

הפרעת זקפה Erectile Dysfunction

נכתב ע"י ד"ר אריאל זיסמן, רופא בכיר ביחידה לנזירות-אורולוגיה והמחלקה האורולוגית במרכז הרפואי רמב"ם.

מהי הפרעת זקפה?

הפרעת זקפה (Erectile Dysfunction – ED) היא קושי להגיע לזקפה מספקת או לשמר אותה לצורך קיום יחסי מין. מדובר בתופעה שכיחה מאוד, בעיקר עם העלייה בגיל, אך קיימת גם אצל גברים צעירים. מחקרים מראים כי כבר בגיל 40 חלק מהגברים סובלים מדרגה מסוימת של הפרעת זקפה. [1]

מהן הסיבות להפרעה בזקפה?

מספר גורמים ומחלות רקע יכולים להוות בסיס להפרעה בתפקוד הזקפה:

- גורמים פסיכולוגיים – דיכאון, חרדת ביצוע, מתחים נפשיים. שכיח במיוחד בגברים צעירים.
- פגיעה עצבית (נזירוגני) - יכול להיגרם ע"י מחלות אשר משפיעות על המוח וחוט השדרה.
- הפרעה הורמונאלית (אנדוקריני) – רמות לא תקינות של הורמונים כגון טסטוסטרון או פרולקטין.
- ווסקולארי – גורמי סיכון: יתר לחץ דם, היפרלפדמיה, סכרת, עישון, מחלת לב.
- השפעת תרופות (לדוגמה: נוגדי דיכאון, תרופות ליתר לחץ דם).
- לאחר ניתוחים באגן – למשל כריתה רדיקאלית של הערמונית.
- מבנה אנטומי חריג – לדוגמה מחלת פירוז.

סוגי Erectile Dysfunction:

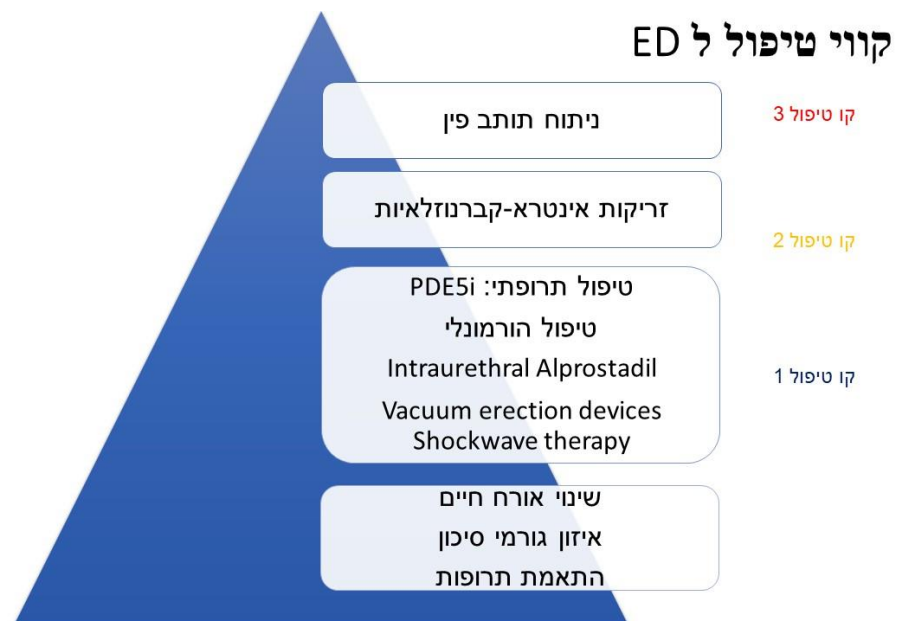


כיצד מאבחנים הפרעת זקפה?

האבחון מתחיל בשיחה עם אורולוג, הכוללת שאלות על הבריאות הכללית, התפקוד המיני, המצב הנפשי ואורח החיים. לעיתים נעשה שימוש בשאלונים מובנים, כגון שאלון IIEF-5, המסייעים להעריך את חומרת ההפרעה. [2]

בהמשך תתבצע בדיקה גופנית ממוקדת, ולעיתים יומלץ להשלים בדיקות דם לצורך הערכת רמות הורמונים (כמו טסטוסטרון), סוכר ושומנים בדם.

במקרים מסוימים נדרשת בדיקה לילית לזיהוי זקפות ספונטניות בשינה (NPT), בעיקר בגברים צעירים.



אילו טיפולים קיימים?

שינוי אורח חיים - הפסקת עישון, הגברת פעילות גופנית ושיפור הרגלי תזונה נחשבים לקו ראשון בטיפול ומסייעים בשיפור התפקוד המיני [3].

איזון תרופתי – לעיתים יש צורך בהפסקה או החלפה של תרופות העלולות להשפיע לרעה על הזקפה, כגון משתנים (בייחוד תיאזידים) או תרופות נוגדות דיכאון [4,5].

טיפולים תרופתיים

טיפול הורמונלי - כאשר מאובחן היפוגונדיזם (רמות נמוכות של טסטוסטרון), יחד עם הפרעה בזקפה, ניתן טיפול תחליפי להעלאת רמות ההורמון ולשיפור התסמינים [6].

טיפול תרופתי בכדורים – תרופות ממשפחת PDE5i (כגון: ויאגרה, סיאליס) הן קו טיפול יעיל להפרעות בזקפה. התרופות פועלות על ידי שיפור זרימת הדם לפין, וניתן ליטול אותן לפי צורך או על בסיס יומי, בהתאם להמלצת הרופא. תופעות הלוואי השכיחות (ב-5%–15% מהמטופלים) כוללות כאבי ראש, תחושת צריבה או אי-נוחות בבטן, ואודם בפנים. תופעות נדירות יותר (עד 3%) כוללות כאבי שרירים או גב, גודש באף והפרעות זמניות בראייה. ברוב המקרים, תופעות אלו קלות וחולפות מעצמן.

טיפול בהזרקה עצמית לפין : טיפול מקומי עם אחוזי הצלחה גבוהים, המתאים לגברים שלא הגיבו באופן מספק לטיפול בכדורים. התרופה מוזרקת לבסיס הפין באמצעות מחט דקה מאוד (בדומה לזו של חולי סוכרת), וגורמת להרחבת כלי הדם ולהופעת זקפה תוך מספר דקות. מרבית הגברים מדווחים כי ההזרקה כמעט ואינה מורגשת, וניתן ללמוד לבצע אותה באופן עצמאי, פשוט ובטוח, לאחר הדרכה רפואית קצרה. תופעות לוואי אפשריות כוללות תחושת אי-נוחות קלה או דימום מקומי, שניתן למנוע בלחיצה עדינה באזור ההזרקה. תופעה נדירה יותר היא זקפה הנמשכת מעל 4 שעות, מצב המחייב פנייה לרופא, אך ניתנת למניעה לרוב על ידי התאמה מדויקת של המינון בהתאם להנחיות הרופא.

נר אלפרוסטדיל - טיפול נוסף עבור מטופלים אשר אינם מגיבים לטיפול תרופתי. הטיפול יעיל, אך פחות נפוץ בישראל. תופעות לוואי אפשריות הן כאב או צריבה מקומית.

טיפול כירורגי:

ניתוח שתל פנילי יכול להתאים בהפרעת זקפה קשה וכאשר טיפולים אחרים לא הועילו או אינם מתאימים. מדובר בפתרון ניתוחי קבוע, עם שיעור שביעות רצון גבוה [7]. קיימים שני סוגים עיקריים של שתלים:

שתל חצי קשיח – מורכב משני צילינדרים הניתנים לכיפוף. מאפשר תפקוד מיני מלא. השתל נמצא במצב נוקשה קבוע, דבר שעשוי להגביל נוחות והסתרה.

שתל מתנפח – שתל זה מורכב בדרך כלל משלושה רכיבים: שני צילינדרים המושתלים בתוך הפין, משאבה הממוקמת בשק האשכים, ומאגר (רזרבואר) המוחדר לחלל הבטן. לחיצה ידנית על המשאבה ממלאת את הצילינדרים בנוזל ומובילה לזקפה, ולחיצה נוספת מחזירה את השתל למצב רפוי. שתל זה מאפשר שליטה במעבר בין המצבים, ומספק מראה ותחושה הקרובים ביותר לטבעיים. [8].

לאחר הניתוח ייתכנו תופעות לוואי כגון כאב מקומי או דימום. חשוב לדעת כי לעיתים קרובות קיימת התקצרות באורך הפין. סיבוכים נדירים אך משמעותיים: פגיעה באיברים סמוכים, זיהום של השתל (בשכיחות של כ-1.5%), אשר עלול לדרוש הוצאה של התותב.

טיפולים משלימים\אחרים:

טיפול סקסולוגי: טיפול פרטני או זוגי מהווה חלק חשוב, במיוחד כשקיימים גם מתחים אישיים או זוגיים. פעמים רבות, שילוב בין טיפול רפואי לסקסולוגי מביא לתוצאות הטובות ביותר.

טיפול בגלי הלם באנרגיה נמוכה – טיפול לא פולשני, המתבצע במרפאה. מטרת הטיפול היא לשפר את זרימת הדם לפין, ועשוי להחזיר את היכולת להגיע לזקפה באופן טבעי, במיוחד במקרים של הפרעה בדרגה קלה. חלק מהמחקרים מדווחים על שיפור במדדי הזקפה, אך קיימת אי-בהירות לגבי משך ההשפעה ויעילות הטיפול בטווח הארוך [9–11].

מכשיר ואקום - מיועד לגברים עם תחלואה וסקולרית (של כלי הדם) משמעותית. המכשיר יוצר ואקום סביב הפין ומעודד זרימת דם המובילה לזקפה. הצלחת הטיפול משתנה בין מטופלים.

טיפולים טבעיים ותוספי תזונה – מטופלים רבים מתעניינים בתוספים "טבעיים" וצמחיים שונים לשיפור התפקוד המיני. למרות הפופולריות של מוצרים אלה, מחקרים קליניים

מצביעים על תוצאות מעורבות, ולרוב אין עדויות ברורות ליעילותם בטיפול בהפרעת זקפה [12]. חשוב לדעת כי בחלק מהמוצרים שנמכרים כתוספים "טבעיים" (כגון "דבש חשק") נמצאו, בבדיקות מעבדה של משרד הבריאות האמריקאי (FDA), חומרים פעילים זהים לתרופות מרשם, לעיתים ללא כל סימון מתאים על גבי האריזה.

לסיכום:

הפרעת זקפה היא בעיה רפואית נפוצה וניתנת לטיפול. פנייה לרופא אורולוג יכולה להוביל לאבחון מדויק ולטיפול שיחזיר את איכות החיים.

מקורות

- [1] Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, Krane RJ, McKinlay JB. Impotence and Its Medical and Psychosocial Correlates: Results of the Massachusetts Male Aging Study. J Urol 1994;151:54–61. doi:10.1016/S0022-5347(17)34871-1.
- [2] Rosen RC, Riley A, Wagner G, Osterloh IH, Kirkpatrick J, Mishra A. The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. Urology 1997;49:822–30. doi:10.1016/S0090-4295(97)00238-0.
- [3] Kovac JR, Labbate C, Ramasamy R, Tang D, Lipshultz LI. Effects of cigarette smoking on erectile dysfunction. Andrologia 2015;47:1087–92. doi:10.1111/and.12393.
- [4] Lee KU, Lee YM, Nam JM, Lee HK, Kweon YS, Lee CT, et al. Antidepressant-Induced sexual dysfunction among newer antidepressants in a naturalistic setting. Psychiatry Investig 2010;7:55–9. doi:10.4306/pi.2010.7.1.55.
- [5] Kassan M, Lasker GF, Sikka SC, Mandava SH, Gokce A, Matrougui K, et al. Chronic escitalopram treatment induces erectile dysfunction by decreasing nitric oxide bioavailability mediated by increased nicotinamide adenine dinucleotide phosphate oxidase activity and reactive oxygen species production. Urology 2013;82:1188.e1-1188.e7. doi:10.1016/j.urology.2013.07.037.
- [6] Barkin J. Erectile dysfunction and hypogonadism (low testosterone). Can J Urol 2011;18 Suppl:2–7.
- [7] Manfredi C, Fortier É, Faix A, Martínez-Salamanca JI. Penile Implant Surgery Satisfaction Assessment. J Sex Med 2021;18:868–74. doi:10.1016/j.jsxm.2021.03.007.
- [8] Eigner E, Reisman Y, Fazza N, Nsair A, Shabataev V, Zisman A. Review of techniques and approaches for ectopic reservoir placement in inflatable penile implant. Can J Urol 2025;32:229–35. doi:10.32604/cju.2025.063332.
- [9] Gruenwald I, Appel B, Kitrey ND, Vardi Y. Shockwave treatment of erectile dysfunction. Ther Adv Urol 2013;5:95–9.

doi:10.1177/1756287212470696.

- [10] Lange M, Charles D, Kazeem A, Jones M, Sun F, Ghosal S, et al. Is low-intensity shockwave therapy for erectile dysfunction a durable treatment option?—long-term outcomes of a randomized sham-controlled trial. *Transl Androl Urol* 2024;13:2194–200. doi:10.21037/tau-24-329.
- [11] Angulo JC, Arance I, de las Heras MM, Meilán E, Esquinas C, Andrés EM. Eficacia de la terapia de ondas de choque de baja intensidad para la disfunción eréctil: revisión sistemática y metaanálisis. *Actas Urológicas Españolas* 2017;41:479–90. doi:10.1016/j.acuro.2016.07.005.
- [12] Sin VJ-E, Anand GS, Koh H-L. Botanical Medicine and Natural Products Used for Erectile Dysfunction. *Sex Med Rev* 2021;9:568–92. doi:10.1016/j.sxmr.2020.10.005.