



גיל המעבר (או בשמות נוספים רעים לא פחות כגון "גיל הבלות") מעביר חלחלה ורעד בנפשן ועצמותיהן של נשים רבות החוצות את קו גיל ה-45. האם יש אמת בחשש? האם מדובר בסוף החיים כפי שהכרנו אותם? או שמדובר בשינוי ומעבר לסוג שונה של חיים, זוגיות ומיניות?

מאת: ד"ר בני שכטר, מומחה ברפואת נשים מיילדות ומטפל מיני מוסמך במרכז הרפואי מאיר בכפר-סבא

מיניות בגיל המעבר

האם להיפרד מחיי המין שלי?

אז למה מגיע לי כל הטוב הזה, את שואלת? ומה כבר אפשר לעשות עם זה?

חשוב לומר שעדיף לטפל בכל בעיה שמתעוררת כל עוד היא קטנה. אם ממתנים ונותנים לה לגדול ולהחמיר, גם הטיפול יהיה מורכב וארוך יותר. לכן יש להתגבר על המבוכה והבושה ולהחליט שניגשים לבדיקה ולקבלת טיפול.

בתור התחלה, אני ממליץ בחום לגשת לבדיקה אצל רופא/ת הנשים שלך ולשתף אותם בבעיות ובתלונות שלך. לאחר בדיקה לא מורכבת מידי, הם יוכלו להמליץ לך על טיפולים שונים. החל מטיפול הורמונלי חלופי, שמטרתו היא מתן הורמונים באופן מלאכותי (בכדורים או מדבקות) שיעלו את רמת האסטרוגן וע"י כך ישפרו את כל התופעות שצוינו לעיל.

לעיתים ניתן להסתפק בטיפול נרתיקי בקרם או בטבליות אסטרוגניות שמשפרות את מצב הנרתיק, משפרות את גמישותו, לחותו וכך משפרים את מצבו בעיקר בזמן יחסי מין.

במקרים שבהן אסור להשתמש באסטרוגן ניתן להשתמש במסככים כגון ג'ל על בסיס מים, ג'ל סיליקון מיוחד או שמנים צמחיים מתאימים (שמן שקדים, שמן זרעי ענבים ועוד).

נושא החשק גם ישתפר במידה ותקבלי טיפול הורמונלי חלופי. יש מצבים שבהם נותנים טיפול בקרם אנדרוגני (המכיל את ההורמון הגברי טסטוסטרון שהוא האחראי על הליבידו) וע"י כך מעלים את החשק.

במקרה של בעיה וצניחה של איברי האגן (רחם, שלפוחית השתן וכז') או רפיון של שרירי רצפת האגן והתרחבות של הנרתיק, ניתן להתייעץ לגבי פתרונות שמרניים כגון פיזיותראפיה של רצפת האגן ובמידה ואין פיתרון שכזה, ניתן לשקול טיפול ניתוחי.

במקרים של הפרעות בתחושה, ניתן להשתמש באיברי מין המגבירים את עוצמת הגירוי.

במידה ורופא/ת הנשים לא נותנים לכם את המענה הראוי, או שנראה שהבעיה המינית מורכבת יותר, מומלץ לפנות לטיפול מיני. ■

בבית חולים מאיר קיימת מרפאה לטיפול מיני (מרפאה סקסולוגית) היכולה לתת שירות למטופלים מכל קופות החולים. מס' הטלפון

במרפאה: 09-7472916

אז זהו, שזה תלוי בזווית הראיה והתייחסות שלנו", אומר ד"ר בני שכטר, רופא מומחה ברפואת נשים ומיילדות במרכז הרפואי מאיר.

גיל המעבר מתייחס לשנים המקדימות את סיום המחזור (מנופאוזה) ולשנים שמיד לאחר מכן. הגיל הממוצע בו נפסק המחזור הוא 51, והוא תלוי בראש ובראשונה בגנים שלנו, בטיפולים ו/או בניתוחים וככל הנראה בעוד מספר גורמים שנכון להיום איננו יודעים את הסיבות להם. בתקופה זו, השחלות מפסיקות את תפקודן התקין בהדרגה, הביץ נעלם, רמת האסטרוגן יורדת ומתחילות תופעות שכיחות כגון: גלי חום, הזעות לילה, עצבנות, שינויים במצב הרוח, ירידה בחשק המיני, נטייה להשמנה, יובש בנרתיק ועוד.

אז לפני שאת מחליטה להרוג משהו מרוב עצבים (בד"כ הבעל הוא הקורבן הקרוב והנוח ביותר), בואי נדבר על זה וננסה למצוא פתרונות אפשריים לפחות בכל מה שקשור למיניות שלך.

ירידה בחשק:

באופן טבעי עם השנים ישנה ירידה בחשק כתוצאה מההרגל, מחלות כרוניות, תרופות וכעת מתווספת גם הירידה באסטרוגן.

יובש נרתיקי:

יש פחות הפרשות, הרירית בנרתיק הופכת דקה ושברירית יותר, הרטיבות בזמן עוררות מינית פוחתת וכתוצאה מכל זה, יש שפשוף ואי נוחות בזמן חדירה, נטייה לפציעה ודימומים וכן סיכוי גבוה יותר לפתח דלקות בנרתיק.

כאבים:

כתוצאה מדלקות, יובש, צניחה של הרחם ועוד.

ירידה בתחושה:

כתוצאה ממחלות רקע (כגון סכרת), רפיון שרירים של רצפת האגן (כתוצאה מלידות, חוסר פעילות ועוד) וטיפולים תרופתיים שונים.

קושי להגיע לאורגזמה:

לרוב עקב טיפולים תרופתיים, חוסר תפקוד ו/או שיתוף פעולה של בן הזוג ועוד.