

Krabbameinsmeðferð - minnkuð kynlöngun hjá konum

Um helmingur kvenna greinir frá minnkaðri kynlöngun eftir krabbameinsmeðferð, hvort sem um er að ræða skurðaðgerð, geisla- eða lyfjameðferð. Meðferð krabbameins stuðlar að minni kynlöngun með því að stöðva eða draga úr framleiðslu estrógen hormóna, breyta líkamlegu útliti eða starfsemi líffæra og valda breytingum í slímhúð svo nokkur dæmi séu tekin. Ýmsar aukaverkanir meðferðarinnar hafa einnig áhrif svo sem almenn vanlíðan, þreyta, verkir, ógleði, hármisssir og breytingar á líkamsþyngd. Vanlíðan á borð við depurð og kvíða geta einnig ýtt undir áhugaleysi.

Fleira en greining og meðferð krabbameins getur þó einnig breytt kynlöngun. Má þar nefna erfið samskipti við maka, mikla streitu, brjóstagjöf, tíðahvörf, fyrri áföll, ýmsa sjúkdóma og lyf eins og serótónínaukandi þunglyndislyf.

Nokkur ráð sem hafa má í huga

- Fyrsta skrefið er að tala við maka. Þögn er líklegri til að ýta undir óöryggi og höfnunarkennd. Þegar málin eru rædd aukast líkur á gagnkvæmum skilningi. Einnig er líklegt að þá verði frekar hægt að finna leiðir til að viðhalda kynferðislegri nánd sem bæði vilja og treysta sér í.
- Spyrja heilbrigðisstarfsfólk um hvort meðferðin hafi kynferðislegar aukaverkanir sem geti haft áhrif á kynlöngun.
- Finni konan endurtekið til sársauka við samfarir getur það hæglega dregið úr kynlöngun. Þá er mikilvægt að bregðast strax við.
- Velja þann tíma sólarhringsins þegar þreytan er sem minnst til að láta vel að hvort öðru sé þess kostur, til dæmis á morgnana. Hafi konan haft kynlöngun áður en hún greindist með krabbamein, eru meiri líkur á að löngunin komi aftur með tímanum eftir að meðferð lýkur.
- Hlúa vel að sjálfum sér og skoða leiðir til að nærja sig, bæði líkamlega og andlega. Má þar nefna hugleiðslu, slökun, jóga, göngutúra eða dans. Aukin líkamleg orka og bætt andleg líðan getur aukið áhuga á náinni snertingu.

Mismunandi tegundir kynlöngunar

Til eru ólíkar „gerðir“ eða tegundir kynlöngunar; „framkölluð kynlöngun“ og „sjálfsprottin kynlöngun“. Hægt er að vera kynferðislega hlutlaus sem felur í sér að kynlöngun þarf ekki að vera til staðar áður en kynferðisleg atlot hefjast. Ef konu líður vel með sínum maka og er tilbúin til að njóta ástaratlota þá fyrst kviknar einhver kynlöngun. Þetta er það sem átt er við með „framkallaðri kynlöngun“.

Í langtímasamböndum er kynlöngun oft framkölluð, það er að segja hún kviknar fyrst eftir að kynferðisleg atlot hefjast. Ferli framkallaðrar kynlöngunar er hins vegar mjög viðkvæmt og auðvelt að rjúfa í kjölfar greiningar og meðferðar krabbameins. Þessi gerð kynlöngunar er frábrugðin en jafn eðlileg sjálfsprottinni kynlöngun en þar er átt við kynlöngun sem er til staðar áður en atlot byrja. Sjálfsprottin kynlöngun er algengari í byrjun nýs sambands.

Minni kynlöngun þarf ekki að útiloka með öllu nána snertingu með maka ef vilji er fyrir hendi og aðstæður leyfa. Það sem hentar einu pari hentar kannski ekki öðru en hér eru nokkrar hugmyndir:

- Skreppa ein saman burt úr bænum, skipuleggja „stefnumót“ með hvort öðru.
- Fara í göngutúra og haldast í hendur.
- Prófa andlitsgælur. Þá situr annar uppi með kotta í kjöltunni, hinn leggst á koddann og þiggur blíðlega andlitsgælur með olíu.
- Prófa samöndun. Liggja saman á hlið eins og tvær skeiðar í skúffu, sá/sú sem liggur fyrir aftan leggur aðra hönd sína á kvið þess sem er fyrir framan. Liggja þannig hreyfingarlaus og taka eftir eigin öndun og öndun maka.
- Hlusta saman á tónlist.
- Fara í bað saman og bera á sig, eða hvort á annað, olíu eða húðkrem á eftir.
- Gagnkvæmt nudd.
- Halda utan um hvort annað.
- Hvíla með höfuðið á kotta og horfa í augu hvors annars og haldast í hendur.
- Njóta kynlífs án samfara til dæmis með kossum, strokum eða munngælum.
- Sjálfsfróun hentar sumum konum. Notkun kynlífshjálpartækja á borð við titrara eykur blóðflæði til slímhúðar í kynfærum, eflir kynferðislega örvun og auðveldar kynferðislega fullnægingu.

Lyf sem geta aukið kynlöngun

Lyf eru stundum nefnd á nafn sem leið til að auka kynlöngun hjá konum, en þegar að er gáð er raunin önnur. Hér er stutt samantekt á því sem oftast er nefnt í því sambandi:

- Estrógen lyf. Estrógen lyfjagjöf hefur ekki reynst árangursrík til að auka kynlöngun hjá konum. Ekki eru komnar fram nægar sannanir fyrir að gefa konum, sem greinst hafa með brjóstakrabbamein, staðbundið estrógen.
- Testosterón lyf. Þar sem testosterón breytist í estrógen í líkamanum er það ekki kostur fyrir konur sem ráðið er frá því að taka inn estrógen svo sem vegna hormónaháðs brjóstakrabbameins.
- Flibanserin. Skiptar skoðanir eru notkun flibanserins sem er nýtt lyf sem á að hjálpa konum með litla kynlöngun. Lyfið hentar ekki konum sem eru í lyfjameðferð vegna krabbameins og er því ráðlagt frá að taka það inn.
- „Rislyf“ handa konum. Rannsóknir hafa leitt í ljós að „rislyf“ ætlað konum gagnast ekki sem úrræði við minnkandi kynlöngun kvenna.

Hvert er hægt að leita ef frekari upplýsinga er þörf?

Á Landspítala er í boði kynlífsráðgjöf fyrir sjúklinga sem eru í meðferð á spítalanum og maka þeirra. Hægt er að panta viðtalstíma með því að:

- Biðja lækni eða hjúkrunarfræðinga á Landspítala að panta tíma.
- Hringja í síma 543 6800 (ritari geislameðferðardeild, Hringbraut) eða 543 6040 (ritari göngudeild lyflækninga, Fossvogi) og biðja um viðtal við sérfræðing í kynheilbrigðishjúkrun og klínískri kynfræði.
- Senda sérfræðingi í kynheilbrigðishjúkrun tölvupóst á netfangið: jonaijon@landspitali.is