



**OTYŁOŚĆ
I ZABURZENIA
SEKSUALNE
– CO JE ŁĄCZY?**

Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.
Krakowiaków 46, 02-255 Warszawa
tel.: +48 22 444 49 00, faks: +48 22 444 49 01
informacja@novonordisk.com
www.novonordisk.pl
01/2024 © Novo Nordisk A/S, PL24OB00024



Autor poradnika:

Prof. dr hab. n. med. *Józef Andrzej Haczyński*

I. Co to jest otyłość?

Otyłość to nie defekt kosmetyczny, a przewlekła choroba, która może towarzyszyć pacjentowi do końca życia, nie tylko pogarszając jakość życia, ale również znacznie skracając życie.

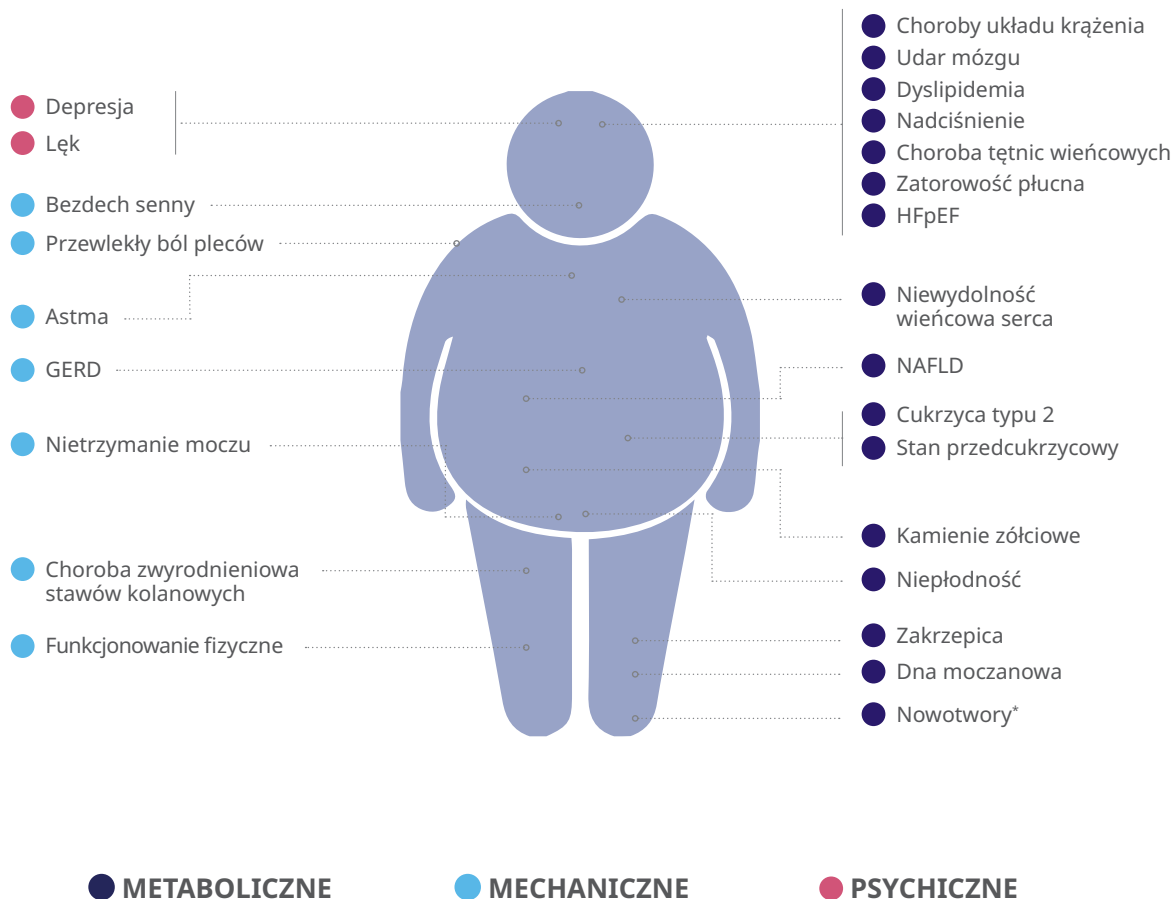


Otyłość definiowana jest jako nadmierna ilość tkanki tłuszczowej nagromadzonej w różnych miejscach naszego ciała. Ze względu na dużą aktywność metaboliczną i hormonalną tkanki tłuszczowej, nadmierna masa ciała zwiększa ryzyko wystąpienia ponad 200 chorób, takich jak np.

- cukrzyca typu II,
- choroby serca,
- nadciśnienie tętnicze,
- miażdżyca naczyń krwionośnych,
- zawał serca i niedokrwienie mózgu,
- zaburzenia gospodarki lipidowej,
- zespół metaboliczny.

Nadwaga i otyłość może być również przyczyną zaburzeń płodności i negatywnie wpływać na sprawność seksualną.

Otyłość wiąże się z wieloma powikłaniami



*W tym rak piersi, jelita grubego, endometrium, przełyku, nerek, jajnika, trzustki i prostaty.

GERD, choroba refluksowa żołądkowo-przełykowa; HFpEF, niewydolność serca z zachowaną frakcją wyrzutową; NAFLD, niealkoholowa choroba tłuszczowa wątroby

Zaadaptowano z Sherme AM. *Obes Rev* 2010;11:808-9; Guh DP et al. *BMC Public Health* 2009;9:88; Luppino FS et al. *Arch Gen Psychiatry* 2010;67:2209; Simon GE et al. *Arch Gen Psychiatry* 2006;63:82430; Church TS et al. *Gastroenterology* 2006;130:2023-30; LI C et al. *Prev Med* 2010; 51:18-23; Hosler AS. *Prev Chronic Dis* 2009;6:A48.

II. Czy to już otyłość? Prosty przewodnik do samodiagnozy

Wystarczy centymetr krawiecki, za pomocą którego oznaczysz wzrost w metrach (czyli jeśli mierzysz 180 cm, to Twój wzrost w metrach wynosi 1,8 m) oraz waga do obliczenia masy ciała w kg.

Na podstawie wzrostu i masy ciała możesz obliczyć wskaźnik masy ciała - BMI (z ang. *Body Mass Index*).

$$\mathbf{BMI = \text{masa ciała (kg)} / \text{wzrost (m)}^2}$$

W prosty sposób wskaźnik masy ciała (**BMI**) obliczysz następująco: podziel masę ciała w kg przez wzrost w metrach. Uzyskany wynik podziel jeszcze raz przez wzrost w metrach.

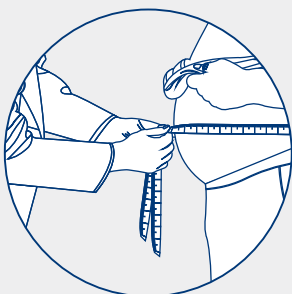
Czyli jeśli ważysz 100 kg przy wzroście 180 cm (1.8 m) to wykonaj następujące działanie przy pomocy kalkulatora:

$$100 \text{ kg} \text{ podziel przez } 1,8 \text{ m} = 55,55$$

$$\text{a uzyskany wynik podziel jeszcze raz przez wzrost w metrach czyli } 1,8 \text{ m} = \mathbf{30,86}$$

Uzyskany wynik BMI porównaj z wartościami w tabeli

BMI	Interpretacja wyniku
<16,0	wyglodzenie
16,0 – 16,9	wychudzenie
17,0 - 18,5	niedowaga
18,5–24,9	prawidłowa masa ciała
25,0–29,9	nadwaga
30,0–34,9	otyłość I stopnia
35,0–39,9	otyłość II stopnia
≥40	otyłość III stopnia



Drugim parametrem pozwalającym na ocenę otyłości jest obwód talii. **Obwód talii jest mierzony w połowie odległości między dolnymi brzegami żeber, a kolcami biodrowymi miednicy, czyli mniej więcej na wysokości pępka.**

Pamiętaj, aby miarka była ustawiona równolegle do podłoża, aby centymetr był stosunkowo luźny i nie opinał mierzonej partii ciała. Nie wypinaj też, ani przesadnie nie wciągaj brzucha podczas pomiaru, aby uzyskać dokładne wyniki.

OBWÓD TALII ŚWIADCZĄCY O OTYŁOŚCI BRZUSZNEJ:



Otyłość jest chorobą samą w sobie oraz przyczynia się do powstania ponad 200 różnych chorób, dotyczących narządów i układów naszego ciała. Jednym z takich układów jest układ rozrodczy. Otyłość może wykazać negatywny wpływ na funkcje seksualne (sprawność seksualną) zarówno u kobiet jak i u mężczyzn oraz na płodność.

III. Otyłość, a Twoje życie seksualne: Zrozumieć związek

Być może czasami zastanawiasz się, czy w "tych sprawach", czyli w kwestiach intymnych, wszystko jest w porządku zarówno z Tobą, jak i z Twoim partnerem lub partnerką. A może martwisz się czy nie występują u Was „kłopoty łóżkowe”, „problemy w sypialni”, czyli zaburzenia funkcji seksualnych?

Czym charakteryzują się te zaburzenia?



Odczuwasz częstą i powtarzającą się niezdolność do uczestniczenia w interakcjach seksualnych zgodnie z Twoimi pragnieniami.



Zaburzenia funkcji seksualnych utrzymują się przed dłuższy czas (co najmniej 3 do 6 miesięcy).



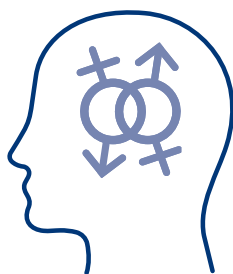
Możesz odczuwać zwiększony poziom stresu, smutku i cierpienia.

IV. Jakie problemy natury seksualnej mogą występować u osób z nadwagą lub otyłością?



Problemy natury seksualnej mogą dotyczyć kilku różnych etapów odpowiedzi seksualnej:

Faza odpowiedzi seksualnej	Kobieta	Mężczyzna
faza pożądania	brak lub utrata potrzeb seksualnych (osłabienie popędu seksualnego)	brak lub utrata potrzeb seksualnych (osłabienie popędu seksualnego)
faza podniecenia	problemy z podnieceniem, nawilżeniem (lubrykacją)	zaburzenia erekcji, czyli kłopoty z uzyskaniem pełnej sztywności członka i/lub z jej utrzymaniem
faza orgazmu	brak lub osłabienie orgazmu	wytrysk przedwczesny



Zaburzenia fazy pożądania

jak o tym mówią pacjenci:

- nie mam ochoty na seks
- mam niskie libido
- muszę się zmuszać do seksu
- seks przestał sprawiać mi przyjemność
- nie mam fantazji ani marzeń o treściach seksualnych

Zaburzenia fazy podniecenia

jak o tym mówią pacjenci:

- mam kłopoty z uzyskaniem pełnej sztywności
- moja erekcja zanika
- nie mam wzvodów porannych
- boję się inicjować zbliżenie, bo nic z tego nie wyjdzie
- nie mam potencji
- trudno mi się podniecić
- mam kłopoty z nawilżeniem, jest sucho i nieprzyjemnie

Zaburzenia fazy orgazmu

jak o tym mówią pacjenci:

- nie mam orgazmu
- brakuje mi finału
- kończę po kilku ruchach

Otyłość wpływa negatywnie na sprawność seksualną u mężczyzn poprzez pogorszenie jakości erekcji (sztywności członka), libido (chęci na seks) oraz prowadzi do występowania nabytego wytrysku przedwczesnego. U kobiet również obserwuje się negatywny wpływ otyłości na sprawność seksualną, co objawia się pogorszeniem libido i przyjemności odczuwanej podczas kontaktów seksualnych, w tym intensywności orgazmu oraz może prowadzić do zmniejszenia nawilżenia.

U mężczyzn w okresie reprodukcyjnym obserwujemy negatywny wpływ otyłości na płodność i jakość nasienia, a u kobiet na zaburzenia cyklu i kłopoty z zajściem w ciążę.

Brak satysfakcjonującego pożycia bardzo mocno uderza w samoocenę i poczucie atrakcyjności, męskości, kobiecości powodując uczucie smutku, przegrania, poczucie przemijania, starzenia się, rezygnacji lub unikania kontaktów seksualnych.

V. Dlaczego pojawiają się zaburzenia seksualne?

Zaburzenia funkcji seksualnych spowodowane są różnymi czynnikami, w tym chorobami oraz czynnikami, na które mamy wpływ i możemy je zmodyfikować poprawiając stan swojego zdrowia, w tym również zdrowia seksualnego.

Do modyfikowalnych czynników ryzyka wystąpienia dysfunkcji seksualnych dla obu płci należą między innymi:

- otyłość i nadwaga,
- niewłaściwa dieta (bogata w tłuszcze nasycone i węglowodany, nadmierna ilość spożywanych kalorii),
- palenie papierosów,
- brak lub mała aktywność fizyczna,
- insulinooporność i zaburzenia gospodarki węglowodanowej,
- zaburzenia gospodarki lipidowej (podwyższone stężenie cholesterolu i/lub triglicerydów),
- nadciśnienie tętnicze,
- nadmierne spożycie alkoholu, narkotyki, dopalacze i używki,
- mała ilość snu lub zaburzenia jakości snu (np. częste wybudzania),
- przewlekły stres.

Zdrowy tryb życia, normalizacja masy ciała i jej utrzymanie oraz wyeliminowanie lub modyfikacja innych czynników ryzyka są jedną z podstawowych strategii zmniejszania możliwości wystąpienia zaburzeń erekcji i innych dysfunkcji seksualnych.

VI. Kiedy miłość napotyka przeszkody: otyłość i problemy seksualne



Otyłość ma **wielowymiarowy** wpływ na funkcje seksualne. **Negatywnie wpływa** nie tylko **na zdrowie fizyczne**, ale także **na zdrowie psychiczne, zdrowie seksualne i jakość życia**.

Otyłość jest chorobą przewlekłą przyczyniającą się między innymi do:

- uszkodzenia funkcji naczyń krwionośnych i przedwczesnej miażdżycy,
- różnego rodzaju zaburzeń endokrynologicznych (hormonalnych),
- zaburzeń gospodarki lipidowej i węglowodanowej (cukrzycy),
- oraz uszkodzenia nerwów,

a tym samym może powodować powstanie dysfunkcji seksualnych z przyczyn organicznych. Im wyższy wskaźnik masy ciała (BMI), tym większe obniżenie jakości życia seksualnego.

VII. Dla Niego: otyłość a męskość

U mężczyzn będzie się to objawiało niskim libido, kłopotami z uzyskaniem i/lub utrzymaniem pełnej sztywności członka.

Istnieje ścisły związek między wskaźnikiem masy ciała (BMI) oraz obwodem talii a zaburzeniami erekcji. Im wyższe BMI i/lub obwód talii, tym większe prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzeń sztywności członka, polegające nie tylko na problemach z uzyskaniem satysfakcjonującej erekcji, ale również z jej utrzymaniem w czasie stosunku. U prawie 80% mężczyzn z zaburzeniami erekcji występuje różnego stopnia otyłość lub nadwaga. Pojawienie się zaburzeń sztywności członka (zaburzeń erekcji) może wyprzedzać na 8-10 lat wystąpienie zawału serca czy udaru mózgu.

Tkanka tłuszczowa u mężczyzn przekształca testosteron w estrogeny, co powoduje obniżenie stężenia testosteronu we krwi u mężczyzn, a tym samym pogorszenie sprawności seksualnej. Niskie stężenie testosteronu powoduje:

- utratę pożądania seksualnego,
- obniżenie zdolności pobudzenia seksualnego,
- problemy z erekcją,
- brak lub zbyt niską odpowiedź na leki stosowane w leczeniu zaburzeń erekcji,
- powstanie ginekomastii (powiększonych piersi u mężczyzn),
- prowadzi do odkładania się triglicerydów w tkance tłuszczowej jamy brzusznej i powstania otyłości brzusznej.

Uzupełnianie testosteronu z zewnątrz może nasilić ten proces i doprowadzić do zwiększania masy ciała.



Niskie stężenie testosteronu a zdrowie mężczyzny



udar mózgu



ciągłe zmęczenie



zwiększona ilość tkanki
tłuszczowej



zwiększona ilość tkanki tłuszczowej
w obrębie klatki piersiowej



przerost prostaty i zwiększone
ryzyko raka prostaty



zwiększone ryzyko zaburzeń
erekcji i niskiego libido



zmniejszone napięcie mięśniowe



choroba serca

VIII. Dla Niej: otyłość a zdrowie seksualne kobiet

Cykl reakcji seksualnych kobiet jest złożonym procesem, na który wpływa wiele czynników, w tym czynniki związane ze stanem naczyń krwionośnych, czynniki nerwowe, hormonalne i psychogenne. Wszelkie zakłócenia tych czynników mogą przyczynić się do dysfunkcji seksualnych u kobiet. Pojawienie się menopauzy zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia dysfunkcji seksualnych i nasila ryzyko rozwoju otyłości czy nadwagi.



**U kobiet z nadwagą i/lub otyłością pojawiają się
zaburzenia pożądania (mała chęć na seks),
trudności z nawilżeniem, utrata przyjemności z seksu
czy brak lub osłabienie orgazmu.**

U kobiet nadmierna ilość tkanki tłuszczowej powoduje zaburzenia ilości hormonów płciowych, co prowadzi do zaburzeń miesiączkowania oraz funkcji jajników.

**Im wyższy wskaźnik BMI tym większe ryzyko wystąpienia
zaburzeń seksualnych u kobiet.**

IX. Otyłość i jej ciężar: jak wpływa na samopoczucie i związki

Oprócz przyczyn spowodowanych uszkodzeniem lub zaburzeniem funkcji różnych narządów czy układów, otyłość wpływa również na funkcje seksualne w następstwie przyczyn psychologicznych. Zmieniająca się sylwetka ciała w otyłości w znacznym stopniu wpływa na samoocenę, poczucie własnej atrakcyjności, zawstydzenie, lęk przed negatywną oceną przez otoczenie, partnera. Powoduje obniżenie nastroju, pogorszenie jakości życia i często również stany depresyjne.

Nie bez znaczenia jest również ograniczenie aktywności ruchowej i wydolności fizycznej u pacjentów z otyłością. Z jednej strony wpływa to na samotność, izolację i stygmatyzację, zmniejszając liczbę kontaktów międzyludzkich i szansę na znalezienie partnera/partnerki. Z drugiej strony ogranicza zakres form aktywności seksualnej, np. przez ograniczenie liczby pozycji w czasie kontaktów seksualnych, wpływając na jakość życia seksualnego.

Wystąpienie problemów w relacjach/związku/małżeństwie pogarsza kontrolę parametrów metabolicznych (np. stężenia glukozy u pacjentów z cukrzycą), zwiększa ryzyko wystąpienia otyłości, nasila depresję, obniża samoocenę.

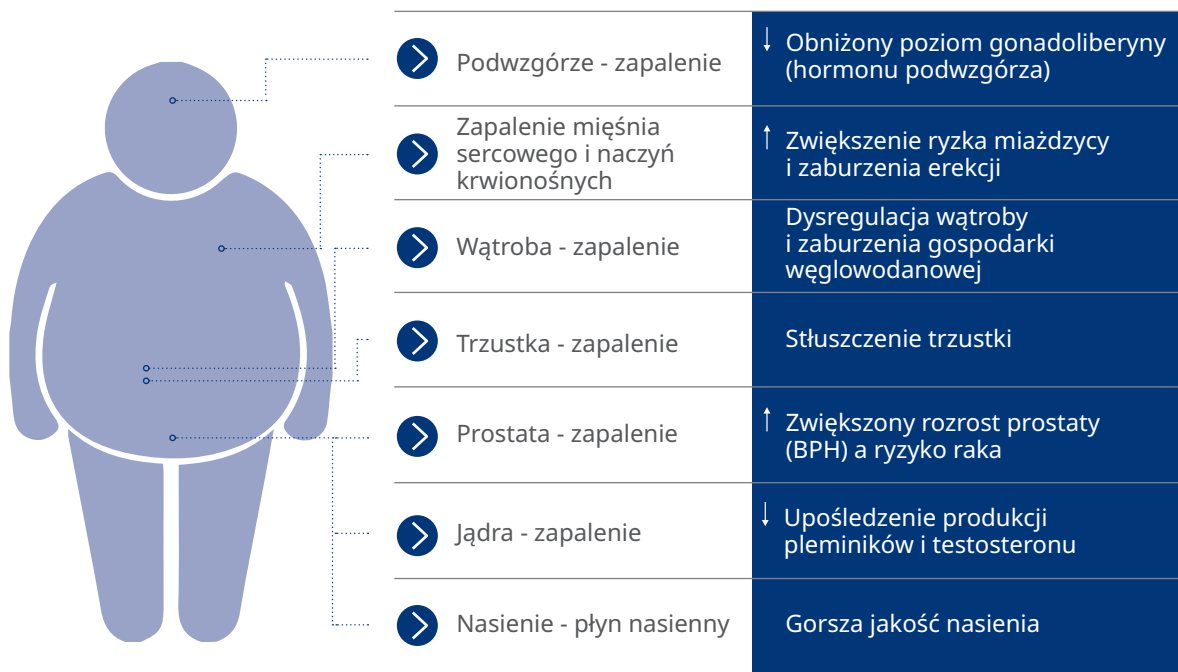
Często uruchamia to mechanizm błędnego koła polegający na tym, że występujące problemy natury seksualnej powodują pogorszenie relacji w związku, co z kolei jeszcze bardziej nasila już występujące problemy seksualne i wpływa negatywnie na samoocenę, doprowadzając w końcu do rozpadu związku.

X. Płodność w cieniu nadmiernej masy ciała

Otyłość powoduje negatywny wpływ na płodność u mężczyzn poprzez spowodowane przez nią zaburzenia hormonalne, przewlekły stan zapalny o małym nasileniu, zaburzenia produkcji plemników oraz negatywny wpływ na jakość i ilość nasienia.

Otyłość u kobiet - między innymi poprzez zaburzenia hormonalne - wpływa na zaburzenia cyklu miesięcznego oraz na owulację, prowadząc tym samym do problemów z zajściem w ciążę.

Otyłość a obniżona płodność u mężczyzn



Leisegang K, et al., Andrologia. 2020;00:13617. Du Plessis, S. et al., Nat Rev Urol 7. 153-161 (2010).

Konsekwencje

Fizyczne

- ↑ Zwiększenie częstotliwości zaburzeń erekcji
- ↑ Podwyższenie temperatury moszny
- ↑ Nasilony bezdech senny (zakłócanie nocnego wzrostu testosteronu)

Nasienie

- Oligozoospermia
- Azoospermia
- ↑ Zwiększenie fragmentacji DNA
- ↓ Zmniejszenie objętości nasienia

Hormonalne

- ↑ Wzrost stężenia estrogenu
- ↓ Obniżenie stężenia testosteronu
- ↑ Wzrost stężenia insuliny
- ↑ Wzrost stężenia leptyny

Oligozoospermia – obniżona liczba plemników w nasieniu.

Azoospermia – całkowity brak plemników w ejakulacie.

XI. Klucz do lepszego samopoczucia: pokonaj otyłość, popraw jakość życia seksualnego

Obniżenie masy ciała lub jej normalizacja w wielu przypadkach powoduje przywrócenie prawidłowego funkcjonowania w sferze seksualnej oraz korzystny wpływ na płodność, dlatego:

1. Przywróć prawidłową masę ciała i staraj się ją utrzymać w granicach normy
2. Eliminuj lub kontroluj modyfikowalne czynniki ryzyka zaburzeń seksualnych, takie jak np.: cholesterol, triglicerydy, glukoza we krwi
3. Zmieniaj nawyki żywieniowe i prawidłowo się odżywiaj
4. Zwiększ aktywność fizyczną do min. 10 tysięcy kroków dziennie
5. Nie wstydź się szukać pomocy u dietetyka, u lekarza i rozmawiaj o możliwościach leczenia otyłości i jej zapobieganiu
6. Pamiętaj, że dysfunkcje seksualne można obecnie skutecznie leczyć. Wystarczy tylko przełamać wstyd i porozmawiać na ten temat z lekarzem seksuologiem, urologiem, ginekologiem lub lekarzem każdej innej specjalizacji

Jak zacząć rozmowę z lekarzem?

Panie doktorze, czytałem, że u pacjentów z otyłością mogą wystąpić problemy ze sztywnością członka. Czy moglibyśmy porozmawiać na ten temat?

Pani doktor, słyszałem, że w przypadku otyłości pojawiają się zaburzenia pożądania. Ostatnio obserwuję u siebie takie objawy. Czy możemy na ten temat porozmawiać?

Panie doktorze, ostatnio zauważyłem u siebie pogorszenie sprawności w sypialni. Odbija się to na moim samopoczuciu i relacji z partnerką. Czy możemy o tym porozmawiać?

Pani doktor, czy moja waga może mieć wpływ na inne aspekty mojego życia, w tym również na relację z moim partnerem?

Bibliografia

1. Ostrowska L, Bogdański P, Mamcarz A. Otyłość i jej powikłania PZWL 2021.
2. Sarwer DB, Hanson AJ, Voeller J, Steffen K. Obesity and Sexual Functioning. Curr Obes Rep. 2018;7(4):301-307.
3. Ferrández A, Infante, B. Novella Arribas, K.S. et al. Obesity and female sexual dysfunctions: A systematic review of prevalence with meta-analysis, Medicina de Familia. SEMERGEN,2023;49,7, 102022.
4. T Mahmood - Handbook of Obesity in Obstetrics and Gynecology, Obesity and sexual health Academic Press 2023.
5. McNabney, S.M. Obesity, Body Image Dissatisfaction, and Sexual Dysfunction: A Narrative Review. Sexes 2022, 3, 20-39.
6. Pizzol, D., Smith, L., Fontana, L. et al. Associations between body mass index, waist circumference and erectile dysfunction: a systematic review and META-analysis. Rev Endocr Metab Disord 21, 657-666 (2020).