet kan bidra til økt lystfølelse. Sliter du med orgasmeforstyrrelser eller har problemer med å gjennomføre hele samleiet, kan vibratoren være til hjelp. Vibrator og massasjeapparat kan du kjøpe i spesialbutikker og gjennom internettbutikker.

Ved ereksjonssvikt kan en vakuumpumpe (=ereksjonspumpe) brukes for å få reisning. Får du ereksjon, men har problemer med å holde den lenge nok, kan du bruke en penisring som tres rundt penisroten. Det kan være nyttig med vurdering hos en spesialist (urolog) før du tar imot slike hjelpemidler. En uroterapeut kan veilede deg og partneren din i riktig bruk. Pumpe og ringer kan kjøpes i spesialbutikker, over internett eller etter med avtale med lege / uroterapeut.



| Lenker til mer informasjon

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

Her kan du lese mer:

www.lhl.no
Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

www.hjerterehab.no
Ressurssenteret for hjerterehabilitering i Helse Sør-Øst.

www.seksuellopplysning.no
Klinikk for seksuell opplysning

www.helsenorge.no/sex-og-samliv
Helsedirektoratet

www.rfsu.com
Riksförbundet för seksuell upplysning, Sverige

Prosjektet Hjerter i lyst og nød ble finansiert av ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering



| Bli medlem i LHL

- Hjerte-, kar- eller lungesykdom i familien?
- Lyst til å prate med noen som forstår?
- Ønsker du å støtte LHLs arbeid for hjerte- og lungesyke?
- Opptatt av helsepolitikk og pasientrettigheter?

Da kan medlemskap i LHL være noe for deg.

LHL bidrar til et bedre liv for hjerte-, kar- og lungesyke og deres pårørende. Gjennom vårt helsepolitiske arbeid og tilbud på klinikker og rehabiliteringssentre arbeider vi for rask og god undersøkelse, behandling og rehabilitering til alle som trenger det.

Som medlem får du blant annet:

- Tilbud om trimgrupper, kurs og temakvelder lokalt
- LHLs medlemsmagasin, Det nytter, fire ganger i året
- Gratis veiledning fra LHLs pasientombud
- Rabatter på forsikring, kosttilskudd og treningssenter

Les mer om medlemsfordeler på lhl.no

Meld deg inn på lhl.no, ring 22 79 90 00
eller **skriv MEDLEM og send sms til 2007**.
Du kan også kontakte oss på medlem@lhl.no,
eller sende inn slippen på neste side.

* Vi tar forbehold om endringer i medlemsavtalene

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Tlf: +47 22 79 90 00 | Faks: +47 22 22 50 37

Besøksadresse: Storgata 33 A, 6. etasje, 0184 Oslo

Postadresse: Pb 8768 Youngstorget, 0028 Oslo

post@lhl.no, www.lhl.no

LHL – et bedre liv

LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke, er en landsomfattende interesseorganisasjon for hjerte-, kar- og lungesyke og deres pårørende. LHL har ca. 47 000 medlemmer fordelt på rundt 260 lokallag.

LHLs visjon er «Et bedre liv». LHL driver likemannstiltak, politisk påvirkningsarbeid, informasjonsvirksomhet, kurs og opplæring, og har eget pasientombud.

LHL eier LHL-klinikkene as, som tilbyr spesialiserte helsetjenester innen forebygging, utredning, behandling og rehabilitering over hele landet. LHL-klinikkene har virksomheter på Feiring, Glittre, Krokeide, Nærland, Røros, Skibotn og i Trondheim, og åpner nytt sykehus på Gardermoen i 2017. LHL-klinikkene driver også Kolslinjen.