

כאבים בעת קיום יחסי מין (דיספראוניה) ע ל ו ן מ י ד ע ל א י ש ה

1. מהי דיספראוניה (כאבים בעת קיום יחסים)?
2. כמה כאבים בעת קיום יחסי מין נפוצים?
3. מה גורם לכאבים בעת קיום יחסי מין?
4. כיצד מאבחנים כאב בעת קיום יחסים?
5. כיצד מטפלים בכאבים בעת קיום יחסי מין?

מהי דיספראוניה (כאבים בעת קיום יחסים)?

כאבים בעת קיום יחסים לבת הזוג (דיספראוניה) הוא מונח המתאר כאבים אגניים או נרתיקיים במהלך קיום יחסי מין. משך הכאב יכול להיות מוגבל לקיום יחסי המין או שיכול להימשך עד 24 שעות לאחר קיום היחסים. משך התסמינים משתנה ולעיתים ניתן להבחין בזמן מסויים או במאורע מסויים שממנו החלו כאבים בעת קיום יחסים. לעתים קרובות קיים קושי באבחון הגורם הספציפי לאי הנוחות (שרירי, קשור בכלי דם, גוף זר, ניתוח, טראומה, גיל מבוגר, רגשי) כמו גם להצביע על אפשרות הטיפול המתאימה ביותר.

כמה כאבים בעת קיום יחסי מין נפוצים?

כאבים בעת קיום יחסי מין (דיספראוניה) הינם שכיחים אך קרוב לודאי שקיים תת דיווח. נשים שחוות כאבים בעת קיום יחסי מין מעודדות לדון בעניין עם הרופא המטפל.

מה גורם לכאבים בעת קיום יחסי מין?

קיימים מקורות רבים לכאבים בעת קיום יחסי מין אצל האישה כולל הפרעות אנטומיות (מבניות), הרמונליות, וכן שקשורות בקשר גוף-נפש. רופא/ת הנשים שלך יבצע שאלון מפורט לגבי ההיסטוריה, והתסמינים שלך, במקביל תבוצע גם בדיקה גינקולוגית מקיפה על מנת לחשוף, במידת האפשר, את המקור או הגורם לכאב. מספר מצבים שצריכים להילקח בחשבון:

- התסמונת הגניטואוריןרית של גיל המעבר (מנופאוזה) – שינויים ברקמת הנרתיק בשל חסר באסטרוגן יכולים לגרום לגרוי של רקמת הנרתיק, יובש רקמתי, והידקקות הרקמה יכולים לגרום לאי-נוחות עד כדי כאב בעת קיום יחסי מין. חשוב לדעת שעד 50% מהנשים תחוויה דרגה מסויימת של אי נוחות או כאבים בעת קיום יחסי מין לאחר גיל המעבר בשל השינויים הרקמתיים הללו. הן יכולות לחוות תחושת יובש או שריפה בשל חסר בסיכוך שיכול לגרום לחיכוך ולפגיעה של עור העריה, הכתמות ודימום. הנקה ממושכת יכולה לגרום לשינויים רקמתיים דומים, ולתסמיני יובש נרתיקי.
- כאבי עריה - VULVODYNIA/VESTIBULITIS - זהו כאב כרוני הממוקם לעריה, לשפתיים או לאזור הכניסה לנרתיק. הסיבות כוללות הפרעות עוריות כתוצאה מגרוי (לדוגמה ליכן סקלרוזיס) ו/או הצטלקות של העריה, טראומה לאחר ניתוח, לידה ובמקרים נדירים יותר מילה נשית או מוטילציה של איברי המין הנהוגים באזורים מסויימים בעולם. קרינה לאגן יכולה לגרום לפגיעה עצבית או רקמתית ולגרום לכאב. בנוסף לחלק מהנשים אי נוחות לסרוגין, אותה יותר מורכב להפיק בבדיקה.



- **כאב שלפוחית או שופכתי (צינור מוביל השתן) – קיימים מספר תסמונות של כאבים ממקור שלפוחית השתן שגורמים לכאב כרוני של השלפוחית והנרתיק. אלה יכולים לגרום בנוסף לכאב בעת קיום יחסי מין גם דחיפות ותכיפות למתן שתן וכן כאב בעת מתן שתן. בעיות אלו יכולות להתחיל באופן פתאומי או בהדרגתיות לאורך תקופה, לעיתים ניתן לשחזר את ההתחלה לאחר ארוע של זהום. בנוסף, הפרעות יחודיות של השופכה (הצינור המרוקן את השתן מהשלפוחית) יכולות לגרום לכאבים המערבים את הנרתיק. דוגמה אפשרית הינה דלקת של השופכה, שלעיתים קורית לאחר הדבקה במחלות המועברות בעת קיום יחסי מין, ודיברטיקולום (כיס) שופכתי (זהו למעשה כיס היוצא מהשופכה באזור חלש של דופן השופכה שם יכול להיות שתן שהוא "כלוא")**
- **הפרעות הקשורות בשריר-שלד – לעיתים נשים מתארות כאב "דוקר" בנרתיק או כאב כרוני כאב זה יכול להיות משויך לעליה בטונסו שרירי רצפת האגן שלא יכולים לעבור הרפיה מלאה. התופעה הזו (התכווצות יתר של שרירי הלבטורים) יכולה לגרום לכאב קבוע ולסרוגין, ועיתים קשור לבעיית כאב אחרת. כאב מסוג זה נצפה לעיתים בנשים לאחר התקפה מינית/אונס. בנוסף, לחלק מהנשים הפרעה של כיווץ רקטלי (של החלחולת) המלווה כאב וחוסר יכולת בהרפיית שרירים מספקת למעבר צואה או לקיום יחסי מין.**
- **דלקת אגנית (PELVIC INFLAMMATORY DISEASE) – לעיתים קרובות נגרמת ע"י מזהמים המועברים בעת קיום יחסי מין. דלקת אגנית יכולה לגרום לכאבי אגן כרוניים ולכאבים בעת קיום יחסי מין. תסמונת המעי הרגיז (IBS) או מחלות מעי דלקתיות (IBD) יכולים להעצים כאבים בעת קיום יחסי מין וכאבי אגן כרוניים.**
- **מצבים אגניים אחרים – לעיתים מקור הכאבים אינו ברור בזמן הבדיקה הגינקולוגית, אך יש סימנים אחרים כגון כאב הקשור בשלב במחזור החודשי שיכול לכוון למקור הבעיה. מצבים כמו אנדומטריוזיס או אנדומיוזיס צריכים להילקח בחשבון במקרים אלו. אנדומטריוזיס הינו מצב בו בלוטות המצויות ברירת הרחם (החלק הפנימי של הרחם) המיועדות לדמם בעת הדימום הווסטלי, מצויות מחוץ לרחם, וגורמות לכאב כרוני מחזורי ולעיתים הצטלקויות. אנדומיוזיס הינו מצב של גדילה ביתר של הבלוטות בתוך שריר הרחם, בד"כ מלווה בדימום ויסתי כבד וכאבי אגן מחזוריים. ניתוח בעבר שגרם להצטלקויות (=הידבקויות) נזק רקמתי או עצבי יכולים להוות המקור לכאבים בעת קיום יחסי מין.**
- **סיבות נרתיקיות ממוקמות – הצטלקות ורגישות לאחר אפיזוטומיה (חתך יזום) או קרע ספונטני במהלך לידה מהווים סיבה נפוצה לכאבים בעת קיום יחסי מין. ציסטה (כיס המכיל נוזל) וגינלית, גדילה ביתר של אזור הצלקת, גוף זר ולעיתים רפיון ביתר עד כדי צניחת איברי האגן יכולים להוות סיבה לאי נוחות בעת קיום יחסי מין. ניתוח וגינלי (עם או ללא משתל) גם יכולים להיות הסיבה לכאב. לעיתים נדירות, תיתכן הפרעה אנטומית (מבנית) מולדת כגורם לכאב כמו ספטום נרתיקי (רקמה המחלקת את הנרתיק) שמפריעה בעת קיום יחסים או שאינה מאפשרת קיום יחסי מין.**

כיצד מאבחנים כאב בעת קיום יחסים?

מאוד חשוב לספק לרופא/ה מידע מפורט אודות איכות ותזמון הכאב, השלב בעת קיום היחסים בו הכאב מופיע, משך הכאב והשפעת השלב במחזור החודשי על הכאבים (מקל או מחמיר) כמו גם מספר לידות, היסטוריה גינקולוגית או של מערכת העיכול. היסטוריה של זיהומים באגן במערכת השתן או נרתיקים היא גם כן חשובה, כמו גם ניתוחים באזור.

בעוד שכאב וגינלי מסויים יכול להיות קשור לכיווץ שרירי הלבטורים, בעיות עור, ומצב כללי של כאבי העריה (כפי שמתואר למעלה), מאוד חשוב להבין את הסיבה המקורית לכאב. מאוד חשוב להבדיל בין אם הרקמה כואבת כתוצאה ממחלות המועברות במגע מיני או זיהומים אחרים. הרופא המטפל שלך יעשה בדיקה מלאה כולל בדיקה פיזית כדי למצוא את מקור הכאב. לפי הממצאים, ניתן להזמין בדיקות אחרות. דוגמאות לבדיקות שיכולות להידרש כוללות:

- בדיקות זיהומיות – מטוש (נרתיק, צוואר הרחם, שופכה), בדיקת שתן
- אולטרסאונד של האגן
- בדיקת CT או MRI של האגן
- בדיקות מצלמה המסתכלות בתוך הרחם (היסטרוסקופיה), בטן (לפרוסקופיה), שלפוחית השתן (ציסטוסקופיה)
- ביופידבק
- אלקטרומויוגרפיה (בדיקת שרירים – לא נפוץ)

כיצד מטפלים בכאבים בעת קיום יחסי מין?

אפשרויות הטיפול משתנות בהתאם לסיבת הכאב. כל זיהום, בין אם הוא נרתיקי, תוך אגני או בשתן צריך להיות מטופל בהתאם. אסטרוגן במינון נמוך מאוד שימושי בטיפול בתסמינים נרתיקים של גיל המעבר (ראי עלון על טיפול באסטרוגן במינון נמוך). ניתן לשלב את האסטרוגן הנרתיקי עם חומרי סיכה על בסיס מים כדי לתת שימוש מספק וכמו גם משחק מקדים לפני קיום היחסים.

לוולווידינה (כאב עריה/פוח) ווסטיבוליטיס (דלקת מבוא העריה), יש לקבוע את הסיבה המקורית לבעיה. בעיות עור שמובילות לדלקתיות וצלקתיות בד"כ יכולות להיות מטופלות בסטרואידים או בקרמים הורמונליים. Vulva lichen sclerosis, בעיית עור נפוצה מטופלת בקלות באמצעות קרם על בסיס סטרואידים. יישומי קרם מסויים, מרחיבי נרתיקים, וכן במקרים מסויים טיפול בלייזר, יכול לעזור להקל על התסמינים. הזרקות בנקודות גרוי (trigger points) יכולים לתת איזושהי הקלה כמו גם ביופידבק ופיזיותרפיה. הרופא שלך יכול לרשום לך תרופות מסייעות בהפחתת כאב וגירוי עצבי. ההחלטה איזה טיפול הוא נכון יותר, והאם לשלב מספר טיפולים, תלויה בהחלטת הרופא המטפל.

לכאבי שלפוחית שמובילים לכאבים בעת יחסי מין, הטיפולים כוללים בדרך כלל הימנעות מגורמים מגרים כגון קפאין, סיגריות (ראה עלון על דלקת שלפוחית השתן) ופיזיותרפיה. ישנן גם תרופות שונות שניתן להשתמש בהן, למרות שלא כולן מגיבות לאותו משטר טיפולי. החדרת "קוקטייל" תרופות לתוך השלפוחית זוהי גם דרך טיפול נוספת. אם הבעיה הראשית היא השופכה, טיפול יכול להיות ע"י תרופות או ניתוח תלות הסיבה המקורית בין אם זיהומית או פגם פיזי בשופכה עצמה.

בעיות שריר-שלד עם התכווצות רצפת האגן ניתנות לטיפול עם טכניקות מדיטיביות, פיזיותרפיה (כולל מסאז', חום, ביופידבק, ע"י מטפל מוכשר בבעיות רצפת האגן), ייעוץ, הזרקות חומר מרדים בנקודות טריגר ו/או סטרואידים בנקודות הבעייתיות או הזרקות בוטוקס לשם הרפיית השריר, כמו גם שימוש בהרחבה נרתיקית. כאב עמיד למספר סוגי טיפולים יכול להיות עקב בעיה נוירולוגית אחרת הגורמת לכאב שמצריך חסימה עצבית.

כאבים במתן יחסי מין אשר נגרמים כתוצאה מכאב אגני בשל מחלת האנדומטריוזיס או אדנומיוזיס יכולים להיות מדוכאים בהתחלה עם טיפול הורמונלי מתמשך שהרי תנודות בהורמונים יכולים להחמיר את הכאב. דוגמאות לטיפולים שכאלה הם לקיחת גלולות ברצף או שימוש בהתקן מסוג מירנה. הזרקות של הורמוני חסימה הם גם אופציה אך מלוות בתופעות לוואי שהרופא המטפל יסביר לך עליהן. אם עדיין אין הצלחה, הסרת השחלות (במקרה של אנדומטריוזיס) או הרחם (במקרה של אדנומיוזיס) עשוי להיות המוצא האחרון. הסרה היא בד"כ מוצא אחרון בהעדף פתולוגיה אחרת. הרופא שלך עשוי להפנות אותך למומחה אחר אם הוא מאמין שהכאב קשור למערכת העיכול או איזור אחר.

אם נמצאו גורמים מקומיים בנרתיק כגון ציסטה נרתיקית, היא ניתנת להסרה. הסרת רקמה צלקתית או רשת נרתיקית אם גורמת לכאב נעשית ע"י רופא מומחה.

נשים הסובלות מכיווץ שרירים בכניסה לנרתיק (שרירים פרינאליים), לדוגמה כתוצאה מטראומת לידה, תקיפה מינית או אונס, הזרקות בוטוקס לתוך השריר נמצאה שימושית כיוון שהיא גורמת להרפיית השריר וכך ליחסי המין פחות כואבים. אי נוחות מינית עקב צניחת איברי האגן שגורמים לבליטה בנרתיק צריכה לעבור הערכה ע"י מומחה לאורוגינקולוגיה ומתוקנת או בנייתוח או ע"י הכנסת פסארי נרתיקי (ראה עלון על צניחת איברי אגן ופסארי נרתיקי).

לסיום, חשוב להדגיש שכאב בעת יחסי מין יכול להיות מצב כרוני ומתסכל הדורש מספר ביקורים וטיפולים ע"י מומחים שונים ע"מ לנהל אותו כראוי. הרופא שלך ייעץ לך בנושא.

למידע נוסף, בקר באתר
www.YourPelvicFloor.org
או באתר הישראלי לאורוגינקולוגיה

הערה: מטרתו של עלון לספק מידע בלבד והוא אינו מיועד לסייע באבחון או בטיפול. בכל מצב רפואי יש להיוועץ ברופא/ת הנשים לצורך קבלת מידע נוסף.