

Kan noen elske meg nå?

I det kaoset som råder når man får diagnosen kreft, har mange av oss tankene mest rettet mot det å overleve, komme gjennom behandlingen her og nå.

Ikke mange kommer uberørt fra en kreftdiagnose. Få har det samme forholdet som før til kroppen sin etter en kreftsykdom/kreftbehandling.

Ved Hanne Loe Lexerød, lege og lymfødempasient

Etter kortere eller lengre tid kommer kanskje spørsmål som: Kan noen elske meg nå? Er jeg fortsatt attraktiv for partneren min? Er det fysisk mulig med samleie etter operasjon? Hva gjør cellegift og strålebehandling?

Seksualitet er en viktig del av livet, og seksualitet er mye mer enn samleie og evnen til å få orgasme. Våre tanker, følelser, handlinger og vårt forhold til andre mennesker påvirkes av seksualitet. Den driver oss til å søke kjærlighet, varme og nærhet. Et godt seksualliv er først og fremst et psykisk og følelsesmessig spørsmål. Fysiske kroppsreaksjoner kan være endret etter en operasjon, men følelsene er de samme.

En undersøkelse fra Radiumhospitalet på 90-tallet viste at ca 50 % av de spurte kvinnene mente at seksuallivet var vesentlig dårligere etter kreftbehandlingen.

Generelt kan man si at en kreftoperasjon i seg selv sjelden er noen avgjørende hindring for at pasienten kan få orgasme, men det kreves ofte vilje til omstilling, kanskje må man søke nye måter, og det blir viktig å ta tiden til hjelp, ikke gi opp. Særlig gjelder dette hvis indre eller ytre kjønnsorganer er berørt av sykdommen.

Åpenhet, ømhet, nærhet

Ved alvorlig sykdom generelt er det naturlig at den seksuelle lysten forsvinner for en periode, ikke bare som en følge av behandlingen, men også som en følge av selve opplevelsen. Behovet for nærhet og ømhet blir imidlertid ofte større. For enkelte kvinner spiller fjerning av kjønnsdeler liten rolle og innvirker lite på selvtiliten. For andre derimot er det en stor krise å fjerne kjønnsorganer. Det at "alt er borte" berører selvfølelsen i vesentlig grad. Noen føler seg mindre feminine, og de har en sorg-



reaksjon, en tapsopplevelse.

Ved underlivskreft føler mange seg mindre tiltrekkende pga de fysiske forandringene og er usikre på hvordan partneren vil reagere. Det er viktig å vente til man føler seg klar til å gjenoppta det seksuelle samlivet.

Samtidig skal man være klar over at partneren ofte også synes det er vanskelig. Han er redd for å skade kvinnen, redd han skal gjøre henne vondt. Det kan være en overvinning for begge å snakke om dette. Det viktigste er at man ikke gir opp selv om det kanskje ikke fungerer så bra første gang. Prøv igjen, bruk tid. Søk eventuelt hjelp.

Noen myter

Kreft er ikke smittsomt, og kreftsykdommen forverres ikke av seksuell aktivitet. Cellegift medfører ingen risiko for partner. Strålebehandling kan ikke skade andre, man er ikke radioaktiv. Men – under pågående behandling med cellegift

og/eller strålebehandling er man kanskje så sliten og allment medtatt at lysten til seksuell aktivitet ikke er til stede. Og – cellegift og strålebehandling svekker immunforsvaret, slik at man lettere får infeksjoner. Hvis man ønsker å ha samleie under pågående behandling, kan det derfor være lurt at mannen bruker kondom og at kvinnen drikker et glass vann før samleiet – og at hun tisser etterpå for å skylle bort bakterier. Dette siste er lurt også senere, for å prøve å unngå urinveisinfeksjoner.

Behandling for underlivskreft – hva skjer

Ved underlivskreft blir ofte livmor, eggstokker og innerste del av skjeden fjernet. I tillegg fjernes ofte lymfeknuter, og det kan hos noen av oss gi lymfødem. Plassen hvor disse organene har ligget blir i hovedsak fylt opp av tarmene – det blir altså ikke ”tomt”. Skjeden sys igjen innerst, og det blir ikke noen åpning inn i bukhulen. Som en følge av operasjonen blir skjeden noe kortere, og det kan gjøre at samleiestillingen kanskje må endres noe.

Strålebehandling vil kunne gjøre at skjeden blir trangere, og man skal derfor få hjelp til å hindre at dette skjer. En glass-stav, eller nå mer alminnelig en dillatator som er et sylindereformet plastrør som finnes i forskjellige størrelser, skal smøres med glidekrem og føres inn i skjeden 2-3 ganger ukentlig uavhengig av seksuell aktivitet den første tiden. Denne staven eller dillatatorens utvider og tøyser skjeden og hindrer at fremre og bakre skjedevegg klapper inntil hverandre.

Noen forteller også at etter livmorfjerning oppleves orgasmen annerledes enn før. Noen små nerver kan ha blitt skadet og følsomheten kan derfor være endret.

Det at eggstokkene fjernes gjør at de kvinner som fra før ikke var ferdig med overgangsalderen nå kommer dit – og det ganske plutselig. Lysten eller evnen til seksualliv svekkes imidlertid ikke av den grunn. Hormonbalansen endres imidlertid med hetetokter og andre symptomer fra kroppen. Bl.a kan også slimhinnen i skjeden bli sår og tørr. Noen får også hyppige urinveisinfeksjoner/blærekatarr.

Hjelp å få

Jeg har ovenfor nevnt den hjelp man skal få i for-

bindelse med strålebehandling for å hindre sammen voksning av skjeden. I tillegg er det en god del annen hjelp å få hvis man strever med seksuallivet etter kreftbehandlingen.

Først gjelder som nevnt innledningsvis at man kan snakke om vanskelighetene (plagene) med partner, kanskje bruke lenger tid på innledningen (mer ømhet og kos) eller kanskje endre samleiestilling.

Ved symptomer som tørr, sår skjede kan lokalbehandling med østrogen i kremform være til hjelp. De fleste kan bruke denne form for hormonbehandling etter kreftbehandling. Glidekrem (vannbasert) kjøpt på apoteket kan også være til hjelp. Eksplo- rasjonskrem, slik gynekologene bruker, kan også anvendes. Vaseline eller olje f.eks skal *ikke* brukes, fordi skjedeslimhinnen kan bli irritert, noe som kan resultere i soppinfeksjon.

Lokalbedøvende salve er også et alternativ, men da bør mannen bruke kondom (ellers blir jo hans penis også bedøvd).

Det finnes også mekaniske hjelpemidler. En vibrator gir en kraftig stimulering av følsomme områder. Det kan være til hjelp hvis følsomheten er sterkt nedsatt og man ønsker en kraftigere stimulering enn man vanligvis oppnår. Tabletter av typen Viagra er også under utprøving på kvinner.

Det viktigste er – og en god ting kan ikke sies for ofte – *søk råd!*

Oppsummering

Mange ting kan hjelpe deg/dere til et bedre seksualliv. Snakk med noen – lege eller sykepleier eller din fysioterapeut, noen som du har tillit til.

Er man av dem som har genitalt lymfødem, må man også snakke med fysioterapeuten.

Det er dessverre ikke usannsynlig at initiativ til samtale om seksuallivet må komme fra pasienten selv, ettersom det ikke synes å være regelen at helsepersonell tar opp spørsmålet ved kontroller.

Og husk – at nærhet, fysisk og psykisk ømhet og kjærtegn er det som betyr mest i et kjærlighetsforhold.

* * *

Skulle det fortsatt være vanskelig å finne noen å snakke med, eller du/dere skulle føle det vanske-

lig å snakke med ”kjente”, kan man kontakte:

- * Kreftforeningen lokalt, – seksjon pr fylke: se www.kreft.no
- * Kreftlinjen tlf 810 01 210
- * RFSU (Riksforbundet for seksuell opplysning) tlf 6498 5150

KILDER:

*Kreft og seksualitet Kreftinfo 1/02 www.kreft.no
Om sex og cancer (www.cancerfonden.se)*

* * * * *