



Hart- en vaataandoeningen en seksualiteit



Hart- en vaataandoeningen en seksualiteit

Hart- en vaataandoeningen kunnen invloed hebben op uw seksleven. Dat kan door de aandoening zelf komen, maar ook door medicijnen of door de manier waarop u ermee omgaat. In deze brochure leest u meer over de invloed die hart- en vaataandoeningen op seksualiteit kunnen hebben, over seksuele problemen bij hart- en vaataandoeningen en wat u hieraan kunt doen. Een belangrijk deel van de hieronder genoemde informatie is ook relevant voor mensen met hoge bloeddruk en/of te hoog cholesterol.

Invloed op seksualiteit

Hart- en vaataandoeningen kunnen invloed hebben op het seksuele leven, waardoor er seksuele problemen kunnen ontstaan, zoals minder zin hebben, erectieproblemen, droog klaarkomen en pijn bij het vrijen.

Minder zin in seks

De volgende factoren kunnen leiden tot minder zin hebben in seks:

- Hartkloppingen tijdens het vrijen. Mensen met hart- en vaataandoeningen kunnen last hebben van hartkloppingen, pijn op de borst en benauwdheid tijdens het vrijen.
- Vermoeidheid. Mensen met hart- en vaataandoeningen kunnen last hebben van vermoeidheid, wat het vrijen lastiger kan maken.
- Angst voor een hartaanval tijdens de seks. Mensen met hart- en vaataandoeningen en/of hun partners hebben soms minder zin in seks uit angst voor (herhaling van) een hartaanval tijdens het vrijen.
- Relationale problemen. Als de rollen in een relatie veranderen door ziekte van één van de partners (te zorgend of te ongerust), kan dit de zin in seks negatief beïnvloeden.
- Negatief lichaamsbeeld na een hartoperatie. De borstkas is na een hartoperatie vaak pijnlijk en kan hard aanvoelen. Dit kan een barrière zijn om seks te hebben. Ook kan het zijn dat iemand zich door de littekens minder aantrekkelijk voelt.
- Angst dat de defibrillator afgaat. Mensen met een defibrillator kunnen bang zijn dat deze afgaat. Als dit gebeurt, voelt iemand een schok en de partner kan een tintelend gevoel krijgen.

Wat kunt u zelf doen?

- Hartkloppingen, pijn op de borst en benauwdheid tijdens het vrijen kunt u mogelijk voorkomen of verminderen door tijdens het vrijen houdingen te zoeken waar u minder moe of kortademig van wordt. Soms wordt mensen geadviseerd medicatie te nemen voor het vrijen (bijvoorbeeld nitraten). Dit kan echter niet in combinatie met een erectiepil. Overleg hierover met uw huisarts of cardioloog.
- Een goede conditie kan een groot verschil maken tijdens het vrijen. Om uw conditie te verbeteren, is het goed om dagelijks gedoseerde activiteiten te ondernemen. Als u twijfelt over welke inspanningen u kunt doen, kunt u dit het beste bespreken met uw huisarts en/of praktijkondersteuner/praktijkverpleegkundige.
- Angst voor een hartaanval tijdens het vrijen is niet nodig. De kans daarop is heel klein en cardiologen hanteren de vuistregel: wie zonder problemen twee trappen op kan lopen, kan ook zonder risico vrijen.
- Vrij in houdingen die lichamelijk comfortabel zijn en waar u zich prettig bij voelt. Het is niet verstandig om houdingen uit te proberen die u niet gewend bent. Als u twijfelt of het niet goed weet, vraag het dan aan uw praktijkondersteuner/praktijkverpleegkundige of (huis)arts.
- U kunt uw angst dat er iets mis gaat tijdens het vrijen overwinnen door te beginnen met masturberen. Als u merkt dat het goed gaat, kun u verder vrijen met uw partner.
- Bespreek met uw partner de veranderingen die zich voordoen als gevolg van de ziekte of aandoening.
- Als u door veranderingen aan uw lichaam seks vermijdt, bijvoorbeeld omdat u zich minder aantrekkelijk voelt, is het belangrijk om opnieuw vertrouwd te raken met uw lichaam. Tips hiervoor kunt u vinden op www.seksualiteit.nl.
- Bij het afgaan van een defibrillator tijdens het vrijen voelt u wellicht een schok en uw partner kan een tintelend gevoel krijgen. Dit kan schrik geven en het kan zijn dat u het vrijen even wilt stopzetten om bij te komen. Maar u mag daarna gewoon weer doorgaan met vrijen, dat is niet gevaarlijk.

Erectieproblemen

Mannen met hart- en vaataandoeningen kunnen last hebben van erectieproblemen. Ze kunnen minder makkelijk een erectie krijgen of houden. Of de erectie houdt juist langer aan. Dit kan komen door aderverkalking, waardoor de doorbloeding in de geslachtsdelen moeilijker is.

Wat kunt u zelf doen?

- Lichamelijk fit zijn verkleint de kans op erectieproblemen. Stop met roken, drink minder alcohol en eet gezond. Verbeter uw conditie door dagelijks gedoseerde activiteiten te ondernemen.
- Zorg voor extra stimulatie van de penis als aanraken of fantaseren niet voldoende is om een erectie te krijgen. Bijvoorbeeld door de penis steviger vast te houden of een glijmiddel te gebruiken. U kunt ook een vibrator gebruiken voor extra stimulatie.
- Prikkel uw fantasie met behulp van bijvoorbeeld erotische films of foto's.
- Probeer er geen probleem van te maken, blijf elkaar aanraken en probeer eens op andere manieren te vrijen. De kans is dan groter dat uw erectie terugkomt.
- Maak van uw hart geen moordkuil en praat er over met uw partner.
- Bespreek het met uw praktijkondersteuner/praktijkverpleegkundige of huisarts. Zij kunnen meedenken over mogelijke oplossingen.
- Meer informatie en oefeningen kunt u vinden op www.seksualiteit.nl en in de brochure 'Erectiestoornis'.





Droog klaarkomen bij mannen

Door gebruik van medicijnen bij hart- en vaataandoeningen kunnen mannen last hebben van 'droog klaarkomen'. Dit betekent dat er geen sperma naar buiten komt, hoewel een man wel het gevoel heeft dat hij klaarkomt. Het sperma komt hierbij in de blaas terecht. 'Droog klaarkomen' is niet gevaarlijk en hoeft geen invloed te hebben op het seksuele plezier. Het orgasmegevoel blijft gewoon intact. Toch vinden veel mannen het moeilijk om te accepteren dat zij geen zaadlozing hebben. Ze missen het gevoel en de zichtbaarheid van een zaadlozing.

Wat kunt u zelf doen?

- Er is niets te doen aan een onzichtbare zaadlozing. Wel kunt u leren om zonder zichtbare zaadlozing te genieten van seks en uw orgasme.
- 'Droog klaarkomen' kan problematisch zijn als u een kinderwens heeft. Een oplossing kan zijn om zaad uit de blaas te halen en hiermee via kunstmatige inseminatie de eicel van de vrouw te bevruchten. U kunt dit het beste bespreken met uw huisarts.

Pijn bij het vrijen

Vrouwen met hart- en vaataandoeningen kunnen last hebben van pijn bij het vrijen, doordat ze minder makkelijk vochtig worden. De oorzaak hiervan is dat aderverkalking de doorbloeding van de geslachtsdelen kan bemoeilijken, waardoor een vrouw minder makkelijk vochtig wordt. Als een vrouw niet vochtig genoeg is, kan zij pijn bij het vrijen krijgen. Ook vermoeidheid en kortademigheid kunnen leiden tot minder zin en opwindung. Vrouwen die een hartoperatie hebben ondergaan, kunnen last hebben van blijvende klachten van hun operatiewond, zoals pijn uitstralend naar de borsten en een verminderde gevoeligheid van de borstkas.

Wat kunt u zelf doen?

- Neem uw pijnklachten serieus en heb geen gemeenschap als u pijn heeft.
- Neem bij het vrijen voldoende tijd en aandacht om opgewonden te raken. Dat is vaak een voorwaarde om voldoende vochtig te worden. Neemt u wel voldoende tijd, maar wordt u toch niet vochtig genoeg? Gebruik dan eens een glijmiddel. Die zijn te koop bij de drogist.
- Probeer bij pijn aan de operatiewond een houding aan te nemen waarbij u minder druk op de borstkas heeft. U kunt ook een steunende bh aan doen of een pijnstillert slikken.
- Bespreek het met uw praktijkondersteuner/praktijkverpleegkundige of huisarts. Zij kunnen meedenken over mogelijke oplossingen, zodat u pijnloos kunt vrijen.
- Meer informatie en oefeningen kunt u vinden op www.seksualiteit.nl en in de brochure 'Pijn bij het vrijen'.



Medicatie

De medicatie bij hart- en vaataandoeningen kan het seksleven negatief beïnvloeden:

- Medicatie tegen hartritmestoornissen (vooral digoxine) kan zorgen voor erectieproblemen.
- Bloeddrukverlagers (bètablokkers, bepaalde plastabletten) kunnen ook zorgen voor erectieproblemen en vermoeidheid.
- Alfablokkers kunnen ervoor zorgen dat het langer duurt voordat een man klaarkomt of zorgen voor droog klaarkomen.

Wat kunt u zelf doen?

Als u vermoedt dat uw medicatie een negatieve invloed heeft op uw seksleven, kunt u dit het beste bespreken met uw praktijkondersteuner/ praktijkverpleegkundige of de huisarts. Zij kunnen u helpen bij het zoeken naar een oplossing.

Anticonceptie

Op www.seksualiteit.nl staat een schema waarin u kunt zien welke vormen van anticonceptie veilig en onveilig zijn bij hart- en vaataandoeningen, en bij welke anticonceptie u een arts moet raadplegen. Anticonceptie zonder hormonen kan in principe altijd. Overleg met uw huisarts als u anticonceptie met hormonen wilt gebruiken.

Lotgenotencontact

- Via de Hart&Vaatgroep kunt u met lotgenoten in contact komen (www.hartenvaatgroep.nl).
- Een algemeen forum over seksualiteit vindt u op www.seksualiteit.nl.

Meer informatie?

- **www.seksualiteit.nl** biedt betrouwbare informatie over seksualiteit en relaties. Op deze site vindt u informatie over de invloed van een chronische ziekte op seksualiteit, tips voor een leuker seksleven, manieren voor het omgaan met fysieke ongemakken en voorbeelden van standjes die weinig inspanning vergen.
- **www.hartenvaatgroep.nl** is de website van de Hart&Vaatgroep, de patiëntenvereniging voor mensen met een hart- of vaatziekte en hun naasten. De Hart&Vaatgroep heeft twee brochures die aandacht besteden aan seksualiteit: 'Intimiteit en seksualiteit na een hartaandoening' en 'Intimiteit en seksualiteit na een beroerte'. Deze brochures zijn te downloaden via deze website. De Hart&Vaatgroep is telefonisch te bereiken via 088 – 1111600.
- **www.hartstichting.nl** is de website van de Hartstichting. Op deze site staat ook informatie over seksualiteit. De Hartstichting is telefonisch te bereiken via 070 – 3155555.
- **Infolijn Hart en Vaten**, telefonisch te bereiken via 0900 – 3000300, van maandag tot en met vrijdag van 9.00-13.00 uur. U kunt uw vraag ook stellen via het online vragenformulier op www.hartstichting.nl.
- De brochures '**Seksualiteit en een chronische ziekte**', '**Erectiestoornis**' en '**Pijn bij het vrijen**' zijn digitaal beschikbaar of te bestellen via de webwinkel van Rutgers WPF (<http://shop.rutgerswpf.nl>).

Disclaimer

Rutgers WPF spant zich in om haar voorlichtingsmateriaal zo nauwkeurig en betrouwbaar mogelijk aan te bieden. Rutgers WPF aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade als gevolg van het gebruik van deze informatie. Deze dient dan ook niet ter vervanging van een consult of persoonlijk bezoek aan de arts of specialist.

COLOFON

© 2013, Rutgers WPF
Alle rechten voorbehouden
www.rutgerswfpf.nl



RutgersWPF

t (030) 231 34 31
office@rutgerswpf.nl
www.rutgerswpf.nl

Oudenoord 176-178
3513 EV Utrecht
Postbus 9022
3506 GA Utrecht