

# Σεξουαλικότητα και Καρκίνος

*Για την καρκινοπαθή γυναίκα  
και το σύντροφό της*

*Μετάφραση-Επιμέλεια:  
Δρ Αναστάσιος Παπαδήμας  
Αναπλ. Δ/ντής, Γυναικολόγος  
Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»*



**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ**

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (546 22) • τηλ. 0310/241911 - fax 221211  
Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 0310/851222 • E-mail: skmth@uom.gr, www.uom.gr/skmth

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2001**

# Σεξουαλικότητα και Καρκίνος

*(Για την καρκινοπαθή γυναίκα και το σύντροφό της)*

*Μετάφραση-επιμέλεια*

**Δρ Αναστάσιος Παπαδήμας**

*Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος*

*Αναπλ. Διευθυντής Γυναικολογικού-Ογκολογικού Τμήματος*

*A.N.Θ. ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ*



**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ**

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (546 22) • τηλ. (031) 241911 - fax 221211

Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222 • <http://www.directory.gr/SKMU>

• e-mail: [SKMU@planetaccess.com](mailto:SKMU@planetaccess.com)

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2001

*“Σεξουαλικότητα και Καρκίνος”*  
Τίτλος πρωτοτύπου: *“Sexuality and Cancer”*

*Αρχική έκδοση:*  
AMERICAN CANCER SOCIETY  
National Cancer Institute  
USA

*Μετάφραση-Επιμέλεια κειμένου:*  
Δρ. Αναστάσιος Παπαδήμας  
*Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος*  
*Αναπλ. Διευθυντής Γυναικολογικού-Ογκολογικού Τμήματος*  
*A.N.Θ. ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ*

*Ελληνική έκδοση:*  
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ  
Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (546 22)  
Τηλ. (031) 241911 - Fax 221211

*Στοιχειοθεσία - Εκτύπωση:*  
UNIVERSITY STUDIO PRESS A.E.  
Αρμενοπούλου 32 - Θεσσαλονίκη (546 35)  
Τηλ. (031) 209637, 209837 - Fax 216647

Θεσσαλονίκη, 2001

*«Η αλήθεια είναι σα φάρμακο  
κι έχει τη δική της συνταγή»*

*Π. Μήττα*

*«Το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενή»*

*Θεσσαλονίκη 1994*

Για όποιον θέλει να βοηθήσει στο έργο του Σ.Κ.Μ.Θ. έχει ανοιχθεί λογαριασμός στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, υπ' αριθμ. 251/296012-55 και 48000521 καθώς και στην Τράπεζα Εργασίας, αριθμ. 032/92020-00010/99.



---

## Περιεχόμενα

---

Καρκίνος. Είναι;	.....
Εισαγωγή	.....
Ποια είναι η φυσιολογική σεξουαλική ζωή;	.....
Ποια είναι υγιής σεξουαλική ανταπόκριση;	.....
Στοιχεία γυναικείας σεξουαλικής επιθυμίας και ανταπόκρισης	.....
Τρόποι για να παραμείνεις σεξουαλικά υγιής παρά την αντι- καρκινική θεραπεία	.....
Επίδραση της αντικαρκινικής θεραπείας στη γυναικεία σεξουα- λική επιθυμία και ανταπόκριση	.....
Τρόποι συμβιβασμού με τα σεξουαλικά προβλήματα	.....
Ειδικές απόψεις μερικών αντικαρκινικών θεραπειών	.....
Διατήρηση της σεξουαλικής σου ζωής	.....
Η μοναχική καρκινοπαθής	.....
Απομυθοποίηση του καρκίνου	.....
Επαγγελματική βοήθεια	.....
Πηγές	.....
Αμερικανική Κοινότητα για τον Καρκίνο (American Cancer Society)	.....
Υποστήριξη των καρκινοπαθών	.....
Πηγές πληροφόρησης	.....
Επίλογος	.....
Σχόλια	.....
Τίτλοι φυλλαδίων	.....



## ΚΑΡΚΙΝΟΣ. Ε ΚΑΙ;

Λέμε στο **Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας - Θράκης** (Σ.Κ.Μ.Θ.), με φυσικό και ανεπιτήδευτο τρόπο στο άκουσμα της νόσου. Δίχως να παραβλέπουμε τη σπουδαιότητα της κατάστασης, αντιμετωπίζουμε τον καρκίνο με πολύ ρεαλισμό και υπομονή, δίχως φοβίες, προκαταλήψεις και παράπονα, όπως ακριβώς θ' αντιμετωπίζαμε μια αναιμία, ένα διαβήτη ή μια οποιαδήποτε άλλη ασθένεια.

Τα μονοπάτια της νόσου ίσως είναι δαιδαλώδη· γίνονται όμως πολύ πιο δύσκολα με την παρασιώπηση της αλήθειας, είτε από γιατρούς είτε από συγγενικό περιβάλλον. Αυτό που σκοτώνει κυριολεκτικά είναι το **ψέμα**. Ενώ η **αλήθεια** η πλήρης, δηλαδή επίγνωση της κατάστασης από τον ασθενή, δίνει το θάρρος και τη δύναμη στην αντιμετώπιση της νόσου διασφαλίζοντας ταυτόχρονα μια σωστή επικοινωνία με το κοινωνικό περιβάλλον.

Την αλήθεια αυτή βοούν τα μέλη του Σ.Κ.Μ.Θ προς κάθε κατεύθυνση, ήδη από το έτος της ίδρυσης του Συλλόγου (1991). Η προσπάθεια δείχνει να ευδοκμεί. Το «κατεστημένο» του Καρκίνου - όλη η προκατάληψη που συνοδεύει τη νόσο - είναι ο μεγάλος αντίπαλος του Συλλόγου. Ο Σύλλογος φιλοδοξεί να συντελέσει στην κατάρριψή του.

Ένας ακόμη βασικός στόχος του Συλλόγου είναι η βελτίωση των συνθηκών υγείας στις Ογκολογικές Κλινικές των Νοσοκομείων της πόλης, σε συνεργασία πάντα με όλους τους διαθέσιμους φορείς. Η έλλειψη ενός **Ξενώνα**, που θα φιλοξενεί τους ασθενείς-καρκινοπαθείς καθώς και τους συνοδούς τους, που προέρχονται από την επαρχία, στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας (Θεσ/νίκη, Αθήνα), εντοπίστηκε πρώτα από το Σ.Κ.Μ.Θ. Από τότε ξεκίνησε με πρωτοβουλία του Συλλόγου ένας μαραθώνιος. Έγιναν κοινοποιήσεις προς την Πολιτεία, την Πανελλήνια Αντικαρκινική Εταιρία και άλλους φορείς με στόχο την ίδρυση ενός **ξενώνα**. Έτσι το 1994, τέθηκε ο θεμέλιος λίθος του πρώτου ξενώνα Καρκινοπαθών στην Ελλάδα, εδώ στη Θεσ/νίκη. Το έργο βέβαια δεν άρχισε ακόμη· πιστεύουμε, όμως, στη σύντομη αποπεράτωσή του.

Από την άλλη, ο ίδιος ο ασθενής-καρκινοπαθής έχει μεγάλη ανάγκη ψυχολογικής στήριξης. (Είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο ότι η καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενή επηρεάζει πολύ θετικά τη συνολική εξέλιξη της νόσου σε όλα τα στάδια). Για το λόγο αυτό, ο Σύλλο-



γος προνόησε τη δημιουργία ομάδων «**Ψυχολογικής Στήριξης**», για τις οποίες και καταβάλλει ιδιαίτερη μέριμνα. Λειτουργήσαν για πρώτη φορά το 1994 με τη συμμετοχή ειδικευμένων ιατρών ψυχολόγων καθώς επίσης και μελών του Συλλόγου. Οι ομάδες αυτές είχαν μεγάλη επιτυχία. Ευχής έργο είναι να συνεχιστούν με μεγαλύτερη συμμετοχή και στο χώρο των Νοσοκομείων.

Ο Σ.Κ.Μ.Θ., τέλος, δίνει μεγάλη βαρύτητα στην αξία της ενημέρωσης γύρω από τη νόσο του καρκίνου. Κι αυτό γιατί **η ενημέρωση, η πρόληψη και η ποιότητα ζωής** είναι έννοιες αλληλοεξαρτώμενες. Από αυτό παρακινούμενα τα μέλη του Συλλόγου συμμετέχουν σε Συνέδρια με θέμα τον καρκίνο εντός και εκτός της Ελλάδος. Διοργανώνουν ομιλίες-διαλέξεις σε συνεργασία με ειδικούς γιατρούς σε διάφορους χώρους και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Διανέμουν δωρεάν φυλλάδια, με πληροφορίες γύρω από κάθε μορφή καρκίνου. Στο πλαίσιο αυτό της ενημέρωσης εντάσσεται και η προσπάθεια συνεργασίας με ειδικούς γιατρούς στα σχολεία της πόλης με απώτερο στόχο την πληροφόρηση των μαθητών - από πρώτο χέρι - σε θέματα που αφορούν την υγεία και την πρόληψη, π.χ. τους κινδύνους που επιφέρει το **Κάπνισμα**, καθώς επίσης και την αναγκαιότητα της **επαγγελματικής συνείδησης**. Έχουν γίνει αρκετές κρούσεις τόσο στο Υπ. Παιδείας και Θρησκ/των, Διευθύνσεις των ΟΛΜΕ και ΕΛΜΕ όσο και στο Δήμο Θεσ/νίκης. Τα αποτελέσματα δεν ήταν ωστόσο θεαματικά. Ο Σύλλογος παρ' όλα αυτά θα συνεχίσει τις προσπάθειές του.

Οι δραστηριότητες του Συλλόγου δε σταματούν εδώ. Υπάρχουν και άλλες βασισμένες σε Ευρωπαϊκά και Αμερικανικά πρότυπα, που αποσκοπούν στην άμβλυνση του πόνου του ασθενή καρκινοπαθή και τα οποία θα εφαρμόζονται καθ' οδόν.

Κι όλα αυτά γιατί;

Γιατί ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης **αγαπά, πονά και συμπάσχει** με τον ασθενή-καρκινοπαθή, αφού και τα δικά του μέλη είναι ασθενείς (καρκινοπαθείς, που δραστηριοποιούνται ίσως περισσότερο και από υγείς). Το έργο μας δε θα σταματήσει, παρά μόνο όταν ο ασθενής ακόμα και του πιο απόμακρου χωριού της Μακεδονίας ή της Θράκης γίνει επίκεντρο της προσοχής όλων στο σύστημα υγείας, όταν το χαμόγελό του γίνει μια πραγματικότητα στα χείλη και... στην καρδιά του!!!

---

## Εισαγωγή

---

Όταν σου είπαν για πρώτη φορά ότι έχεις καρκίνο, οι σκέψεις σου πιθανότατα επικεντρώθηκαν στην επιβίωση. Με την έναρξη της θεραπείας, ωστόσο, ένα νέο ερώτημα προέκυψε: πόσο “κανονική” μπορεί να είναι η ζωή σου, ακόμα και αν ο καρκίνος είναι υπό έλεγχο; Τι γίνεται με τη σεξουαλικότητα; Το σεξ είναι ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της καθημερινής ζωής. Τα συναισθήματα σχετικά με το σεξ επηρεάζουν τη θέληση μας να ζήσουμε, το γόητρό μας και τις σχέσεις μας με τους άλλους. Ωστόσο, ασθενείς και γιατροί συνήθως δε συζητούν για τις επιδράσεις της θεραπείας του καρκίνου στο σεξ.

Σ’ αυτό το φυλλάδιο αναφέρουμε την πραγματικότητα για τον καρκίνο και το σεξ σε περιοχές του ενδιαφέροντος του δικού σου και του συντρόφου σου. Δεν μπορούμε να απαντήσουμε σε κάθε ερώτηση, αλλά ελπίζουμε ότι μπορούμε να σου παρέχουμε πληροφορίες, που θα διευκολύνουν εσένα και τον σύντροφό σου να μιλήσετε ανοιχτά για την κοινή σεξουαλική σας ζωή.

Κράτησε στο νου ότι το ευχάριστο άγγιγμα μεταξύ ενός άνδρα και μιας γυναίκας είναι πάντα εφικτό, ανεξάρτητα από τις επιδράσεις της θεραπείας για τον καρκίνο. Αυτό μπορεί να σε εκπλήσσει, ειδικά αν δε νιώθεις (τελευταία) τόσο καλά ή δεν κάνατε σεξ για ένα διάστημα. Είναι, όμως, αλήθεια: η ικανότητα να νιώσεις ευχαρίστηση με το άγγιγμα, σχεδόν πάντα, παραμένει.

Το πρώτο βήμα είναι να συζητήσετε το θέμα του σεξ με το γιατρό σου ή άλλα μέλη της ομάδας των ειδικών υγείας, που σε παρακολουθούν. Έχεις το δικαίωμα να γνωρίζεις πώς η θεραπεία σου επηρεάζει τη διατροφή, τον πόνο και την ικανότητά σου να επιστρέψεις στη δουλειά. Έχεις, επίσης, το δικαίωμα να γνωρίζεις την πραγματικότητα για τη σεξουαλική σου υγεία.

Από τη στιγμή, που εμείς πιθανότατα δε θα απαντήσουμε σε όλες τις ερωτήσεις σου, συμπεριλαμβάνουμε ακόμη μια λίστα πηγών στο τέλος του φυλλαδίου για περισσότερες πληροφορίες.

Ελπίζουμε ότι αυτό το φυλλάδιο θα βοηθήσει εσένα και το αγαπημένο σου πρόσωπο να πολεμήσετε τον καρκίνο μαζί και ότι θα παραμείνετε τόσο κοντά ο ένας στον άλλο, όσο θα το επιθυμούσατε.

---

## Ποια είναι η φυσιοθιογική σεξουαθική ζωή;

---

Η σεξουαθική συμπεριφορά και οι ερωτικές πράξεις μεταξύ των ανθρώπων διαφέρουν τόσο, ώστε είναι πολύ δύσκολο να καθορισθεί τι ακριβώς είναι φυσιοθιογικό. Μερικά ζευγάρια θέλουν να κάνουν έρωτα κάθε μέρα, ενώ για άλλους μια φορά το μήνα είναι αρκετή. Πολλοί άνθρωποι θεωρούν το στομαθικό έρωτα φυσιοθιογικό αλλά μερικοί λένε ότι είναι απαράδεκτος.

Φυσιοθιογικό για σένα και το σύντροφό σου είναι οτιδήποτε, ευχαριστεί εσάς του δύο αποκλειστικά.

Είναι φυσιοθιογικό, επίσης, άνθρωποι με καρκίνο να διέρχονται περιόδους αδιαφορίας ή απώλειας της σεξουαθικής επιθυμίας. Φοβίες και αμφιβολίες μπορεί να σε οδηγήσουν σε περιορισμένο ενδιαφέρον για το σεξ, όπως και κάθε κακή κατάσταση της υγείας σου κατά το παρελθόν.

Κάποτε, όμως, επιστρέφεις στη ρουτίνα και το ενδιαφέρον σου για το σεξ θα επανέλθει στα φυσιοθιογικά του επίπεδα, όπως σ' όλη την προηγούμενη ζωή σου.

Οι περισσότεροι καρκίνοι, συχνά συμβαίνουν σε ηλικία μεγαλύτερη των 50 ετών. Πολλοί πιστεύουν ότι το σεξ είναι μόνο για τους νέους και ότι σε μεγαλύτερη ηλικία οι άνθρωποι χάνουν την επιθυμία και την ικανότητα να κάνουν σεξ.

Αυτές οι απόψεις είναι μύθος. Άνδρες και γυναίκες μπορούν να παραμείνουν σεξουαθικά ενεργοί μέχρι το τέλος της ζωής τους και κανένας απ' αυτούς δεν είναι υποχρεωμένος να απολογηθεί γιατί διατηρείται ακόμη το ενδιαφέρον του για το σεξ "σ' αυτή την ηλικία".

Τα μαζικά μέσα ενημέρωσης επιδρούν σημαντικά στις ιδέες μας για το "φυσιοθιογικό σεξ". Από τη δεκαετία του 1960 βιβλία, τηλεόραση, κινηματογράφος και περιοδικά έχουν γίνει πιο σαφή σεξουαθικά. Οι αμερικανοί έχουν ωφεληθεί παρά πολύ σχετικά με το σεξ, παίρνοντας πολλές πληροφορίες, ενώ ταυτόχρονα τα ΜΜΕ προώθησαν μερικά μη ρεαλιστικά ιδεώδη για το "καλό σεξ". Οι άνδρες περιμένουν να έχουν στιγμιαίες εξάρσεις. Οι γυναίκες αισθάνονται κατωτερότητα, εάν αποτύχουν να φθάσουν σε οργασμό μια τουλάχιστο φορά σε κάθε ερωτική συνάντηση. Εάν νοιώθεις ανεπαρκής θυμήσου ότι το

μόνο κριτήριο της αξίας σου σαν ερωμένη, είναι η ταυτόχρονη ικανοποίησή σου με αυτή του συντρόφου σου.

Η σεξουαλικότητα είναι μια πλευρά των αναγκών μας για ανθρώπινη προσέγγιση, επαφή, φροντίδα, απόλαυση και ικανοποίηση. Ακόμη και όταν το σεξ γίνεται δύσκολο, όπως κατά τη διάρκεια μιας σοβαρής ασθένειας, η φυσική έκφραση της στοργής παραμένει κάτι σημαντικό.

---

## Ποια είναι υγιής σεξουαλική ανταπόκριση;

---

Η σεξουαλική ανταπόκριση ανδρών και γυναικών είναι ένας κύκλος τεσσάρων φάσεων. Οι φάσεις είναι:

- επιθυμία
- έξαψη
- οργασμός
- ανάπαυση

Για να συμπληρωθεί ο κύκλος, οι φάσεις πρέπει να ακολουθήσουν αυτή τη σειρά, η οποία μπορεί να διακοπεί σε οποιαδήποτε φάση. Δεν είναι απαραίτητο να φθάσεις σε οργασμό κάθε φορά, που αισθάνεσαι επιθυμία για σεξ.

**Επιθυμία** είναι το ενδιαφέρον για σεξ. Μπορεί να σκεφθείς κάτι σχετικό με το σεξ, να αισθανθείς έλξη για κάποιο άτομο ή να αισθανθείς έλλειψη του σεξ. Η σεξουαλική επιθυμία είναι αναπόσπαστο μέρος της φυσιολογικής ζωής από τη νεότητα και πέρα.

**Έξαρση** είναι η φάση, κατά την οποία αισθάνεσαι ερεθισμένη ή “αναμμένη”. Αγγίζοντας και χαϊδεύοντας ένα άτομο, αισθάνεται πιο έντονα, όταν είναι ερεθισμένο. Η έξαρση προέρχεται από σεξουαλικές φαντασιώσεις, ερωτικές παραστάσεις, ήχους, οσμές, αρώματα και γεύσεις. Φυσιολογικά έξαρση σημαίνει ότι:

- οι παλμοί της καρδιάς επιταχύνονται
- η πίεση του αίματος ανεβαίνει
- αυξάνει η αιμάτωση των γεννητικών οργάνων
- ο κόλπος γίνεται υγρός και αυξάνει σε βάθος και πλάτος σαν μπαλόνι

- το δέρμα των γεννητικών οργάνων παίρνει βαθύτερο χρώμα.  
Στον άνδρα κυματισμοί αίματος προκαλούν ανέγερση στο πέος, που γίνεται τεταμένο και δύσκαμπτο.

**Οργασμός** είναι ο σεξουαλικός κολοφώνας. Και στους δυο στον άνδρα και στη γυναίκα το νευρικό σύστημα προκαλεί έντονη ηδονή στο γεννητικό σύστημα. Οι μύες γύρω από τα γεννητικά όργανα συσπώνται ρυθμικά, στέλνοντας κύματα γλυκείας αίσθησης δια μέσου του σώματος. Οι περισσότεροι ερευνητές δεν πιστεύουν ότι οι γυναίκες εκσφεδονίζουν υγρό κατά τον οργασμό. Στους άνδρες όταν οι μύες συσπώνται, εκσφεδονίζεται σπέρμα.

**Ανάπαυση** είναι η επιστροφή του σώματος στην προ της έξαρσης κατάσταση. Ο καρδιακός ρυθμός και η συχνότητα της αναπνοής επιβραδύνονται, το αίμα αδειάζει από τη γεννητική περιοχή και η διανοητική έξαρση κοπάζει.

Ανάπαυση επέρχεται μέσα σε λίγα λεπτά μετά τον οργασμό. Όταν κάποιος βρίσκεται σε έξαρση, αλλά δε φθάσει σε οργασμό η ανάπαυση επέρχεται πιο αργά. Δεν είναι επιβλαβές να βρεθεί σε έξαρση, χωρίς να καταλήξει σε οργασμό, αν και αυτό μπορεί να προκαλέσει απογοήτευση. Μερικοί άνδρες και γυναίκες μπορεί να αισθανθούν ελαφρό πονοκέφαλο, μέχρι το αίμα να εγκαταλείψει τη γεννητική περιοχή.

Οι άνδρες έχουν μια χρονική περίοδο “ανθεκτική περίοδο”, που μετά από έναν οργασμό, δεν μπορούν φυσιολογικά να ξανακάνουν έρωτα. Όσο περνά η ηλικία, αυτή η χρονική περίοδος αυξάνεται. Ένας άνδρας στα 70 του πρέπει να περιμένει μερικές μέρες μεταξύ δυο σεξουαλικών συναντήσεων. Οι γυναίκες δεν έχουν αυτή την περίοδο και μπορούν να έχουν πολλούς οργασμούς τον ένα μετά τον άλλο.

---

## Στοιχεία γυναικείας σεξουαλικής επιθυμίας και ανταπόκρισης

---

Οι περισσότεροι άνθρωποι νομίζουν ότι οι “θηλυκές” ορμόνες που παράγονται από τις ωοθήκες της γυναίκας -τα οιστρογόνα και η

προγεστερόνη- προκαλούν τη σεξουαλική επιθυμία. Αυτή η άποψη δεν είναι αληθινή.

Πολλές γυναίκες φοβούνται ότι όταν οι ωθήκες τους σταματήσουν να παράγουν ορμόνες κατά την εμμηνόπαυση, η σεξουαλική τους επιθυμία θα εξαλειφθεί. Στην πραγματικότητα, όμως, η έλλειψη αυτών των ορμονών δε μειώνει την επιθυμία της γυναίκας τελείως.

Οι ορμόνες, που βοηθούν τη γυναίκα να αισθανθεί επιθυμία, είναι τα ανδρογόνα. Αυτά είναι ασθενείς τύποι των “ανδρικών” ορμονών, που παράγονται από τους όρχεις. Στις γυναίκες, περίπου τα μισά από τα ανδρογόνα παράγονται στα επινεφρίδια, που βρίσκονται στις κορυφές των νεφρών.

Οι ωθήκες εφοδιάζουν το υπόλοιπο των ανδρογονικών επιπέδων της γυναίκας. Τα επινεφρίδια συνεχίζουν να παράγουν ορμόνες, όταν η γυναίκα βρίσκεται στην εμμηνόπαυση, και χρειάζονται πολύ μικρό ποσό ανδρογόνων, για να έχουν φυσιολογικό επίπεδο σεξουαλικής επιθυμίας. Πάρα πολλές γυναίκες έχουν αρκετά ανδρογόνα ακόμη και μετά την εμμηνόπαυση, ενώ η επιθυμία τους για το σεξ είναι φυσιολογική, παρά τις μεταβολές, που υφίστανται στα ορμονικά τους επίπεδα. Παράλληλα, λίγες σχέσεις έχουν βρεθεί μεταξύ καταμμήνιου κύκλου, κύησης, εμμηνόπαυσης ή λήψης αντισυλληπτικών και γυναικείας σεξουαλικής επιθυμίας.

## **Ο ρόλος των οιστρογόνων**

Τα οιστρογόνα επιδρούν στη σεξουαλική ζωή της γυναίκας, διατηρώντας τον κόλπο της υγρό και ικανό να διατείνεται. Όταν η γυναίκα δε βρίσκεται σε έξαρση, ο κόλπος της είναι ένας συρρικνωμένος χώρος, δεν είναι ένα ανοικτό τούνελ, όπως συχνά θεωρείται. Μόλις αυτή αρχίζει να διεγείρεται, ο κόλπος επιμηκύνεται και διευρύνεται. Τα κύτταρα, που επαλείφουν το κολπικό τοίχωμα παράγουν σταγονίδια υγρού, που κάνουν τον κόλπο ολισθηρό. Αυτές οι μεταβολές οφείλονται στα οιστρογόνα. Εάν αυτά είναι χαμηλά όπως π.χ. κατά την εμμηνόπαυση, η λίπανση με το υγρό και η μεταβολή του κόλπου σε μέγεθος γίνονται με πιο αργό ρυθμό. Χωρίς οιστρογόνα, το κολπικό επιθήλιο (σύνολο κυτταρικών στρωμάτων, που επαλείφουν εσωτερικά το κολπικό τοίχωμα) λεπταίνει και το τοίχωμα χάνει την ικανότητά του

να διαταθεί. Ακόμη και κατά τη μεγάλη της έξαρση, ο κόλπος παραμένει στενός και ξηρός. Αυτή η κατάσταση λέγεται “κολπική ατροφία”.

## **Το φυσιολογικό πλαίσιο του γυναικείου οργασμού**

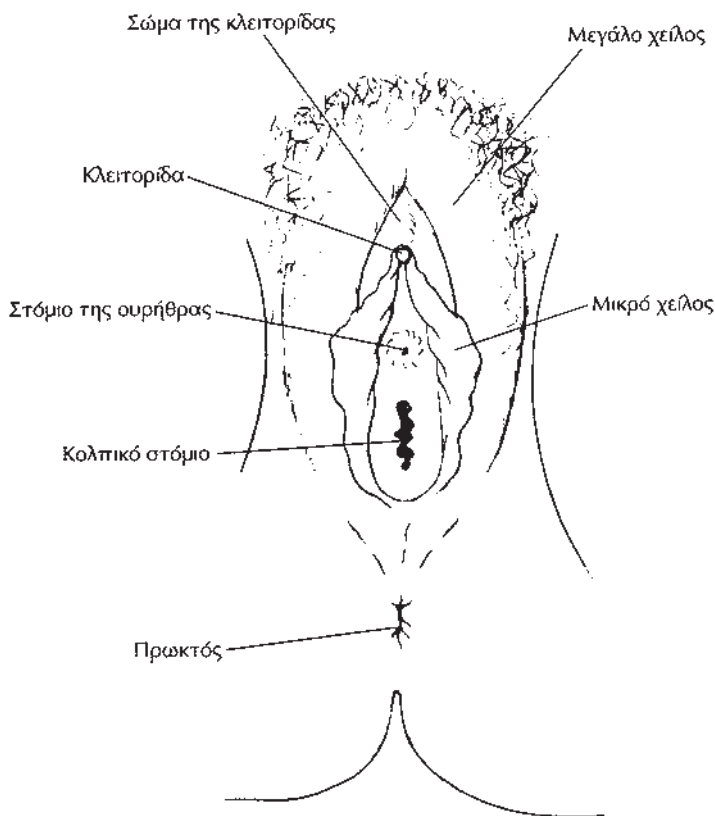
Όταν η γυναίκα διεγείρεται σεξουαλικά, το νευρικό της σύστημα εκπέμπει μηνύματα ηδονής στον εγκέφαλό της. Όταν τα σήματα γίνονται πολύ έντονα, κινητοποιείται (ερεθίζεται) το αντανακλαστικό του οργασμού. Κατά τη διάρκεια του οργασμού, οι μύες γύρω από τα γεννητικά όργανα συσπώνται ρυθμικά. Η απότομη λύση της μυϊκής έντασης στέλνει μηνύματα ηδονής δια μέσου της γεννητικής περιοχής και μερικές φορές σ' ολόκληρο το σώμα. Κατόπιν η γυναίκα αισθάνεται χαλαρή και ικανοποιημένη.

Μερικές γυναίκες είναι ικανές να έχουν πολλούς οργασμούς, τον ένα μετά τον άλλο. Άλλες μπορούν να φθάσουν μόνο μια φορά σε οργασμό κατά τη διάρκεια μιας σεξουαλικής συνεύρεσης. Άλλες, πάλι, ίσως δε φθάνουν καθόλου σε οργασμό. Όλα αυτά τα πλαίσια είναι φυσιολογικά.

Οι οργασμοί μιας γυναίκας μπορεί να αλλάζουν από συνάντηση σε συνάντηση. Ίσως κάποια νύχτα να έχει πολύ έντονο οργασμό και να θέλει να σταματήσει, κάποια άλλη μέρα ίσως φθάσει σε οργασμό τρεις ή τέσσερις φορές.

## **Πως επιτυγχάνεται ο οργασμός**

Ο οργασμός είναι ένα φυσιολογικό αντανακλαστικό. Όμως οι περισσότερες γυναίκες χρειάζονται κάποια εμπειρία, για να μάθουν να το ενεργοποιούν. Πολλές φορές πιο δύσκολο είναι για μια γυναίκα να φθάσει σε οργασμό κατά τη συνουσία, παρά χαϊδεύοντας τα έξω γεννητικά της όργανα. Ίσως το ένα τρίτο των αμερικανίδων δε φθάνει σε οργασμό χωρίς κάποιο επιπλέον χάδι κατά τη διάρκεια της ερωτικής συνάντησης. Οι οργασμοί κατά τη συνουσία δεν είναι καλύτεροι από άλλους. Επίσης ο ταυτόχρονος οργασμός (ο άνδρας και η γυναίκα που φθάνουν στο ζενίθ της ηδονής την ίδια στιγμή) θα μπορούσε να μην είναι ο σκοπός του καθένα, άλλωστε δεν είναι και ρεαλιστικό.



Υπάρχουν πολλές αιτίες έξαρσης, που μπορούν να οδηγήσουν σε οργασμό. Αυτές διαφέρουν από γυναίκα σε γυναίκα. Μερικές γυναίκες μπορούν να φθάσουν σε οργασμό, έχοντας μόνο ζωηρή φαντασίωση του σεξ ή χαϊδεύοντας το στήθος τους. Άλλες έχουν την εμπειρία του οργασμού κατά τη διάρκεια ενός ονείρου στον ύπνο τους. Οι περισσότερες, όμως, χρειάζονται λίγα χάδια των γεννητικών τους οργάνων.

Οι περιοχές των γεννητικών οργάνων της γυναίκας (βλέπε στην εικόνα), που είναι πιο ευαίσθητες στα χάδια, είναι η κλειτορίδα και τα μικρά χείλη. Η εξωτερική γεννητική περιοχή (λέγεται αιδοίο) περιλαμβάνει τα μεγάλα χείλη, τα μικρά χείλη, την κλειτορίδα, τον πρόδρομο του κόλπου, το στόμιο της ουρήθρας (σωλήνας δια του οποίου



εξέρχονται τα ούρα από την ουροδόχο κύστη) και ο πρωκτός (στόμιο του εντέρου). Τα μεγάλα χείλη περιέχουν σπογγώδη ιστό και προστατεύουν τα ευαίσθητα μικρά χείλη και την κλειτορίδα. Όταν η γυναίκα είναι σε σεξουαλική έξαρση, όλη η γεννητική της περιοχή διογκώνεται ομοιόμορφα και χρωματίζεται σε σκούρο ρόδινο χρώμα, καθώς το αίμα εισρέει κάτω από το δέρμα.

Πολλές γυναίκες φθάνουν σε οργασμό με το χάιδεμα της κλειτορίδας. Η κλειτορίδα αποτελείται από το σώμα και τη βάλανο όπως το πέος και η λειτουργία της είναι να στέλνει μηνύματα ηδονής, όταν χαϊδεύεται.

Η βάλανος της κλειτορίδας είναι τόσο ευαίσθητη, που πληγώνεται και πονάει μετά από άμεσο, βιαστικό και αδέξιο τρίψιμο και χρειάζεται η χρήση λιπαντικού ζελέ. Καλά είναι, τα χάδια να γίνονται πολύ κοντά στη βάλανο και όχι ακριβώς σ' αυτή.

Άλλες περιοχές των γεννητικών οργάνων, όπως τα μεγάλα χείλη και ο πρωκτός μπορούν να ηδονίσουν τη γυναίκα χαϊδεύοντάς τα. Σε κάθε γυναίκα οι ευαίσθητες περιοχές διαφέρουν λίγο.

Το στόμιο του κόλπου περιέχει πολλές νευρικές απολήξεις και είναι πολύ πιο ευαίσθητο στο απαλό άγγιγμα από ότι το εσωτερικό άκρο του κόλπου. Σε πολλές γυναίκες το πρόσθιο τοίχωμα του κόλπου είναι πιο ευαίσθητο από ότι το οπίσθιο. Πολλοί σεξολόγοι συστήνουν τη διέγερση μιας περιοχής βάθους περίπου 4 ιντσών στο πρόσθιο τοίχωμα του κόλπου, γιατί βοηθάει τη γυναίκα να φθάσει σε οργασμό κατά τη συνουσία. Παρόλα αυτά όμως, καμμία σαφής απόδειξη δεν υπάρχει γι' αυτό.

---

## Τρόποι για να παραμείνεις σεξουαλικά υγιής παρά την αντικαρκινική θεραπεία.

---

Υπάρχουν ορισμένα λεπτά σημεία, που πρέπει να προσέξετε, για να συνεχίσεις τη σεξουαλική σου ζωή κατά τη διάρκεια και μετά το πέρας της αντικαρκινικής θεραπείας.

**1. Συγκέντρωσε πληροφορίες όσων περισσότερων περιστατικών μπορείς, για τις συνήθειες επιπτώσεις της αντικαρκινικής θεραπείας**

**στη σεξουαλικότητα.** Μίλησε με το γιατρό σου, τη νοσηλεύτρια ή μαία ή με οποιοδήποτε άλλο μέλος της ομάδας, που σε επιβλέπει. Όταν μάθεις τι ακριβώς μπορείς να περιμένεις, τότε μπορείς να προγραμματίσεις με ποιο τρόπο θα συμβιβαστείς σε όλα αυτά.

**2. Λάβε υπόψη ότι δεν υφίσταται θέμα για το είδος της αντικαρκινικής θεραπείας, που θα κάνεις, διότι η δυνατότητα να αισθανθείς ηδονή από την επαφή σχεδόν πάντα παραμένει.** Λίγες θεραπείες (εκτός από εκείνες, που επιδρούν στον εγκέφαλο ή το νωτιαίο μυελό) μπορούν να προκαλέσουν βλάβη στα νεύρα και στους μύες, που συμμετέχουν στην αίσθηση ηδονής από τα χάδια και τον οργασμό. Για παράδειγμα, γυναίκες των οποίων ο κόλπος είναι οδυνηρά σφιχτός ή ξηρός, μπορούν να φθάσουν συχνά σε οργασμό, χαϊδεύοντας το στήθος τους ή τα γεννητικά τους όργανα. Έτσι, πολλές φορές δεν κάνουν τον κόπο να επιχειρήσουν συνάντηση με το σύντροφο. Η ηδονή είναι εφικτή, άσχετα από τις διάφορες μεταβολές, που έχουν συμβεί.

**3. Προσπάθησε να διατηρήσεις τις αντιλήψεις και τις απόψεις σου για τον τρόπο απόλαυσης του σεξ ανοιχτές και ευρείες.** Πολλά ζευγάρια έχουν πολύ περιορισμένη άποψη για το “φυσιολογικό” σεξ. Όταν οι σύντροφοι δεν μπορούν να φθάσουν σε οργασμό τη στιγμή, που το πέος του άνδρα βρίσκεται μέσα στο γυναικείο κόλπο, αυτοί αισθάνονται απογοητευμένοι.

Άνθρωποι, που έκαναν αντικαρκινική θεραπεία, υπάρχουν φορές, που η σεξουαλική επαφή τους είναι αδύνατη.

Εκείνες λοιπόν οι άτυχες προσπάθειες είναι ευκαιρίες, που μπορούν να διδάξουν σωστούς τρόπους, πώς να απολαμβάνουν οι ίδιοι το σεξ και πώς να χαρίζουν στο σύντροφό τους την ηδονή. Εσύ και ο σύντροφός σου μπορείτε να βοηθήσετε ο ένας τον άλλο και να καταφέρετε να φθάσετε και οι δυο σε οργασμό με τα χάδια. Κάποιες στιγμές το αγκάλιασμα και μόνο μπορεί να είναι αρκετά ευχάριστο. Επίσης μπορείς να συνεχίσεις την απόλαυσή σου με αυτοερεθισμό. Μην αρνείσαι στον εαυτό σου άλλους τρόπους έκφρασης αισθημάτων μόνο και μόνο επειδή διακόπηκε κάτι, που μέχρι τώρα γινόταν με ένα συνηθισμένο τρόπο.

**4. Συζητείστε με το σύντροφό σου και με το γιατρό σου για το σεξ.** Ο χειρότερος εχθρός της σεξουαλικής σου υγείας είναι η σιωπή.

Εάν βρίσκεσαι σε αδιέξοδο, ρώτησε το γιατρό σου, εάν και πότε μπορείς να ξαναρχίσεις το σεξ. Μίλησε με το γιατρό σου για το σεξουαλικό σου πρόβλημα και πες στο σύντροφό σου τι έμαθες, διότι ίσως φοβηθεί ότι μπορεί να σου προκαλέσει βλάβη.

Η καλή συνεννόηση είναι επίσης το κλειδί στην αλλαγή της σεξουαλικής σας συνήθειας, όταν ο καρκίνος την έχει διαταράξει. Εάν νοιώθεις αδύναμη ή κουρασμένη και θέλεις να αναλάβει ο σύντροφός σου πιο ενεργό ρόλο στις επαφές σας, καλό είναι να του το πεις. Εάν κάποιο σημείο του σώματός σου είναι ευαίσθητο και επώδυνο, μπορείς να καθοδηγήσεις το σύντροφό σου, έτσι ώστε να σου χαρίζει τη μεγαλύτερη δυνατή ευχαρίστηση, αποφεύγοντας ταυτόχρονα τον πόνο.

---

## Επίδραση της αντικαρκινικής θεραπείας στη γυναικεία σεξουαλική επιθυμία και ανταπόκριση

---

### Έλλειψη ερωτικής επιθυμίας

Οι άνδρες και οι γυναίκες συχνά χάνουν τη διάθεσή τους για έρωτα κατά τη διάρκεια της αντικαρκινικής θεραπείας, τουλάχιστο για μια φορά.

- Αρχικά, το ενδιαφέρον τους για την επιβίωση είναι τόσο μεγάλο, ώστε το σεξ έρχεται σε δεύτερη μοίρα, πράγμα, που είναι απόλυτα φυσιολογικό. Πολύ λίγοι άνθρωποι ενδιαφέρονται για το σεξ, όταν αισθάνονται τη ζωή τους να απειλείται.
- Όταν οι ασθενείς βρίσκονται στη φάση της θεραπείας η απώλεια της ερωτικής επιθυμίας μπορεί να προέλθει από ανησυχία, κατάθλιψη, ναυτία ή πόνο.
- Αντικαρκινική θεραπεία, που διαταράσσει τη φυσιολογική ορμονική ισορροπία, μπορεί επίσης να μειώσει τη σεξουαλική επιθυμία.
- Εάν υπάρχει σύγκρουση στη σχέση τους, ο ένας ή και οι δύο σύντροφοι μπορούν να χάσουν το ενδιαφέρον τους για το σεξ.
- Οποιοδήποτε συναίσθημα ή σκέψη, που εμποδίζει τη γυναίκα να αισθανθεί έξαρση στο σεξ, μπορεί να επέμβει στη σεξουαλική επιθυμία και να την αναστείλει. Δυσάρεστες σκέψεις, συχνά, ίσως εί-

ναι εμπόδιο για το σεξ, έτσι ο κόλπος παραμένει δυσκίνητος και στεγνός, κάνοντας τη συνουσία ανέφικτη.

## **Πόνος**

Το πιο κοινό πρόβλημα για ασθενείς γυναίκες κατά τη συνουσία είναι ο πόνος και έχει σχέση με το μέγεθος, τη διατατότητα και την ικανότητα ύγρανσης του κόλπου. Όλα αυτά μπορούν να συμβούν μετά από εγχείρηση στην πύελο, ακτινοθεραπεία, ή θεραπεία, που επιδρά στις γυναικείες ορμόνες. Πολλές φορές οι μύες γύρω από το στόμιο του κόλπου συστέλλονται, σφίγγουν και στενεύουν το στόμιο, χωρίς η γυναίκα να το έχει καταλάβει. Ο σύντροφός της δεν μπορεί να μπει στον κόλπο με το πέος του. Εάν αυτός σπρώξει δυνατότερα και ο πόνος της γυναίκας γίνεται δυνατότερος, εφ' όσον οι μύες του κόλπου κλείνουν σφιχτά λόγω σπασμού.

Αυτή η δυσάρεστη κατάσταση του κόλπου αναφέρεται και ως κολπισμός. Αντιμετωπίζεται με κάποιες συμβουλές από ειδικό και με μυοχαλαρωτική αγωγή, που περιγράφονται στο επόμενο κεφάλαιο.

## **Πρώιμη εμμηνόπαυση**

Άλλη συνήθης επίδραση της αντικαρκινικής θεραπείας στη σεξουαλική ζωή των γυναικών είναι η πρώιμη εμμηνόπαυση. Τα συμπτώματα είναι πιο έντονα από εκείνα των μακροχρόνιων μεταβολών, που συμβαίνουν, όταν η εμμηνόπαυση επέρχεται φυσιολογικά. Όταν οι ωοθήκες αφαιρούνται σε εγχείρηση κατά του καρκίνου ή όταν αυτές αδρανοποιούνται από χημειοθεραπεία ή πυελική ακτινοθεραπεία, η απώλεια των οιστρογόνων μπορεί να πυροδοτήσει εξάψεις και κολπική ατροφία (ο κόλπος γίνεται στεγνός και δύσκαμπος). Μερικές γυναίκες μπορούν να υποκαταστήσουν τις ορμόνες τους, για να αντιμετωπίσουν αυτά τα προβλήματα, που όμως οι πάσχουσες από καρκίνο του μαστού και της μήτρας δεν μπορούν να λάβουν οιστρογόνα και έτσι πρέπει να δοκιμάσουν μερικές από τις συμβουλές του επόμενου κεφαλαίου.

Γυναίκες, που έχουν πρώιμη εμμηνόπαυση, μερικές φορές έχουν και χαμηλά επίπεδα ανδρογόνων ορμονών, που μειώνουν τη σεξουαλική τους επιθυμία και απόλαυση. Μια εξέταση αίματος μπορεί να λύ-

σει το πρόβλημα. Η υποκατάσταση των ανδρογόνων, συχνά, μπορεί να είναι ασφαλής.

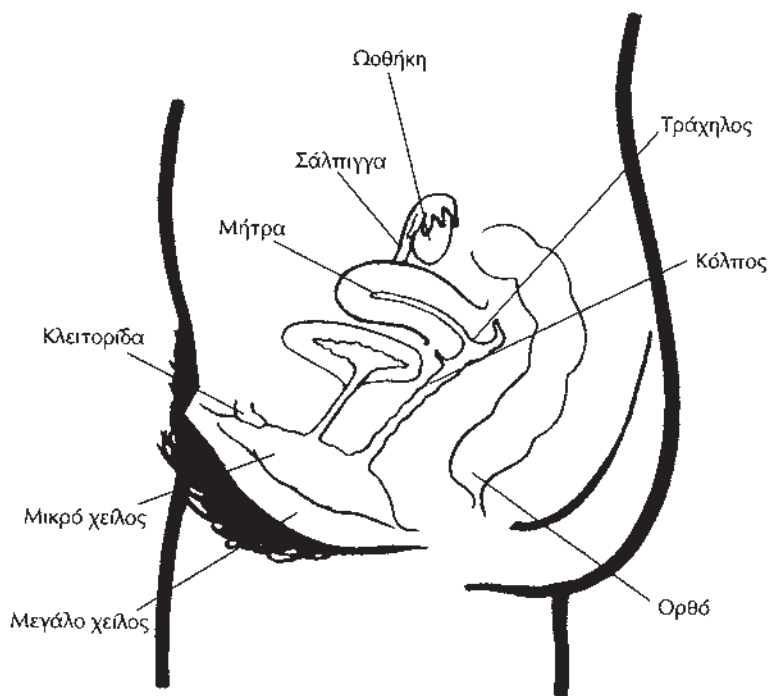
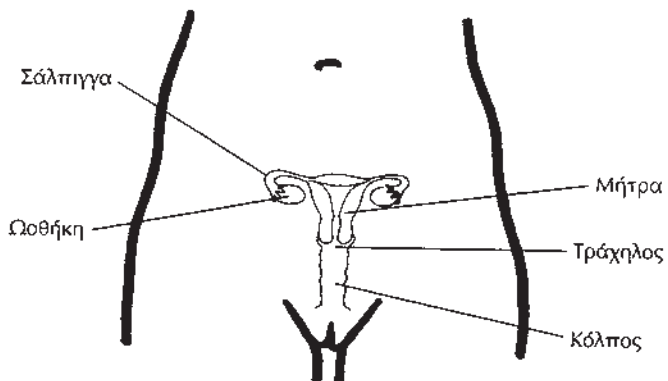
## **Οργασμός**

Η ικανότητα της γυναίκας να φθάσει σε οργασμό συνήθως παραμένει ανεπηρέαστη, εκτός εάν η αντικαρκινική αγωγή προκαλέσει βλάβη στο νωτιαίο μυελό και η γεννητική περιοχή ναρκωθεί ή ακόμη αν έχουν αφαιρεθεί ευαίσθητες περιοχές όπως η κλειτορίδα, ή ο κατώτερος κόλπος. Μερικές φορές ο πόνος κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής εμποδίζει τη γυναίκα να φθάσει σε οργασμό. Μερικές γυναίκες νοιώθουν την ανάγκη να δοκιμάσουν διαφορετικές ερωτικές στάσεις ή τρόπους σεξουαλικής επαφής για να “ξαναμάθουν” πώς θα φθάσουν σε οργασμό, πράγμα που το χρειάζονται.

## **Όργανα που συμπεριλαμβάνονται στις εγχειρήσεις κατά του καρκίνου**

Τα θήλαα γεννητικά και αναπαραγωγικά όργανα περιλαμβάνουν τη μήτρα (υστέρα), τον τράχηλο (είσοδος της μήτρας στην κορυφή του κόλπου), τις σάλπιγγες, τις ωθήκες (όργανα που παράγουν ωάρια και ορμόνες), την ουροδόχο κύστη (αποθηκευτικός χώρος των ούρων) και το ορθό (τελικό άκρο του εντέρου). Αυτά απεικονίζονται στην εικόνα της επόμενης σελίδας.

Κατά τη διάρκεια των ετών που η γυναίκα μπορεί να κάνει παιδιά, οι ωθήκες (δεξιά και αριστερή) παράγουν κάθε μήνα ένα ώριμο ωάριο. Όταν το ωάριο απελευθερώνεται, οδεύει δια μέσου των σαλπίγγων προς τη μήτρα. Η γυναίκα μπορεί να μείνει έγκυος μόνο, εάν ένα σπερματοζωάριο μεταφερθεί δια του τραχήλου της και συναντήσει ένα ώριμο ωάριο. Ο τράχηλος είναι η πύλη εισόδου για τη μετάβαση του σπερματοζωαρίου στο σώμα της μήτρας και για την έξοδο του νεογνού από το σώμα κατά τον τοκετό. Το ωάριο παραμένει γόνιμο μόνο για δύο περίπου μέρες. Εάν η γυναίκα δε μείνει έγκυος σ' αυτό το χρονικό διάστημα, το ενδομήτριο (φόδρα της μήτρας) νεκρώνεται και αποπίπτει από τον τράχηλό της σαν έμμηνος ρύση. Εάν μείνει έγκυος, το ενδομήτριο (φόδρα) διατρέφει το αναπτυσσόμενο έμβryo και τον πλακούντα.



## Ριζική υστερεκτομή

Η ριζική υστερεκτομή είναι μια εγχείρηση, που εφαρμόζεται για τη θεραπεία του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας σε πρώιμα στάδια. Ο χειρουργός αφαιρεί ολόκληρη τη μήτρα και τους συνδέσμους, που στηρίζουν και διατηρούν σε ορισμένη θέση τη μήτρα στην πύελο (λεκάνη). Συμπληρωματικά αφαιρείται και αρκετό τμήμα του κόλπου (μέχρι το μέσο τριτημόριο), ενώ όταν πρόκειται για καρκίνο ενδομητρίου ή ωοθηκών αφαιρείται λιγότερος κολπικός ιστός. Μετά την απομάκρυνση του τραχήλου, ο χειρουργός ράβει τον κόλπο στην κορυφή του.

Κατά τη διάρκεια της επουλώσης, από τον κόλπο εξέρχονται μερικά υγρά (εκκρίσεις). Η κορυφή του κόλπου επουλώνεται με τη βοήθεια ουλώδους ιστού και γίνεται κλειστός (τυφλός) σωλήνας. Δε γίνεται μια ανοιχτή σήραγγα στην πύελο, όπως φοβούνται μερικές γυναίκες. Εάν η γυναίκα είναι κάτω των 40 ετών, ο χειρουργός-γυναικολόγος συχνά προσπαθεί να διατηρήσει μια τουλάχιστον ωοθήκη αν όχι και τις δύο. Ακόμη και μια ωοθήκη μπορεί να παράγει αρκετές ορμόνες, ώστε να μη μεταπέσει απότομα η γυναίκα σε πρώιμη εμμηνόπαυση. Επειδή η μήτρα παύει να υπάρχει, η γυναίκα δε θα έχει πια έμμηνο ρύση.

Εάν η γυναίκα είναι σε ηλικία μεταξύ 40 και 50 ετών, οι γιατροί εκτιμούν το πλεονέκτημα της απομάκρυνσης και των δύο ωοθηκών, ώστε να προλάβουν τον πιθανό κίνδυνο ενός καρκίνου ωοθηκών αλλά με τον κίνδυνο πρόκλησης πρώιμης εμμηνόπαυσης. Ίσως θα 'πρεπε να συζητήσετε μαζί με το γιατρό αυτή την προοπτική και να συμμετέχετε και οι δυο στην απόφαση απομάκρυνσης ή μη των ωοθηκών.

Μετά την ηλικία των 50 ετών, ο γιατρός πιο εύκολα αποφασίζει να αφαιρέσει τις ωοθήκες.

Η εγχείρηση δεν επηρεάζει την ικανότητα της γυναίκας να αισθανθεί ηδονή κατά τη σεξουαλική επαφή. Αν και ο κόλπος κονταίνει, η περιοχή γύρω από την κλειτορίδα και το εσωτερικό τοίχωμα του κόλπου παραμένουν ευαίσθητα όπως προηγουμένως. Η γυναίκα δε χρειάζεται τη μήτρα και τον τράχηλο, για να φθάσει σε οργασμό.

Μερικές γυναίκες αισθάνονται λιγότερη θηλυκότητα μετά από υστερεκτομή, γιατί νοιώθουν τον εαυτό τους “σαν ένα άδειο κοχύλι”.

Τέτοιες αρνητικές σκέψεις λειτουργούν αντίθετα στο σύνολο των προσπαθειών να φθάσει κανείς σε οργασμό.

Όταν ο καρκίνος, πριν από τη θεραπεία, προκαλούσε πόνο ή αιμορραγία κατά τη σεξουαλική επαφή, η υστερεκτομή πρακτικά βελτιώνει τη σεξουαλική ζωή της γυναίκας, σταματώντας αυτά τα συμπτώματα. Αν και ο κόλπος τώρα έχει μικρότερο βάθος, τα ζευγάρια προσαρμόζονται σ' αυτή την αλλαγή. Ο πρόσθετος χρόνος, που αφιερώνεται σε προκαταρκτικά χάδια, μπορεί να εξασφαλίσει την επιμήκυνση του κόλπου κατά την έξαρση, πριν το ζευγάρι αρχίσει τη συνουσία.

Εάν ο κόλπος φαίνεται πολύ κοντός, υπάρχουν τρόποι, που η γυναίκα μπορεί να δώσει την εντύπωση μεγαλύτερου βάθους στο σύντροφό της. Μπορεί να αλείψει λιπαντικό ζελέ ανάμεσα στα χείλη του αιδοίου και στις ρίζες των μηρών και να πιέσει τους μηρούς μεταξύ τους κατά τη διάρκεια της συνουσίας. Μπορεί πάλι κατά τη συνουσία να έχει τα χέρια της γύρω από τη βάση του πέους.

Η ριζική υστερεκτομή μπορεί παροδικά να επιδράσει στην ούρηση της γυναίκας, επειδή τα νεύρα στους ιστούς γύρω από τη μήτρα έχουν τραυματιστεί. Σχνά, η γυναίκα αδυνατεί να αδειάσει την ουροδόχο κύστη της εντελώς, για μερικές εβδομάδες μετά την εγχείρηση. Για την πρόληψη λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος, μαθαίνει να εισάγει στην ουρήθρα της μικρό καθετήρα, ώστε να αδειάζει την κύστη της από τα παραμένοντα ούρα (αυτοκαθετηριασμός).

Μερικές γυναίκες χρειάζεται να το κάνουν αυτό για αρκετές φορές την ημέρα επί μονίμου βάσεως. Εάν αυτοκαθετηριάζεσαι, βεβαιώσου ότι η κύστη σου είναι άδεια πριν από τη σεξουαλική επαφή, για την πρόληψη ουρολοιμώξεων ή δυσφορίας κατά το σεξ.

## **Ριζική κυστεκτομή**

Η ριζική κυστεκτομή καθιερώθηκε για τη θεραπεία του καρκίνου της ουροδόχου κύστης. Αυτή περιλαμβάνει την αφαίρεση της ουροδόχου κύστης, της μήτρας (μαζί με τον τράχηλο), των ωοθηκών, των σαλπίγγων, του προσθίου κολπικού τοιχώματος και της ουρήθρας. Αν και οι περισσότερες γυναίκες, που έχουν υποβληθεί σ' αυτή την εγχείρηση, βρίσκονται στην εμμηνόπαυσιακή ηλικία, πολλές ακόμη έχουν ενεργό σεξουαλική ζωή.



Κατ' αυτή την εγχείρηση, συχνά αφαιρείται το ήμισυ του κόλπου. Η σεξουαλική επαφή είναι αδύνατη, εκτός εάν ο χειρουργός επαναφέρει με πλαστική εγχείρηση τον κόλπο στο φυσικό του σχήμα και μέγεθος, που γι' αυτό χρειάζεται δερματικό μόσχευμα. Επίσης, πολύ συχνά, χρησιμοποιείται το παραμένον οπίσθιο κολπικό τοίχωμα, για να ξανασχηματιστεί ο κολπικός σωλήνας. Σύμφωνα με μια μέθοδο, ο χειρουργός φτιάχνει ένα σωλήνα έξωθεν του οπισθίου τοιχώματος, ράβοντας μεταξύ τους τα δύο χειρουργικά χείλη και κλείνοντας το κορυφαίο χείλος. Ο κόλπος, που σχηματίζεται έτσι, είναι μόνο λίγο στενότερος.

Με μια άλλη μέθοδο διαχωρίζεται το οπίσθιο κολπικό τοίχωμα από το ορθό. Η κορυφή του κολπικού τοιχώματος μετά στρέφεται προς τα κάτω, για να γίνει ένα σωλήνας, που ράβεται στη δεξιά και αριστερή πλευρά. Το αποτέλεσμα είναι ένας κόλπος φυσιολογικού εύρους αλλά πιο αβαθής.

Και οι δύο τύποι αυτής της κολπικής ανάπλασης έχουν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Όταν το πέος εισέλθει στο στενό κόλπο, μπορεί αρχικά να προκαλέσει πόνο, ιδιαίτερα, όταν η γυναίκα έχει ακτινοβοληθεί στην ουροδόχο κύστη. Αυτό κάνει τα κολπικά τοιχώματα λιγότερο ελαστικά. Η έναρξη της επαφής είναι ευκολότερη όταν ο κόλπος είναι ευρύτερος και αβαθής, όμως η ώθηση μπορεί να είναι αδέξια λόγω της έλλειψης βάθους. Οι χειρουργοί κάνουν οικονομία στην αφαίρεση του πρόσθιου κολπικού τοιχώματος, όσο μπορούν.

Η συνουσία πάντοτε μπορεί να γίνει λιγότερο επώδυνη αν χρησιμοποιηθεί λιπαντικό ζελέ, ορμονική υποκατάσταση και κολπικοί διαστολείς. Αν ακόμη η συνουσία παραμένει οδυνηρή, το ζευγάρι μπορεί να φθάσει σε οργασμό με αμοιβαίο χάιδεμα.

Οι γυναίκες, που υποβλήθηκαν σε ριζική κυστεκτομή, πρέπει επίσης να αντιμετωπίσουν μια στομία. Αυτή είναι το άνοιγμα στην κοιλιά της γυναίκας, από όπου μπορούν να εξέλθουν τα ούρα. Τα ούρα ρέουν σε ένα πλαστικό σακουλάκι, που εφαρμόζεται υδατοστεγώς γύρω από το άνοιγμα. Για οδηγίες διατήρησης μιας στομίας από την επίδραση του σεξ συμβουλευέψου το κεφάλαιο «Ειδικές απόψεις μερικών αντικαρκινικών θεραπειών».

## Οργασμός μετά από εγχείρηση

Γυναίκες χειρουργημένες με ριζική υστερεκτομή ή κυστεκτομή, συχνά αναρωτιούνται εάν η εγχείρηση επιδράσει δυσμενώς στην ικανότητά τους να φθάσουν σε οργασμό. Σ' αυτές, που αναγκαστικά αφαιρέθηκε το πρόσθιο κοιλικό τοίχωμα κατά την εγχείρηση, λένε ότι αυτό προκαλεί μικρό ή καθόλου πρόβλημα στους οργασμούς τους. Αυτές οι γυναίκες είναι ακόμη ικανές να φθάσουν σε οργασμό κατά τη συνουσία και είπαν ότι αισθάνθηκαν τον οργασμό, όπως και πριν να χειρουργηθούν. Δε χρειάστηκε πολύ, για να φθάσουν σε οργασμό. Μια γυναίκα, μάλιστα, είπε ότι άρχισε να έχει πολλαπλούς οργασμούς από τότε για πρώτη φορά στη ζωή της.

## Κοιλιοπερινεϊκή εκτομή

Κατά την κοιλιοπερινεϊκή εκτομή για τον καρκίνο του παχέος εντέρου, αφαιρείται το κατώτερο του τμήμα καθώς και το ορθό. Επίσης δημιουργείται μια αναστόμωση (κολοστομία), έτσι ώστε τα κόπρανα να απομακρύνονται από το σώμα. Οι αναστομώσεις (κολοστομίες) είναι ευκολότερο να ελεγχθούν σε σύγκριση με τις ουροστομίες, διότι οι κενώσεις των κοπράνων γίνονται μια ή δυο φορές την ημέρα, ενώ τα ούρα παράγονται αδιάκοπα. Η κοιλιοπερινεϊκή εκτομή μπορεί να διαφέρει. Στις νεότερες γυναίκες μπορεί να αφαιρεθούν μόνο το παχύ έντερο και το ορθό. Μερικές φορές μπορεί να αφαιρεθούν η μήτρα, οι ωθήκες ακόμη και το οπίσθιο κοιλικό τοίχωμα. Ο κοιλικός σωλήνας που απομένει, πρέπει να αποκατασταθεί με δερματικό μόσχευμα ή με μυοδερματικό κρημό. Η κοιλιοπερινεϊκή εκτομή δεν προκαλεί βλάβη στα νεύρα, που ελέγχουν τη γενετήσια αίσθηση κατά τον οργασμό. Μερικές γυναίκες μπορεί να αντιληφθούν ότι ο κόλπος τους υγραίνεται λιγότερο, και μάλιστα όταν έχουν αφαιρεθεί οι ωθήκες τους. Εάν συμβαίνει αυτό, τότε ένα ζελέ με υδατικό περιεχόμενο μπορεί να διευκολύνει και να κάνει τη συνουσία απολαυστική.

Ορισμένες θέσεις κατά τη συνουσία ίσως είναι δυσχερείς ή επώδυνες. Ο κόλπος είναι πιο ελεύθερος να κινείται κατά τη διάρκεια της συνουσίας, χωρίς το ορθό να το στηρίζει. Αυτό έλκει τους ιστούς, που κρατούν τον κόλπο και τη μήτρα προς το εσωτερικό της πυέλου. Το ζευγάρι ίσως αναγκασθεί να δοκιμάσει διάφορες θέσεις. Εάν χρησι-

μποιήθηκε δερματικό μόσχευμα ή κρημνός για την αποκατάσταση του κόλπου, αυτά που περιγράφονται κατά την ολική πυελική εξεντέωση στις επόμενες σελίδες θα σε βοηθήσουν.

Για συμβουλές του τρόπου προστασίας μιας αναστόμωσης από την επίδραση του σεξ βλ. στο κεφάλαιο «Ειδικές απόψεις μερικών αντικαρκινικών θεραπειών».

## **Θεραπεία καρκίνου του αιδοίου (αιδοιεκτομή)**

Ο καρκίνος του αιδοίου θεραπεύεται συχνά με εγχείρηση, που λέγεται ριζική αιδοιεκτομή. Ο χειρουργός αφαιρεί ολόκληρο το αιδοίο. Αυτό περιλαμβάνει τα μικρά και τα μεγάλα χείλη του αιδοίου, την κλειτορίδα και συχνά τους λεμφαδένες, που παροχετεύουν τη λέμφο από το αιδοίο. Οι γιατροί τώρα φροντίζουν να αφαιρούν όσο το δυνατό λιγότερο ιστό από το αιδοίο, αλλά όχι τόσο λίγο, που να κάνει την εγχείρηση ανασφαλής, διότι από την άλλη πλευρά η αφαίρεση μεγάλης αιδοϊκής επιφάνειας είναι δύσκολο να αντιμετωπισθεί.

Μετά την εγχείρηση στο αιδοίο, οι γυναίκες αισθάνονται άβολα, εάν φορούν σφιχτά παντελόνια ή τζην, διότι οι ιστοί γύρω από το ουρηθρικό στόμιο και την είσοδο του κόλπου έχουν εκλείψει και δημιουργείται κενό.

Οι γυναίκες συχνά φοβούνται μήπως χάσουν τους συντρόφους τους με την ουλή, που έχουν και με την απώλεια των έξω γεννητικών οργάνων τους και μάλιστα όταν στη συνήθη τους ερωτική συνάντηση συμπεριλαμβάνουν και την απόλαυση της αιδοιολεϊξίας. Σε μερικές μπορεί να είναι εφικτή η ανάπλαση του αιδοίου με πλαστική εγχείρηση.

Γυναίκες μετά από αιδοιεκτομή μπορεί να δυσκολεύονται να φθάσουν σε οργασμό. Τα έξω γεννητικά όργανα και μάλιστα η κλειτορίδα είναι σημαντική στη σεξουαλική απόλαυση. Για πολλές ο κόλπος δεν είναι μόνο μια ευαίσθητη περιοχή. Οι γυναίκες ίσως αισθανθούν επίσης αναίσθητη την περιοχή των γεννητικών οργάνων μετά την ριζική αιδοιεκτομή κάτι που πιθανό να παρέλθει μετά από μερικούς μήνες.

Στην περιοχή γύρω από τον κόλπο και ειδικά στο στόμιο της ουρήθρας η χρήση ζελέ μπορεί να προλάβει τον επώδυνο ερεθισμό. Εάν ο ουλώδης ιστός στενέψει την είσοδο του κόλπου, η διεύδυση του πέ-

ους μπορεί να είναι επώδυνη και γι' αυτό μπορεί να βοηθηθεί η διάνοιξη του με κολπικό διαστολέα.

Εάν η επούλωση και η κολπική στένωση είναι σοβαρή, ο χειρουργός μπορεί να χρησιμοποιήσει δερματικά μοσχεύματα για τη διεύρυνση της εισόδου του κόλπου.

Όταν αφαιρούνται βουβωνικοί λεμφαδένες, οι γυναίκες συχνά έχουν οίδημα στη γεννητική περιοχή ή στα πόδια με συνέπεια τον πόνο και την κόπωση, ίσως και προβλήματα στο σεξ. Αυτά τα προβλήματα το ζευγάρι μπορεί να τα αντιμετωπίσει με την καλή επικοινωνία μεταξύ τους.

### **Ολική πυελική εξεντέρωση**

Η ολική πυελική εξεντέρωση είναι η πιο ριζική εγχείρηση στην πύελο. Εκτελείται πιο συχνά όταν ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας έχει υποτροπιάσει στην πύελο παρά την προηγηθείσα εγχείρηση ή ακτινοθεραπευτική αγωγή. Η μήτρα με τον τράχηλο, οι ωοθήκες, οι σάλπιγγες, ο κόλπος, η ουροδόχος κύστη, η ουρήθρα και το ορθό αφαιρούνται. Δημιουργούνται δύο αναστομώσεις, μια για τα ούρα και μια για τα κόπρανα και ανασχηματίζεται ο κόλπος.

Η ανάνηψη από την ολική πυελική εξεντέρωση διαρκεί πολύ χρόνο. Οι περισσότερες γυναίκες για έξι μήνες δεν αισθάνονται φυσιολογικά. Κάποια είπε ότι για να αναπροσαρμοσθεί χρειάστηκαν 1-2 χρόνια. Παρόλα αυτά μπορούν να ευτυχίσουν και να ζουν παραγωγικά. Με άσκηση και αποφασιστικότητα μπορούν να έχουν επίσης σεξουαλική επιθυμία, απόλαυση και οργασμό. Πολλές φορές τα έξω γεννητικά όργανα μαζί και η κλειτορίδα παραμένουν. Έτσι η γυναίκα αισθάνεται ευχάριστα και φθάνει σε οργασμό, όταν αγγίζεται σ' αυτή την περιοχή.

### **Ανάπλαση του κόλπου**

Μέχρι πρόσφατα μόνο μια μέθοδος ανάπλασης υπήρχε διαθέσιμη. Αυτή η μέθοδος περιλαμβάνει τη χρήση δερματικών μοσχευμάτων και τοιχωμάτων εντέρου για τη δημιουργία ενός νέου κόλπου. Αν και το έντερο είναι ένας έτοιμος σωλήνας, δημιουργούνται προβλήματα οσμής και βλεννώδους έκκρισης.

Όταν ο κόλπος αναπλάσσεται και αποκαθίσταται με δερματικά μοσχεύματα, η γυναίκα πρέπει να χρησιμοποιήσει ένα κολπικό στεντ. Αυτό είναι ειδικός τύπος καλουπιού, που τοποθετείται στον κόλπο, για να μη συμπέσουν τα κολπικά τοιχώματα και κολλήσουν μεταξύ τους. Αρχικά το στεντ παραμένει συνέχεια στον κόλπο και σταδιακά με την πάροδο των μηνών, μειώνεται ο χρόνος παρουσίας του, μέχρι που τον τέταρτο μήνα η τοποθέτησή του για λίγα λεπτά μόνο στον κόλπο ή η ολιγόλεπτη συνουσία είναι αρκετά να μην επέλθει συρρικνωση και ο κόλπος να διατηρήσει το σχήμα και το μέγεθός του. Χωρίς αυτή τη διαδικασία διαστολής ο νέος κόλπος θα συρρικνωθεί ή θα επουλωθεί ανώμαλα και θα κλείσει τελείως.

Τα δερματικά μοσχεύματα δεν είναι άμοιρα προβλημάτων, όμως είναι η καλύτερη μέθοδος κολπικής ανάπλασης σε μικρότερη εγχείρηση παρά μετά από ολική πυελική εξεντέρωση.

Η πιο αποδεκτή μέθοδος ανάπλασης ολόκληρου του κόλπου είναι η χρήση μυικών κρημνών και δέρματος από την εσωτερική επιφάνεια των μηρών (λεπτοί μυοδερματικοί κρημνοί). Τα αιμοφόρα αγγεία και νεύρα αυτών των ιστών παραμένουν στην αρχική τους θέση. Τοιουτοτρόπως ο νέος κόλπος είναι ευαίσθητος και παραμένει ανοιχτός χωρίς τη χρήση του στεντ. Ο χειρουργός διαμορφώνει τους κρημνούς σε σχήμα κλειστού σωλήνα, ο οποίος επαλείφεται εσωτερικά από την επιφάνεια (επιθήλιο) του δέρματος. Συρράπτεται η περιοχή από όπου ο κόλπος αφαιρέθηκε και όταν ο νέος κόλπος επουλωθεί, είναι όμοιος σε μέγεθος και σχήμα με τον αρχικό.

### **Ανάπλαση του κόλπου με μυικούς κρημνούς**

Ο ανασχηματισμένος κόλπος παράγει λίγο ή καθόλου έκκριμα, όταν ερεθιστεί. Η γυναίκα μπορεί να προετοιμαστεί για συνουσία αλείφοντας λιπαντικό ζελέ μέσα στον κόλπο της. Κατά τη διάρκεια της συνουσίας, η γυναίκα με νέο κόλπο αρχικά αισθάνεται, όπως θα χαϊδευόταν η εσωτερική επιφάνεια των μηρών της. Αυτό συμβαίνει, διότι τα τοιχώματα του κόλπου είναι ακόμη προσαρμοσμένα στην αρχική τους νεύρωση. Ο εγκέφαλος νομίζει ακόμη ότι χαϊδεύεται το πόδι της. Με την πάροδο του χρόνου αυτή η αίσθηση αλλοιώνεται σταδιακά και μπορεί κάποτε να μεταβληθεί σε σεξουαλικό ερεθισμό.

Ο φυσικός κόλπος έχει ένα δικό του σύστημα καθαρισμού και τα

φυσικά λιπαντικά υγρά του αποχετεύονται προς τα έξω μαζί με τα αποπεπτωκότα νεκρά κύτταρα. Ο αναπλασμένος, όμως, κόλπος πρέπει να καθαρίζεται με κολπικό λουτρό, για να μη μυρίζει άσχημα και να απομακρύνονται τα εκκρίματα. Λεπτομερείς οδηγίες γι' αυτό μπορεί να δώσει μόνο ο γιατρός.

Οι γυναίκες πολλές φορές παρατηρούν ότι οι μύες, που περιβάλλουν το κολπικό στόμιο δε συσπώνται περισσότερο, όταν θέλουν και δεν μπορούν έτσι να σφίξουν το κολπικό στόμιο γύρω από το πέος του συντρόφου τους.

Μετά από την κολπική ανάπλαση τα ζευγάρια πρέπει να δοκιμάσουν διαφορετικές στάσεις κατά την ερωτική τους συνάντηση, για να πετύχουν αυτή, που τους βολεύει. Μικρή αιμόρροια μετά τη συνουσία δεν είναι λόγος ανησυχίας. Αν όμως η αιμόρροια είναι βαριά ή αυξανόμενη, πρέπει να συζητηθεί με το γιατρό.

## **Πνελική ακτινοθεραπεία**

Η ακτινοθεραπεία στην περιοχή της πυέλου συνήθως επηρεάζει τη σεξουαλική λειτουργία της γυναίκας. Εάν οι ωθήκες δεχθούν μεγάλη δόση ακτινοβολίας, θα σταματήσουν να λειτουργούν παροδικά ή πιο συχνά μόνιμα.

Εάν η γυναίκα ήδη βρίσκεται στην εμμηνόπαυση, αυτή μπορεί να παρατηρήσει μικρή ή καθόλου αλλαγή. Αυτό συμβαίνει, διότι οι ωθήκες της είχαν ήδη σταματήσει να παράγουν ορμόνες. Εάν όμως δεν έχει φθάσει στην ηλικία της εμμηνόπαυσης, η ακτινοβολία προκαλεί μια ξαφνική “μεταβολή στη ζωή” με εξάψεις και κολπική ξηρότητα. Θεραπείες αυτών των προβλημάτων συζητούνται στο επόμενο κεφάλαιο «Τρόποι συμβιβασμού με τα σεξουαλικά προβλήματα».

Σε νεαρές γυναίκες, που λαμβάνουν μικρότερες δόσεις πνελικής ακτινοβολίας, όπως στη νόσο του Hodgkin, μπορεί να αρχίσει η έμμηνος ρύση ξανά, εφ' όσον οι ωθήκες θεραπευθούν.

Σε μεγαλύτερες δόσεις, όπως στη θεραπεία του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, η βλάβη είναι σχεδόν πάντοτε μόνιμη. Η δόση της ακτινοβολίας δεν έχει σημασία, όμως οι γυναίκες κάτω των 50 ετών πρέπει να συμβουλευτούν το γιατρό τους, διότι υπάρχει πιθανότητα να μείνουν έγκυες.

Άλλες επιδράσεις της ακτινοθεραπείας στους ιστούς είναι στον ίδιο τον κόλπο. Κατά τη διάρκεια της ακτινοβολήσης, οι ιστοί στην περιοχή του στόχου γίνονται ροδινοί και φλεγμαίνονται όπως περίπου σε ηλιακό έγκαυμα. Η γυναίκα αισθάνεται τον κόλπο της να είναι σε τάση κατά την ακτινοβολία και μερικές εβδομάδες μετά από αυτή, ενώ παράλληλα πραγματοποιείται ίνωση στην περιοχή. Τα παχιά τοιχώματα του κόλπου γίνονται ινώδη, σκληρά και χωρίς ελαστικότητα με συνέπεια να μην μπορούν να διαταθούν κατά τη συνουσία.

Η ακτινοθεραπεία κάνει τον κόλπο λεπτό και εύθραπτο. Πολλές γυναίκες παρατηρούν ελαφρά αιμόρροια μετά την επαφή, αν και δεν αισθάνονται πόνο εκείνη τη στιγμή και εμφανίζουν ελκώδεις κηλίδες. Αυτή η κατάσταση μπορεί να διαρκέσει πολλούς μήνες μετά το πέρας της ακτινοθεραπείας, μέχρι να θεραπευθούν πλήρως αυτές οι περιοχές.

Η ίνωση, που φυσιολογικά συμβαίνει μετά από πυελική ακτινοθεραπεία, μπορεί να κοντύνει ή να στενέψει τον κόλπο τόσο πολύ, που η γυναίκα να μην μπορεί πλέον να έλθει σε επαφή.

Μπορεί να διατηρήσει το σφιχτό ινώδη κόλπο ανοιχτό, γυμνάζοντας τα τοιχώματά του μερικές φορές την εβδομάδα. Ένας καλός τρόπος διατήρησης ανοιχτού του κόλπου, επίσης, είναι η σεξουαλική επαφή τουλάχιστο 3-4 φορές εβδομαδιαίως.

Άλλη λύση είναι η χρήση κολπικού διαστολέα. Ο διαστολέας είναι πλαστικός ή ελαστικός σωλήνας, που βάζοντάς τον στον κόλπο της η γυναίκα, τον διατηρεί ανοιχτό, χωρίς να κολλήσουν τα τοιχώματα μεταξύ τους και αυτό, που αισθάνεται, είναι μόνο σαν να έχει ένα ταμπόν για λίγα λεπτά. Ακόμη και να μη θέλει να παραμείνει σεξουαλικά δραστήρια, έτσι μπορεί να διατηρήσει τον κόλπο της φυσιολογικό σε μέγεθος και σχήμα και επιτρέπει άνετες γυναικολογικές εξετάσεις, πράγμα που είναι σημαντικό μέρος της παρακολούθησης της μετά τη θεραπεία της.

### **Επιτρέπεται η σεξουαλική επαφή ενώ ακτινοβολείται στην πύελο η γυναίκα;**

Εφ' όσον η γυναίκα δεν αιμορραγεί αρκετά από τον όγκο στην ουροδόχο κύστη, στο ορθό, στη μήτρα, στον τράχηλο ή στον κόλπο,

αυτή μπορεί να έχει σεξουαλικές επαφές κατά τη διάρκεια της ακτινοβολίας. Τα έξω γεννητικά της όργανα και ο κόλπος διατηρούν την ευαισθησία τους όπως προηγουμένως (ακόμη και να είναι η επαφή και το άγγιγμα επώδυνα, η γυναίκα μπορεί να έχει οργασμό).

Οι γυναίκες πρέπει να ακολουθούν τις οδηγίες του γιατρού τους σχετικά με τη συνουσία κατά τη θεραπεία. Η ακτινοθεραπεία από εξωτερική συσκευή δεν αφήνει στο σώμα ραδιενέργεια.

Μερικές γυναίκες λαμβάνουν την ακτινοβολία τους με ένα εμφύτευμα. Το εμφύτευμα είναι μια ραδιενεργός πηγή, που τοποθετείται στην ουροδόχο κύστη, στη μήτρα ή στον κόλπο για λίγες μέρες. Και σ' αυτή τη μέθοδο ακτινοβολήσης, μετά την έξοδο του εμφυτεύματος από το σώμα, η γυναίκα δεν εκπέμπει ακτινοβολία στο περιβάλλον.

## **Χημειοθεραπεία και σεξουαλικά όργανα**

Πολλά χημειοθεραπευτικά φάρμακα μπορούν παροδικά ή μόνιμα να βλάψουν τις ωοθήκες, ελαττώνοντας την παραγωγή των ορμονών. Αυτό επηρεάζει τη γονιμότητα της γυναίκας. Ας θυμηθούμε, όμως, ότι μπορεί να μείνει έγκυος ασχέτως αν έχει διακοπεί η έμμηνος ρύση. Αυτές, που δεν επιθυμούν εγκυμοσύνη, πρέπει να φυλάγονται.

Γυναίκες, που κάνουν χημειοθεραπεία, συχνά έχουν συμπτώματα εμμηνόπαυσης, που είναι εξάψεις, κολπική ξηρότητα, ανελαστικότητα κατά την επαφή, ανώμαλες εμμηνορρυσίες και αμηνόρροια. Καθώς το επιθήλιο του κόλπου λεπταίνει, ελαφρά αιμόρροια μετά τη συνουσία γίνεται συνήθης και η οποία δεν είναι λόγος ανησυχίας.

Μερικά χημειοθεραπευτικά φάρμακα ερεθίζουν όλους τους βλεννογόνους του σώματος, συμπεριλαμβανομένου και του κολπικού επιθηλίου, που συχνά φλεγμαίνει και ξηραίνεται. Συχνές είναι οι μυκητιασικές λοιμώξεις, ιδιαίτερα όταν οι γυναίκες λαμβάνουν στεροειδή ή αντιβιοτικά για πρόληψη βακτηριακών λοιμώξεων. Οι μύκητες είναι μέρος της χλωρίδας του κόλπου και του συστήματος καθαρισμού του. Εάν αναπτυχθούν σε μεγάλο αριθμό, η γυναίκα αισθάνεται κνησμό μέσα στον κόλπο της και παράγεται λευκό παχύρευστο έκκριμα τυρώδους όψεως. Αυτή η κατάσταση είναι φλεγμονή και κατά τη συνουσία υπάρχει η αίσθηση του καύσου.

Γυναίκες με έρπητα των γεννητικών οργάνων ή με πλατέα κονδυ-



λώματα στο παρελθόν, μπορεί να εμφανίσουν αναζωπύρωση κατά τη χημειοθεραπεία, γι' αυτό είναι σημαντικό να θεραπευθεί αυτή η λοίμωξη. Το ανοσοποιητικό σύστημα είναι αδύνατο λόγω της χημειοθεραπείας και οποιαδήποτε λοίμωξη είναι πρόβλημα. Καλό είναι να αποφεύγονται τα στενά παντελόνια και τζην, τα νάυλον καλτσόν κλπ. Βαμβακερά εσώρουχα, άνετα παντελόνια και γενικά το χαλαρό ντύσιμο επιτρέπουν στον κόλπο να αναπνεύσει. Ο γιατρός μπορεί να συστήσει κολπική κρέμα ή κολπικά υπόθετα προς μείωση των μυκήτων ή άλλων μικροοργανισμών, που αναπτύσσονται στον κόλπο.

Η χημειοθεραπεία χορηγείται κυρίως με την ενδοφλέβια οδό και τελευταία αναπτύχθηκαν μέθοδοι απευθείας χορήγησης των φαρμάκων στον όγκο. Για τον καρκίνο της ουροδόχου κύστεως τα φάρμακα εγχύονται απευθείας στην κύστη με καθετήρα, που εισάγεται από την ουρήθρα. Τέτοια μέθοδος έχει μόνο μικρή επίδραση στη σεξουαλική ζωή της γυναίκας. Εάν έλθει σε επαφή πολύ γρήγορα μετά τη θεραπεία, μπορεί να αισθανθεί πόνο, επειδή η ουρήθρα και η ουροδόχος κύστη είναι ακόμη ερεθισμένες.

Γυναίκες με όγκους στην πύελο, μπορούν να πάρουν τη χημειοθεραπευτική τους αγωγή με πνευλική έγχυση. Τα φάρμακα εγχύονται στις αρτηρίες, που αιματώνουν τον όγκο και έτσι χορηγείται εξαιρετικά ισχυρή δόση στη γεννητική περιοχή. Επειδή αυτή είναι νέα μέθοδος, οι γιατροί δε γνωρίζουν πολλά για τις όψιμες επιδράσεις της στη σεξουαλική ζωή της γυναίκας, ενώ οι άμεσες επιδράσεις είναι ίδιες με αυτές της ενδοφλέβιας χημειοθεραπείας.

Άλλος τρόπος χορήγησης χημειοθεραπείας είναι ενδοπεριτοναϊκά (με παρακέντηση). Τα φάρμακα γεμίζουν το χώρο γύρω από τα έντερα μέσα στην κοιλιακή χώρα για τη θεραπεία κυρίως του καρκίνου ωοθηκών και παχέος εντέρου. Λόγω παροδικού οιδήματος, που προκαλεί η χημειοθεραπεία, η γυναίκα μοιάζει έγκυος και ίσως της προκαλέσει περισσότερη ψυχική δυσφορία.

## **Χημειοθεραπεία και σεξουαλική επιθυμία**

Οι γυναίκες σ' όλα τα είδη χημειοθεραπειών αισθάνονται λιγότερο επιθυμία για σεξ από όσο συνήθως. Τα φυσικά αποτελέσματα περιλαμβάνουν αναστάτωση στο στομάχι και αδυναμία. Μπορεί να απο-

μείνει λίγη ενέργεια για κοινωνικές σχέσεις, ενώ η σεξουαλική επιθυμία επανέρχεται συνήθως, όταν η γυναίκα αισθανθεί καλύτερα, ίσως λίγες μέρες πριν από την επόμενη θεραπεία. Αφού η χημειοθεραπεία τελειώσει, οι παρενέργειές της ατονούν σιγά-σιγά και η σεξουαλική επιθυμία επανέρχεται σε φυσιολογικά επίπεδα. Οι γυναίκες κατά τη χημειοθεραπεία δεν αισθάνονται ελκυστικές. Οι απώλεια των μαλλιών και τους βάρους και μερικές φορές οι κατετήρες έγχυσης, που φέρουν για εβδομάδες ή μήνες, μειώνουν το γυναικείο τους γόητρο. Τρόποι αντιμετώπισης αυτών των προβλημάτων συζητούνται στο επόμενο κεφάλαιο.

### **Ορμονική θεραπεία**

Η ορμονική θεραπεία είναι λιγότερο συχνή από τη χημειοθεραπεία, καθόσον δρα στους λίγους όγκους που τρέφονται από ορμόνες.

Οι ορμόνες χρησιμοποιήθηκαν αρχικά στη θεραπεία καρκίνων του μαστού και του ενδομητρίου. Τα κύτταρα και των δύο τύπων καρκίνου πολλές φορές είναι ευαίσθητα στα οιστρογόνα. Ο σκοπός της ορμονικής θεραπείας είναι να στερήσει τον όγκο από την ορμόνη, που χρειάζεται για να αναπτυχθεί.

Για παράδειγμα το φάρμακο ταμοξιφένη προλαμβάνει τη χρήση των οιστρογόνων από τα καρκινικά κύτταρα, όπως κάνουν και τα προγεσταγόνα, που είναι ομάδα ορμονών φυσιολογικά παραγόμενες στις ωοθήκες.

Σε μερικές γυναίκες ως θεραπευτικό μέτρο αφαιρούνται οι ωοθήκες ή αδρανοποιούνται με ακτινοβολία.

Όλες αυτές οι θεραπείες, κατά πάσα πιθανότητα, θα προκαλέσουν συμπτώματα εμμηνόπαυσης, που είναι οι εξάψεις, η κολπική ξηρότητα και η διακοπή της εμμηνου ρύσης.

Παρ' όλα αυτά τα προβλήματα, η γυναίκα είναι ικανή να αισθανθεί ερωτική επιθυμία και να φθάσει σε οργασμό. Η σεξουαλική επαφή δε θα προκαλέσει καμιά επιβλαβή αύξηση των οιστρογόνων. Αν και η ταμοξιφένη προλαμβάνει τη χρήση των οιστρογόνων από τα καρκινικά κύτταρα του μαστού, αυτή δρα σαν ασθενές οιστρογόνο σε άλλες περιοχές του σώματος. Βοηθά τον κόλπο να παράγει υγρά, προλαμβάνει την οστική απώλεια και την καρδιακή ανεπάρκεια, που

προκαλείται στην πρόωγη εμμηνόπαυση, ενώ έχει λίγες μόνο αρνητικές παρενέργειες στη σεξουαλική ζωή, παρόλο, που αυξάνει τις εξάψεις της γυναίκας.

Όταν άλλη ορμονική θεραπεία δεν είναι αποτελεσματική, στις γυναίκες με καρκίνο του μαστού χορηγούνται μεγάλες δόσεις ανδρογόνων, οι οποίες μπορεί να βελτιώσουν τη σεξουαλική επιθυμία της γυναίκας. Ταυτόχρονα, όμως, η φωνή γίνεται πιο βαθεία, δημιουργείται ακμή στο δέρμα και βγαίνουν τρίχες στο πρόσωπο. Αργότερα μπορεί να μεγαλώσει λίγο και η κλειτορίδα. Αυτά όλα λέγονται φαινόμενα αρρενοποίησης, χωρίς όμως να παρατηρείται τέτοιο φαινόμενο και στην προσωπικότητα της γυναίκας, που παραμένει όπως ήταν. Είναι όμως ανάγκη να συμβιβαστεί με τη νέα κατάσταση, διότι το όφελος είναι κατά πολύ μεγαλύτερο και απαλείφει τα μικρά προβλήματα που προκαλούνται. Τα ανδρογόνα σε μικρές δόσεις βοηθούν και τις γυναίκες με πρόωγη εμμηνόπαυση, που μπορεί να αισθανθούν σεξουαλική επιθυμία αλλά να μην προκληθούν οι παρενέργειες.

### **Τοπική θεραπεία καρκίνου του μαστού**

Επειδή ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος καρκίνος στη γυναίκα, πολλά σεξουαλικά προβλήματα έχουν συνδεθεί με τη μαστεκτομή πιο συχνά, απ' ό τι με άλλη θεραπεία. Η απώλεια του ενός ή και των δύο μαστών είναι μια τραυματική εμπειρία. Τα συχνότερα σεξουαλικά προβλήματα προέρχονται από κακή επίδραση στο αίσθημα αγνωστικότητας της γυναίκας. Στη ζωή μας διδαχθήκαμε-συνηθίσαμε ότι οι μαστοί είναι βασικό στοιχείο ομορφιάς και θηλυκότητας. Εάν ένας μαστός λείπει, προκαλείται στη γυναίκα ανασφάλεια και φοβάται μήπως ο σύντροφός της πάψει να τη βρίσκει σεξουαλικά θελκτική-ελκυστική και τελικά την απορρίψει.

Οι μαστοί και οι θηλές τους είναι επίσης πηγές απόλαυσης για πολλές γυναίκες. Το χάιδεμα των μαστών θεωρείται όχι μόνο προκαταρκτική διαδικασία στο σεξ, αλλά πολλές μ' αυτό και μόνο μπορούν να φθάσουν σε οργασμό. Σ' άλλες πάλι προσθέτει πολύ στη σεξουαλική έξαρση.

Μερικές γυναίκες έχουν χρόνιο άλγος στο στήθος και στους ώμους μετά από ριζική μαστεκτομή. Αυτό μπορεί να ανακουφισθεί

τοποθετώντας μαξιλαράκια κατά τη σεξουαλική επαφή και αποφεύγοντας θέσεις, κατά τις οποίες το βάρος του σώματος πέφτει στα χέρια και στο στήθος. Εάν κατά την εγχείριση αφαιρεθεί μόνο ο όγκος (τμηματοεκτομή) και ακολουθήσει ακτινοθεραπεία, ο μαστός μπορεί να επουλωθεί και να έχει διαφορετικό σχήμα και μέγεθος. Κατά την ακτινοθεραπεία το δέρμα μπορεί να κοκκινίσει και να πρησθεί, ο μαστός να βρίσκεται σε τάση, όμως αυτός και η θηλή του παραμένουν φυσιολογικοί στην αισθητικότητα. Η χειρουργική ανάπλασή του μπορεί να επαναφέρει το σχήμα του, όχι όμως και τη φυσιολογική του αισθητικότητα. Με την πάροδο του χρόνου το δέρμα γίνεται ευαίσθητο, αλλά δεν ξαναδίδει το ίδιο είδος απόλαυσης, όπως πριν από τη μαστεκτομή. Η χειρουργική αισθητική αποκατάσταση του μαστού κάνει τις γυναίκες πιο άνετες και αισιόδοξες και σχετικά με το σώμα τους αισθάνονται πιο ελκυστικές.

Η εγχείριση ή η ακτινοθεραπεία στους μαστούς δεν ελαττώνει τη σεξουαλική επιθυμία ούτε την ικανότητα της γυναίκας για παραγωγή κολπικών υγρών. Διατηρεί τη σεξουαλική της ευαισθησία και μπορεί να φθάσει σε οργασμό. Τα τελευταία καλά νέα από πρόσφατες έρευνες είναι ότι οι περισσότερες γυναίκες με πρώιμο καρκίνο του μαστού έχουν καλή αισθητική προσαρμογή και σεξουαλική ικανοποίηση ένα χρόνο μετά την εγχείριση. Η ποιότητα ζωής είναι όμοια με εκείνη των γυναικών, που δεν έχουν χειρουργηθεί ποτέ για καρκίνο του μαστού.

Εάν η γυναίκα βρίσκεται στην εμμηνόπαυση και παίρνει οιστρογόνα ως θεραπεία υποκατάστασης, όταν βρεθεί ο καρκίνος στο μαστό, ο γιατρός πρέπει να της συστήσει διακοπή της θεραπείας. Εάν έχει ξηρότητα του κόλπου, μπορεί να βοηθηθεί βάζοντας ζελέ ή άλλο λιπαντικό στον κόλπο της.

## **Αυξάνει η κύηση τον κίνδυνο υποτροπής του καρκίνου του μαστού;**

Επειδή πολλοί καρκίνοι του μαστού είναι ευαίσθητοι στα οιστρογόνα, θεωρήθηκε ότι σε γυναίκα, που θεραπεύθηκε για καρκίνο του μαστού, τα υψηλά επίπεδα των ορμονών κατά την κύηση θα αύξαναν την πιθανότητα υποτροπής του. Οι έρευνες έδειξαν, όμως, ότι κατά

την εγκυμοσύνη δεν αυξάνει ο κίνδυνος ανάπτυξης περαιτέρω του καρκίνου σε νέα γυναίκα. Αυτό αληθεύει καθώς ο όγκος δεν επεκτάθηκε πέραν της περιοχής του μαστού και θεραπεύθηκε επιτυχώς.

Οι γιατροί συμβουλεύουν τις γυναίκες να περιμένουν μέχρι δύο χρόνια τουλάχιστο μετά τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού (εγχείρηση, ακτινοθεραπεία ή χημειοθεραπεία), πριν να μείνουν έγκυες. Η διετής προθεσμία ορίζεται, διότι οι περισσότερες υποτροπές συμβαίνουν κατά τη διάρκεια αυτής της χρονικής περιόδου.

Ο πίνακας της σελίδας 37 δείχνει σύνολο μερικών συνηθισμένων θεραπειών, που μπορούν να επιδράσουν στη σεξουαλικότητα και τη γονιμότητα.

---

## Τρόποι συμβιβασμού με τα σεξουαλικά προβλήματα

---

### Τι περιμένουμε

Όταν ξαναρχίζεις τη σεξουαλική δραστηριότητα, ίσως φοβάσαι ότι θα είναι επώδυνη ή ότι δε θα φτάσεις ποτέ σε οργασμό. Οι πρώτες σου ερωτικές προσπάθειες μπορεί να είναι απογοητευτικές. Αλλά όπως έμαθες το σεξ κατά τη διάρκεια της ζωής σου, μπορείς πάλι να ξεκινήσεις από την αρχή τις προσπάθειες προσαρμογής σου με νέους τρόπους και νέες συνήθειες, που θα σε οδηγήσουν τελικά στην απόλαυση του σεξ, μετά από μια αντικαρκινική θεραπεία.

Η πολύ ευαίσθητη περιοχή των γεννητικών σου οργάνων μπορεί να είναι λίγο διαφορετική ή ίσως, ενώ προηγουμένως αισθανόσουν ηδονή, τώρα μετά τη θεραπεία, αισθάνεσαι πόνο. Θα μπορούσατε να βρείτε με το σύντροφό σου μια βολική για σας θέση, ώστε να αλλάξετε τον τρόπο, που κάνετε σεξ και να ικανοποιείσθε απόλυτα. Εάν ο κόλπος σου έχει επηρεασθεί από εγχείρηση, πρέπει να συνηθίσεις στη νέα αίσθηση, που θα έχεις κατά τη συνουσία.

### Κολπική ξηρότητα

Η αντικαρκινική θεραπεία συχνά ελαττώνει την ποσότητα των υγρών, που παράγονται στον κόλπο σου κατά την έξαρση. Έτσι χρειάζεται πρόσθετη λίπανση, για να είναι η συνουσία άνετη. Αν χρησι-

## Σεξουαλικά προβλήματα γυναικών προκαλούμενα από την αντικαρκινική θεραπεία

Θεραπεία	Ήπια Σεξουαλική Επιδείξη	Μειωμένη Κολπική Ύγραση	Μειωμένο Κολπικό Μέγεθος	Επώδυνη Συνουσία	Ανυγέρεια για οργασμό	Στειρότητα
Χημειοθεραπεία	Μερικές φορές	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Σπάνια	Συχνά
Ακτινοβολία της πυέλου	Σπάνια	Συχνά	Συχνά	»	»	»
Ριζική Υστερεκτομή	»	»	»	Σπάνια	»	Πάντοτε
Ριζική Κυστεκτομή	»	»	Πάντοτε	Μερικές φορές	»	»
Κοιλοπερινεϊκή εκτομή	»	»	Μερικές φορές	»	»	Μερικές φορές
Ολική πτελική εξεντέρωση με κολπική ανάπλαση	Μερικές φορές	Πάντοτε	»	»	Μερικές φορές	Πάντοτε
Ριζική αδοικεκτομή	Σπάνια	Ποτέ	»	Συχνά	»	Ποτέ
Κοινοειδής εκτομή του τραχήλου	Ποτέ	»	Ποτέ	Σπάνια	Ποτέ	Σπάνια
Ετερόπλευρη ωοθηκεκτομή (ωοθήκη & σάλπιγγα)	Σπάνια	»	»	»	»	»
Αιμοτερόπλευρη ωοθηκεκτομή (αμφότερες τις ωοθήκες & τις σάλπιγγες)	»	Συχνά	Μερικές φορές	Μερικές φορές	Σπάνια	Πάντοτε
Μαστεκτομή ή ακτινοθεραπεία του μαστού	»	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	»	Ποτέ
Θεραπεία Ταμοξιφένης για καρκίνο μαστού ή μήτρας	Μερικές φορές	Συχνά	Μερικές φορές	Μερικές φορές	»	Πάντοτε
Θεραπεία με ανδρογόνα	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	Ποτέ	Αβέβαιη

μποποιήσεις κολπικό λιπαντικό, διάλεξε ένα υδαρές ζελέ χωρίς άρωμα ή χρωματισμό, επειδή αυτά είναι χημικές ουσίες και μπορεί να ερεθίσουν τους ευαίσθητους ιστούς του γεννητικού σου συστήματος. Τέτοιο ζελέ είναι το KY jelly, ενώ μπορείς να χρησιμοποιήσεις ένα άλλο υγραντικό σκεύασμα, που λέγεται Replens τρεις φορές εβδομαδιαίως και διατηρώντας τον κόλπο υγρό με φυσιολογικό pH, μπορείς να προλάβεις τη μυκητιασική κολπίτιδα. Βαζελίνη ή άλλα ελαιώδη λιπαντικά δεν είναι τόσο καλή επιλογή για τον κόλπο, διότι μπορεί να προκαλέσουν κνηστώδη μυκητιασική λοίμωξη.

Πριν από την επαφή, αλείφεις το λιπαντικό στη βάλανο του πέους του συντρόφου σου. Βάζεις επίσης λίγο γύρω και μέσα στην είσοδο του κόλπου και αν η επαφή διαρκέσει περισσότερο από λίγα λεπτά μπορείς να το επαναλάβεις. Πολλά ζευγάρια το θεωρούν αυτό σαν προθέρμανση. Σε σοβαρή ξηρότητα χρησιμοποίησε συνέχεια το Replens.

## **Συμπτώματα πρόωμης εμμηνόπαυσης**

Εάν βρίσκεσαι σε πρόωγη εμμηνόπαυση λόγω αντικαρκινικής θεραπείας, μπορεί να ενοχλείσαι από συχνές εξάψεις ειδικά τη νύχτα. Μερικές γυναίκες αισθάνονται γκρινιάρες και χωρίς πολύ ενδιαφέρον για το σεξ, αν και αυτά τα συμπτώματα συνδέονται περισσότερο με το στρες και με την αϋπνία, παρά με έλλειψη ορμονών.

Υποκατάσταση ορμονών με χάπι, αυτοκόλλητο ή κολπική κρέμα μπορεί να αντιμετωπίσει την ξηρότητα του κόλπου και τις εξάψεις.

Εάν ο γιατρός σου δε συνιστά ορμόνες, οι εξάψεις μπορούν να αντιμετωπισθούν με φάρμακα, που ελέγχουν τις αντιδράσεις του νευρικού συστήματος κατά την έλλειψη των οιστρογόνων (κλονιδίνη, Bellergal και Benadryl κατά τον ύπνο). Μαθαίνοντας την τεχνική της χαλάρωσης, μπορεί να ελαττωθούν οι εξάψεις.

Ο μεγαλύτερος κίνδυνος κατά την υποκατάσταση των οιστρογόνων είναι η ανάπτυξη καρκίνου της μήτρας, εάν λαμβάνονται για περισσότερο από 2 χρόνια. Ο κίνδυνος μικραίνει, προσθέτοντας στη θεραπεία προγεστερόνη. Στην πραγματικότητα γυναίκες, που παίρνουν μικρή δόση οιστρογόνου με προγεστερόνη, έχουν λιγότερους καρκίνους της μήτρας από γυναίκες, που δεν παίρνουν ορμόνες κατά την

εμμηνόπαυση. Καμμιά σχέση δεν έχει αποδειχθεί μεταξύ λήψης οιστρογόνων και πρόκλησης καρκίνου του μαστού.

Γυναίκες, που παίρνουν οιστρογόνα ως θεραπεία υποκατάστασης, είχαν μεγαλύτερο ποσοστό νόσου της χοληδόχου κύστης από ότι συνήθως, αλλά επίσης και ελάττωση σε καρδιοπάθειες ή οστεοπόρωση. Αυτή η ελάττωση είναι τόσο μεγάλη, ώστε οι γυναίκες, που παίρνουν ορμόνες κατά την εμμηνόπαυση, ζουν περισσότερο από γυναίκες, που δεν παίρνουν. Εάν ο καρκίνος σου είναι ευαίσθητος στα οιστρογόνα, όπως είναι μερικοί όγκοι στο μαστό, στη μήτρα ή το μελάνωμα, ο γιατρός θα αποφύγει να σου συστήσει ορμονική υποκατάσταση, διότι τα οιστρογόνα μπορεί να αναζωπυρώσουν μερικά παραμένοντα καρκινικά κύτταρα. Κάθε γυναίκα οφείλει να συζητήσει τα οφέλη και τους κινδύνους της ορμονικής θεραπείας με το γιατρό της, διότι η ασφάλεια της ορμονικής υποκατάστασης θα εξαρτηθεί από το ατομικό ιατρικό της ιστορικό.

### **Αντιμετώπιση απώλειας μέρους του σώματος**

Γυναίκες, που έχουν χάσει μέρος του σώματός τους εξ αιτίας του καρκίνου, ιδιαίτερα όταν είναι ο μαστός ή τμήμα των γεννητικών τους οργάνων, μερικές φορές χάνουν την απόλαυση, που τους δίδουν τα χάρδια και η συνουσία σ' αυτή την περιοχή. Εάν σου συμβαίνει αυτό, ζήτησε από το σύντροφό σου να χαιδέψει όλο το σώμα σου, να σε φιλήσει στο λαιμό ή να χαιδέψει τους μηρούς σου στην εσωτερική τους επιφάνεια καθώς και τα γεννητικά σου όργανα. Μπορεί να βρεις νέες περιοχές, που να αντικαταστήσουν την απόλαυση που συνήθιζες να αισθάνεσαι.

Οι γυναίκες συχνά βρίσκονται σε αμηχανία, όταν κοιτάζουν ή αγγίζουν τα γεννητικά τους όργανα. Συνηθίζοντας τη νέα κατάσταση των γεννητικών σου οργάνων μπορεί να αλλάξεις τον τρόπο της σεξουαλικής σου απόλαυσης μετά την αντικαρκινική θεραπεία. Ξαναδιάβασε το κεφάλαιο «Στοιχεία γυναικείας σεξουαλικής επιθυμίας και ανταπόκρισης», για να γνωρίσεις καλύτερα τα γεννητικά σου όργανα και πώς αυτά λειτουργούν.

Μπορεί να αισθανθείς πιο άνετα κοιτάζοντάς και αγγίζοντάς τα. Είδες ποτέ τα γεννητικά σου όργανα στον καθρέπτη; Πολλές γυναί-



κες όχι ή τουλάχιστο δεν εντόπισαν ποτέ τις λεπτομέρειές τους. Χρησιμοποιώντας (βλέποντας) το σχήμα της σελίδας 15 σαν οδηγό, μελέτησε για λίγα λεπτά το σώμα σου. Με ένα καθρέπτη στο χέρι μπορείς να δείς με λεπτομέρειες τα γεννητικά σου όργανα. Ξεχώρισε τα διάφορα μέρη, όπως μεγάλα χείλη, μικρά χείλη, κλειτορίδα, ουρήθρα, είσοδο του κόλλου και πρωκτό. Ψηλάφησε ελαφρά το κάθε σημείο και προσπάθησε να διαπιστώσεις ποια απ' όλες τις περιοχές είναι πιο ευαίσθητη, όταν την αγγίζεις. Εάν νοιώσεις αμηχανία ή σου φανούν τα γεννητικά σου όργανα άσχημα, προσπάθησε να τα ξανακοιτάξεις την επόμενη ή τη μεθεπόμενη μέρα.

Τα αρνητικά σου αισθήματα είναι έντονα; Μερικοί καλλιτέχνες παρομοίασαν το σχήμα των γεννητικών οργάνων με κάποιο λουλούδι ή με κοχύλι. Μπορείς να δείς την ομορφιά τους; Άλλαξε η θεραπεία την εμφάνισή τους; Αν ναι, ψηλάφησε τα, για να δείς αν κανένα σημείο τους είναι σκληρό και επώδυνο.

### **Οργασμός μετά αντικαρκινική θεραπεία**

Σχεδόν όλες οι γυναίκες, που μπορούν να φθάσουν σε οργασμό πριν από την αντικαρκινική θεραπεία, μπορούν και μετά από αυτή, τόσο εύκολα όσο προηγουμένως. Μερικές, όμως, πρέπει να προσπαθήσουν. Πολλά βιβλία ή βιντεοκασέτες περιέχουν λεπτομερείς πληροφορίες για τον τρόπο, με τον οποίο μπορούν να φθάσουν σε οργασμό.

Εάν είχες στο παρελθόν οργασμούς αλλά θέλεις να αυξήσεις την ηδονή και να φθάσεις σε οργασμό πιο εύκολα, το βιβλίο “Για κάθε άλλο” (βλ. Βιβλιογραφία) είναι προγραμματισμένο να σε βοηθήσει.

### **Έχω πρόβλημα φθάνοντας σε οργασμό. Τι πρέπει να κάνω;**

Εάν απολαμβάνεις τα χάδια αλλά έχεις πρόβλημα φθάνοντας σε οργασμό, πρέπει να δοκιμάσεις κάτι καινούργιο, ώστε να οδηγήσεις τον εαυτό σου πέρα από τα όρια της έστασης. Εδώ περιγράφονται οδηγίες, που θα σε βοηθήσουν να φθάσεις σε οργασμό:

- **Φαντάσου κάτι ερωτικό ή σεξουαλικό κατά την ερωτική σου συνάντηση.** Μπορείς να ανατρέξεις σε κάποια ανάμνησή σου ή παλιά σου εμπειρία, ή ένα όνειρό σου για κάτι, που δεν δοκίμασες. Μια έντονα ερωτική σκέψη μπορεί να σε απομακρύνει από αρνη-

τικές σκέψεις και φόβους μήπως δεν τα καταφέρεις.

- **Χρησιμοποίησε ένα δονητή** για να ηδονισθείς περισσότερο κατά την ερωτική σου συνάντηση (Βλ. Βιβλιογραφία). Χειρίσου το δονητή μόνη σου ή ζήτησε από το σύντροφό σου να το κάνει.
- **Άλλαξε τη θέση των ποδιών σου κατά τη συνουσία.** Μερικές γυναίκες φθάνουν σε οργασμό με τα πόδια ανοιχτά και τους μηριαίους μύς τεταμένους. Άλλες πάλι, προτιμούν να πιέζουν τους μηρούς μεταξύ τους.
- **Σφίξτε και χαλάρωσε τους κολπικούς μύς** στο ρυθμό της αναπνοή σου κατά τη συνουσία ή ενώ η κλειτορίδα σου τριβεται. Αυτό βοηθά να προσηλωθείς στις αισθήσεις σου. Σφίξτε τους κολπικούς σου μύς και τράβηξέ τους προς τα μέσα σαν να εισπνέεις και άφησε να χαλαρώσουν σαν να εκπνέεις. Προσοποίησου σαν να αναπνέεις από τον κόλπο.
- **Ζήτησε από το σύντροφό σου να χαιδέψει παιχνιδιάρικα** τους μαστούς σου και τα γεννητικά σου όργανα. Όταν ηδονίζεσαι με μια συγκεκριμένη κίνηση, πες του να σε χαιδέψει διαφορετικά, πριν σε ξαναχαιδέψει με τον τρόπο, που σε ηδονίζει.

Εάν κάποιος σεξουαλικό πρόβλημα δεν ξεκαθαρίζει μετά από προσπάθειες πολλών εβδομάδων ή μηνών, δοκίμασε μερικές από τις οδηγίες στο κεφάλαιο “Επαγγελματική Βοήθεια”. Εάν ο σύντροφός σου δεν θέλει να έλθει μαζί σου για συμβουλή, ίσως ο ειδικός επιστήμονας, που εσύ θα επισκεφθείς να συμπεριλάβει και εκείνο.

## **Πρόληψη του πόνου κατά τη σεξουαλική επαφή**

Ο πόνος κατά τη συνουσία είναι ένα από τα συχνότερα σεξουαλικά προβλήματα για τις γυναίκες. Μπορεί να είναι στα γεννητικά όργανα ή σε κάποια άλλη περιοχή και μπορεί να σε αποσπά από το αίσθημα ηδονής κατά τη συνουσία. Αυτός ο πόνος μπορεί να είναι στο βραχίονα μετά από ριζική μαστεκτομή ή οξύς πόνος στα χέρια και στα πόδια σου μετά από μερικούς τύπους χημειοθεραπείας. Ο πόνος μπορεί να σου δυσκολεύει τη συνουσία στις θέσεις, που μέχρι τώρα χρησιμοποιούσατε. Αν, όμως, αισθάνεσαι πόνο σε άλλο μέρος εκτός από τα γεννητικά όργανα, αυτές οι οδηγίες θα σε βοηθήσουν πολύ να τον ξεπεράσεις κατά τη συνουσία.

- **Προγραμματίσε σεξουαλική δραστηριότητα κατά τις ώρες της ημέρας, που ο πόνος σου είναι πολύ ήπιος.**

Εάν χρησιμοποιείς παυσίπονα, πάρε τα φάρμακά σου κάποια στιγμή, που αυτά θα βρίσκονται σε πλήρη δράση κατά τη διάρκεια του σεξ. Δοκίμασε να βρεις δόσεις φαρμάκων, που να προκαλούν ολική ύφεση του πόνου στην κατάλληλη στιγμή.

- **Βρες μια θέση για τα χέρια ή τη συνουσία, που σου προκαλεί όσο το δυνατό λιγότερο πόνο στα επώδυνα σημεία του σώματός σου.**

Εάν αυτό βοηθάει υποστήριξε την επώδυνη περιοχή του σώματός σου και ρύθμισε την κίνησή του με μαξιλάρια.

Εάν μια συγκεκριμένη κίνηση είναι επώδυνη, διάλεξε μια άλλη ανώδυνη και πες στο σύντροφό σου να αλλάξει, όπως σας βολεύει τις κινήσεις των ισχίων του κατά τη συνουσία. Καθοδήγησέ τον λέγοντάς του τι σου αρέσει ή χρησιμοποιώντας τα χέρια σου στα ισχία του και δώσ του να καταλάβει κάποια αλλαγή στην ταχύτητα ή στο βάθος της ώθησης.

Συγκεντρώσου στα αισθήματά σου ηδονής και ικανοποίησης, αφήνοντας όποια επώδυνα αισθήματα σε κυριεύουν να χαθούν από μπροστά σου.

## **Πόνος στα γεννητικά όργανα**

Μια άλλη δυσάρεστη παρενέργεια της αντικαρκινικής θεραπείας είναι ο πόνος των γεννητικών οργάνων. Η σεξουαλική δραστηριότητα μπορεί να προκαλέσει πόνο στον ίδιο τον κόλπο ή στους λεπτεπίλεπτους ιστούς γύρω απ' αυτόν. Οι κόλποι μερικών γυναικών είναι κοντότεροι και στενότεροι από την ακτινοβολία. Εάν δεν παράγονται αρκετά κολπικά υγρά, ώστε ο κόλπος να διατηρείται υγρός, η συνουσία θα είναι στεγνή, επώδυνη και με την αίσθηση του καύσου. Ο κίνδυνος υποτροπής ουρολοιμώξεων ή ερεθισμού είναι άμεσος.

Αν πονάς στα γεννητικά όργανα κατά τη σεξουαλική δραστηριότητα:

- **Πάντοτε να αναφέρεις τον πόνο στο γιατρό σου.** Μεγάλος αριθμός γυναικολογικών προβλημάτων μπορεί να προκαλέσει πόνο στο αιδοίο ή βαθιά στον κόλπο. Συνήθως βοηθά η φαρμακευτική αγωγή. Επίσης, αυτός ο πόνος είναι μερικές φορές σημείο καρκί-

νου. Μην είσαι αμήχανη κατά τη θεραπεία σου.

- Βεβαιώσου ότι είσαι έτοιμη (σε έξαρση) πριν να αρχίσεις συνουσία, καθόσον κατά την έξαρση ο κόλπος σου εκτείνεται σε εύρος και μήκος και παράγει πολλά υγρά. Διότι αυτή η διαδικασία απαιτεί περισσότερο χρόνο σε εμμηνοπαυσιακές γυναίκες ακόμη και πριν από την αντικαρκινική θεραπεία.
- **Άλειψε μεγάλη ποσότητα υδατώδους ξελέ** μέσα και γύρω από τον κόλπο πριν από τη συνουσία. Επίσης μπορείς να βάλεις λιπαντικά κολπικά υπόθετα κατά την προθέρμανση ή κολπικό υγραντικό που τίθεται μερικές φορές την εβδομάδα.
- **Ενημέρωσε το σύντροφό σου τι είδους χάρδια σου προκαλούν πόνο.** Δείξτου τρόπους να σε χαιδέψει ή στάσεις ανώδυνες. Συνήθως απαλά χάρδια γύρω από την κλειτορίδα και την είσοδο του κόλπου δεν είναι επώδυνα, ιδιαίτερα όταν η περιοχή λιπαίνεται καλά.
- **Δοκιμάστε μια στάση που σας αφήνει τον έλεγχο των κινήσεων κατά τη συνουσία.**

Τότε εάν η βαθιά διεύδυση σε πονά, μπορείτε να την ελαττώσετε σε βάθος και να ελέγχετε την ταχύτητα κινούμενοι ούτε πολύ γρήγορα, ούτε πολύ ατότομα. Μια καλή στάση, που βολεύει είναι να γονατίσεις πάνω από το σύντροφό σου με τα πόδια σου σε κάθε πλευρά του σώματός του. Κάθισε ή στηρίξου μπροστά και στερεώσου με τα χέρια σου. Πλεονέκτημα αυτής της στάσης είναι η δυνατότητα του συντρόφου σου να χαιδεύει τους μαστούς σου ή την κλειτορίδα, που μπορεί να σε ηδονίσουν περισσότερο.

Άλλη καλή στάση για τους συντρόφους είναι να ξαπλώσουν στα πλάγια και οι δύο, με τον άνδρα πίσω από τη γυναίκα σαν κουτάλια ή πρόσωπο με πρόσωπο.

### **Χαλάρωση των κολπικών μυών**

Μερικές φορές η γυναίκα αισθάνεται πόνο κατά τη συνουσία και συνήθως σφίγγεται στις διάφορες στάσεις. Χωρίς να το καταλαβαίνει, σφίγγει τους μυς, που βρίσκονται στην είσοδο του κόλπου. Αυτό κάνει τη συνουσία ακόμη πιο επώδυνη. Μερικές φορές σφίγγεται τόσο δυνατά, που ο σύντροφός της δεν μπορεί να μπει με το πέος του στον κόλπο.

Πρέπει να το γνωρίζεις αυτό και να μάθεις να χαλαρώνεις κατά τη συνουσία. Ασκήσεις, που διδάσκουν τον έλεγχο των κολπικών μυών λέγονται Kegels από το όνομα του γυναικολόγου δόκτορα Arnold Kegels, που τις επινόησε. Οι ασκήσεις κατά Kegels μπορούν να σας βοηθήσουν να μειώσετε τον πόνο κατά τη συνουσία.

Το πρώτο βήμα είναι να γνωρίσεις τους κολπικούς σου μυς. Οι μύες γύρω από την είσοδο του κόλπου είναι οι ίδιοι, που χρησιμοποιείς, για να σταματήσεις τη ροή των ούρων. Την επόμενη φορά, που θα ουρήσεις προσπάθησε να σταματήσεις τη ροή των ούρων για λίγα δευτερόλεπτα. Παρατήρησε και προσπάθησε να θυμάσε πώς το κάνεις αυτό. Όταν χαλαρώσεις τους μυς σου, τα ούρα ρέουν πάλι. Μπορείς να κάνεις αυτή την κίνηση όταν ουρείς. Δεν πρέπει να τεντώνεις τους μυς του στομάχου, των ποδιών ή να κρατήσεις την αναπνοή σου. Μόνο σφίγγε τους μυς της γεννητικής σου περιοχής. Για να ελέγξεις εάν βρήκες τους μυς, δοκίμασε να βάλεις ένα δάκτυλο μέσα στον κόλπο σε βάθος δύο ιντσών. Όταν σφίξεις τους κολπικούς μυς θα αισθανθείς τουλάχιστο ένα ελαφρό σφίξιμο των κολπικών τοιχωμάτων γύρω από το δάκτυλό σου. Αφού εντοπίσεις το μυ μάθε να τον ελέγχεις. Η βασική άσκηση του Kegel είναι να σφίγγεις το μυ μετρώντας ως το 3 και μετά χαλαρώνεις. Κάνε αυτή την κίνηση (σφίξιμο-χαλάρωση) 10 φορές, μια ή δύο φορές την ημέρα. Οι άνθρωποι γύρω σου δεν μπορούν να καταλάβουν ότι εξασκείσαι, έτσι μπορείς να το κάνεις οπουδήποτε βρίσκεσαι, ενώ διαβάζεις ή βλέπεις τηλεόραση κλπ.

Οι ασκήσεις κατά Kegel μπορεί να σου προσθέσουν ηδονή κατά το σεξ. Αν η γυναίκα σφίγγει και χαλαρώνει ρυθμικά τους κολπικούς της μυς κατά τη συνουσία, μπορεί να αφοσιωθεί ευκολότερα στην αίσθηση, που της δημιουργείται. Ο σύντροφός της μπορεί να αισθανθεί της κινήσεις του κόλπου, που προσθέτουν και σ' αυτόν ηδονή.

Το κυριότερο όφελος των ασκήσεων Kegel είναι να σε βοηθήσει να χαλαρώσεις τον κόλπο σου κατά τη διείσδυση και τη συνουσία. Αρχίζεις αφού είσαι απόλυτα βέβαιη ότι ο κόλπος σου έχει πολύ καλά υγρανθεί και όταν εσύ και ο σύντροφός σου έχετε διεγερθεί πολύ καλά και είστε έτοιμοι για τη διείσδυση. Περιμένετε λίγα δευτερόλεπτα να διαταθούν οι μύες του κόλπου, μετά τους αφήνεις να χαλαρώσουν όσο το δυνατό περισσότερο πριν εισέλθει με το πέος του ο σύντροφός

σου. Εάν πονέσεις ο σύντροφος πρέπει να σταματήσει να σπρώχνει μέχρι να τεντώσεις και να χαλαρώσεις πάλι τους μυς σου.

Μπορείς εσύ να είσαι αυτή, που θα ελέγχει τη διείσδυση, εάν καθήσεις πάνω στο σύντροφό σου και με τα χέρια σου καθοδηγήσεις η ίδια την είσοδο του πέους στον κόλπο σου. Αν αισθανθείς κάποια στιγμή πόνο ή ένταση, περίμενε λίγο, σφίγγοντας απαλά τους κολπικούς σου μυς γύρω απ' το πέος του συντρόφου σου. Μόλις χαλαρώσεις για τα καλά, γλίστρησε προς τα κάτω. Αν αισθανθείς πόνο ή δυσφορία κατά τη στιγμή της συνουσίας, πρέπει να σταματήσετε να κινείστε και για λίγο χαλάρωσε πάλι τους μυς σου. Αν η συνουσία είναι πολύ επώδυνη και δύσκολη, προσπάθησε να διατείνεις τον κόλπο σου με ένα δάχτυλο, πριν να επιχειρήσετε διείσδυση του πέους. Ύγρανε το δάχτυλο και γλίστρησέ το αργά μέσα στον κόλπο. Κάνε τις κινήσεις κατά Kegel (τάσης και χαλάρωσης), ενώ ταυτόχρονα κινείσαι ώστε να εισέλθει για τα καλά το πέος στον κόλπο σου.

Αν το ένα δάχτυλο δε σε πονά, τότε δοκίμασε τη διάταση των μυών του κόλπου με δύο δάχτυλα και μετά με τρία και κατόπιν βάζετε το πέος για τα καλά στον κόλπο. Μην ξεχάσετε βέβαια, να προσθέσετε αρκετό λιπαντικό ζελέ στον κόλπο και στο πέος. Αν δοκιμάσετε όλες αυτές τις οδηγίες και συνεχίσεις να πονάς, τότε πρέπει να συμβουλευθείτε γυναικολόγο ή σεξολόγο. Μερικές γυναίκες πρέπει να διευρύνουν μετά την αντικαρκινική θεραπεία τον κόλπο τους με ειδικούς διαστολείς διαφόρων μεγεθών, ξεκινώντας φυσικά από τα μικρότερα.

## **Χρήση κολπικού διαστολέα**

Ο κολπικός διαστολέας είναι ένας κύλινδρος ή σωλήνας πλαστικός ή λαστιχένιος, που χρησιμοποιείται για διαστολή του κόλπου. Είναι διαφόρων τύπων και βοηθούν τις γυναίκες να μάθουν να χαλαρώνουν τους κολπικούς μυς τους.

Οι κολπικοί διαστολείς χρησιμοποιούνται μετά από ακτινοθεραπεία της πυέλου, του τραχήλου ή του κόλπου. Με τη χρήση του διαστολέα τρεις φορές την εβδομάδα ο κόλπος διατηρείται σε καλή κατάσταση χωρίς τις ουλώδεις εξεργασίες, που προκαλεί ο ερεθισμός της ακτινοθεραπείας. Το μόνο πρακτικό εναλλακτικό μέτρο αντί του

διαστολέα είναι η συνουσία μερικές φορές την εβδομάδα.

Εφ' όσον η ουλοποίηση στην πύελο, μετά την ακτινοθεραπεία, μπορεί να αναπτυχθεί σε διάστημα πολλών ετών, πρέπει να ακολουθήσεις αυτό το πρόγραμμα για την υπόλοιπη ζωή σου. Μετά από εγχείρηση ανάπλασης του κόλπου δια δερματικών μοσχευμάτων, ίσως χρειασθεί να τοποθετηθεί στον κόλπο ειδικός διαστολέας και να παραμείνει για αρκετό χρονικό διάστημα συνεχώς.

Ο γιατρός σου θα σε συμβουλεύσει για τη χρήση του διαστολέα. Οι συνήθειες οδηγίες είναι οι εξής:

1. Άλειψε το διαστολέα με υδατώδες ζελέ.

2. Ξάπλωσε στο κρεβάτι κάποια στιγμή, που ξέρεις ότι για τουλάχιστο 15 λεπτά θα είσαι μόνη σου. Βάλε στον κόλπο σου απαλά και αργά το διαστολέα. Εάν ο κόλπος σου είναι σφιχτός, κράτησε το διαστολέα ακόμη εκεί, ενώ ταυτόχρονα τεντώνεις και χαλαρώνεις τους κολπικούς μυς.

3. Όταν νοιώσεις τον κόλπο χαλαρό, σπρώξε τον προς τα μέσα. Πριν από κάθε απόπειρα εισόδου του διαστολέα στον κόλπο, πρέπει να κάνεις αυτές τις κινήσεις χαλάρωσης και σύσφιξης των κολπικών μυών, μέχρι ο διαστολέας να εισέλθει εντελώς.

4. Όταν ο διαστολέας εισέλθει και πάρει την τελική του θέση στον κόλπο, άφησέ τον εκεί για 10 λεπτά. Αν βαριέσαι και σου φαίνεται ανιαρός ο χρόνος, διάβασε κάτι ή δες τηλεόραση ή απασχολήσου στο τηλέφωνο. Αν όμως τον αντιληφθείς να γλιστράει προς τα έξω, πιέσε τον απαλά βαθύτερα στον κόλπο.

5. Όταν το βγάλεις, πλύνε τον με απαλό σαπούνι και νερό πολύ καλά και ξέπλυνέ τον να μην απομείνει σαπούνι, για να μην ερεθιστείς σε επόμενη χρήση του.

Η χρήση του διαστολέα αρχίζει με μικρό μέγεθος, που σταδιακά αυξάνεται, μέχρι να καταλήξει σ' εκείνο το μέγεθος, που θα επιτρέπει άνετα και ανώδυνα την είσοδο του πέους στον κόλπο. Πρέπει να αρχίζει έγκαιρα και πριν αρχίσει ο κόλπος να συρρικνώνεται. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να χρησιμοποιείται όταν για αρκετό χρονικό διάστημα η γυναίκα δεν έχει σεξουαλική επαφή. Αν είσαι αναποφάσιστη, για να χαλαρώσεις, χρειάζεσαι λίγη εξάσκηση, που περιγράφεται σε προηγούμενο κεφάλαιο και μπορείς να τοποθετήσεις το διαστολέα

στον κόλπο με τη βοήθεια του καθρέπτη σου.

Μερικές γυναίκες διερωτώνται αν με τη χρήση του διαστολέα είναι το ίδιο με το να αυνανίζονται. Η απάντηση είναι όχι.

Στο κεφάλαιο «Διατήρηση της σεξουαλικής σου ζωής» γίνεται συζήτηση που, θα σε βοηθήσει να ξεκαθαρίσεις μέσα σου τις απόψεις, που έχεις για τον αυνανισμό. Ακόμη και να μην αισθάνεσαι άνετα, μπορείς να χρησιμοποιήσεις το διαστολέα, χωρίς να προκαλείς στον εαυτό σου ηδονή.

Ο διαστολέας δεν είναι το ίδιο με το τεχνητό πέος ή με δονητή, αν και κινώντας τον ρυθμικά στον κόλπο, μπορείς να ηδονισθείς, χωρίς αυτό να είναι ο τελικός σου σκοπός.

Ο δονητής είναι μικρό κατασκευάσμα σε σχήμα και μέγεθος πέους, που κάνει δονητικές κινήσεις και προκαλεί ερεθισμό, όταν εφάπτεται στα γεννητικά όργανα. Σχεδιάστηκε, για να προσθέτει ηδονή και ποικιλία στη σεξουαλική ζωή. Όμως, εάν έχεις δονητή, που εφαρμόζει στον κόλπο σου χρησιμοποιήσε τον αντί του διαστολέα. Αν νοιώθεις άνετα με την αυτοϊκανοποίηση, μπορείς να τη συνδυάσεις με την προσπάθεια διάτασης του κόλπου. Δεν έχει σημασία πώς θα αποφασίσεις τη χρήση του διαστολέα, αλλά να τον χρησιμοποιήσεις τόσο συχνά, όπως περιγράφεται και να σου γίνει συνήθεια η διαστολή.

---

## Ειδικές απόψεις μερικών αντικαρκινικών θεραπειών

---

### **Ουροστομία - Κολοστομία**

Η ουροστομία αναστατώνει τη σεξουαλική σου ζωή σε μικρό βαθμό, εάν οι αλλαγές είναι συνηθισμένες. Πρώτα βεβαιώσου ότι τα εξαρτήματα της ουροστομίας εφαρμόζουν καλά. Έλεγξε τη βάση και άδειασε το σακουλάκι πριν από την ερωτική συνάντηση. Έτσι θα αποφύγεις την πιθανότητα να τρυπήσει. Αν, όμως, τρυπήσει να είσαι έτοιμη με το σύντροφό σου να πάτε αμέσως στο μπάνιο. Μετά ξαναπροσπαθείτε. Είναι καλό να αποφύγεις τροφές, που προσδίδουν άσχημη οσμή στα ούρα σου, όπως τα σπαράγγια. Σε μερικές γυναίκες η ουροστομία είναι υδατοστεγής και δε χρειάζεται σακουλάκι.

Ένα όμορφο σακουλάκι-κάλυμα μπορεί να σκεπάσει τα εξαρτή-



ματα και να δείχνουν λιγότερο ιατρικά. Ειδικά σχεδιασμένα και ετοιμοπαράδοτα καλύμματα είναι διαθέσιμα στο εμπόριο αλλά πολλές γυναίκες κάθονται και τα ράβουν μόνες τους, συνδυάζοντάς τα με τα χρώματα των εσωρούχων τους.

Άλλη επιλογή είναι να φοράς εφεδρικό μικρό κάλυμα κατά τη συνουσία. Αν έχεις διπλό σύστημα γύρισε το σακουλάκι στην μεταλλική πλάκα. Τότε η βαλβίδα εκκένωσης είναι στο πλάι. Αν φοράς ελαστική ζώνη στην πλάκα δίπλωσε το άδειο σακουλάκι στη ζώνη κατά τη στιγμή της συνουσίας. Μπορείς ακόμη να φορέσεις μια φαρδιά ζώνη γύρω από τη μέση σου, για να διατηρηθεί το σακουλάκι εξωτερικά. Άλλος τρόπος διατήρησής του είναι να το δέσεις με κορδέλα στο σώμα σου.

Ίσως θέλεις να φορέσεις παντελονάκι με κόψιμο, είναι σέξι εσώρουχο και καλύπτει το εξάρτημα, αλλά αφήνει ελεύθερη τη γεννητική περιοχή. Για να αποφύγεις το τρίψιμο του εξαρτήματος, διάλεξε κατά τη συνουσία τέτοια στάση, ώστε να μην πέφτει το βάρος του συντρόφου σου πάνω στη στομία. Αν έχεις στομία και θέλεις να είσαι εσύ από κάτω κατά τη συνουσία, βάλε ένα μικρό μαξιλάρι πάνω από αυτή, για να την προστετέψεις από την πίεση και το βάρος του συντρόφου.

Αν πάλι έχεις κολοστομία, μπορείς να κάνεις το ίδιο. Επειδή η κολοστομία δεν είναι ενεργός συνέχεια, ίσως μπορείς να προβλέψεις σεξουαλική επαφή κάποια στιγμή της ημέρας, που ξέρεις ότι αυτή αδρανεύει. Εάν αδειάζεις την κολοστομία σου, μπορείς να φορέσεις μόνο ένα στομιακό πώμα ή ένα σακουλάκι ασφαλείας κατά τη συνουσία. Πρέπει να αποφύγεις και τις τροφές, που παράγουν πολλά αέρια τις μέρες, που προβλέπετε ότι θα κάνετε έρωτα.

Μερικές γυναίκες και άνδρες αισθάνονται ευχαρίστηση, όταν η στομία τους αγγίζεται. Αν συμβαίνει αυτό και σε σένα, μη θεωρείς τον εαυτό σου ανώμαλο ή παράξενο. Σκέψου, όμως, ότι ένα στόμιο είναι ευαίσθητο και μπορεί να ερεθισθεί ή ακόμη να παράγει υγρό από έντονη τριβή. Μην προσπαθήσεις να βάλεις κάποιο αντικείμενο στο στόμιο, εκτός και αν εφαρμόζεις οδηγίες του γιατρού σου.

## Λαρυγγεκτομή

Η λαρυγγεκτομή είναι η εγχείρηση, κατά την οποία αφαιρείται ο λάρυγγας και αφήνει τον ασθενή χωρίς τη λειτουργία του λόγου. Η αναπνοή πραγματοποιείται μέσω ενός στομίου στο λαιμό και εφ' όσον ο αέρας δεν καθαρίζεται από τη μύτη, που είναι φυσικό φίλτρο, ένα κάλυμα είναι απαραίτητο.

Άλλωστε κολλούν σκόνη και διάφορα σωματίδια, το κάλυμα του στομίου προστατεύει τη βλέννα, που εκκρίνεται δια του στομίου και το όλο θέαμα μπορεί να κρυφτεί με φουλάρι, κασκόλ ή μια όμορφη γούνα, ακόμη και κατά τη συνουσία.

Κατά την ερωτική συνάντηση ο σύντροφος μπορεί να τρομάξει από την βαριά ανάσα, που ακούγεται έντονα. Βλέποντάς το από τη θετική του πλευρά το πρόβλημα και αυτοσαρκάζοντας η ασθενής μπορεί να πει “Τώρα μπορώ να φιλάω, χωρίς να χρειασθεί να σταματήσω, για ν' αναπνεύσω”.

Οι οσμές από το στόμιο μπορούν να εξαλειφθούν, αποφεύγοντας το σκόρδο ή τροφές με καρυκεύματα και φορώντας κολόνια ή άρωμα.

Η επικοινωνία σ' αυτά τα ζευγάρια είναι δύσκολη, γιατί δεν μπορούν να συζητήσουν. Εάν έχεις μάθει οισοφαγική ομιλία, δεν υπάρχει σοβαρό πρόβλημα.

Όμως χρειάζεται περισσότερη προσπάθεια γιατί χάνει μέρος της συγκινησιακής αρμονίας. Λόγος υποβοηθούμενος στο στόμιο λειτουργεί καλά. Καμιά μέθοδος δε σου επιτρέπει να ψυθιρίσεις ρομαντικά στο αυτί του συντρόφου σου.

Εάν χρησιμοποιείτε τη νοηματική γλώσσα, η επικοινωνία τη στιγμή του σεξ ίσως είναι άκομψη και ταραχώδης. Μπορείτε να είστε συνεννοημένοι από προηγουμένως για την τακτική, που θα ακολουθήσετε στο σεξ, αλλά με την καθοδήγησή σου και χρησιμοποιώντας τη γλώσσα του σώματος.

Αν ο σύντροφός σου είναι καινούργιος, πρέπει να συζητήσετε προηγουμένως τη στάση και τα χάρδια, που σας αρέσουν πριν αρχίσει η συνουσία.

## **Θεραπεία καρκίνου του προσώπου**

Μερικοί καρκίνοι της κεφαλής και του τραχήλου θεραπεύονται με εγχειρήσεις, στις οποίες αφαιρούνται τμήματα της οστικής δομής του προσώπου. Επειδή οι ουλές, που δημιουργούνται είναι τόσο συνήθεις πρέπει να εξαλειφονται. Εγχείρηση στη γνάθο, στον ουρανίσκο ή στη γλώσσα μπορούν να διακόψουν το λόγο.

Πρόσφατες πρόοδοι στην πλαστική χειρουργική του προσώπου τώρα χαρίζουν σε πολλούς ανθρώπους φυσιολογική όψη και καθαρότερο λόγο, επίσης τα αυτιά και οι μύτες, που μπορούν να αντικατασταθούν είναι στο χρώμα του δέρματος και ταιριάζουν στο πρόσωπο. Όλα αυτά είναι σημαντική υποστήριξη στην προσωπικότητα του ατόμου.

Υπάρχουν και τόσα άλλα, που μπορούν να καθορίσουν την προσωπικότητα ενός ατόμου. Περισσότερες οδηγίες αναφέρονται στο επόμενο κεφάλαιο «Διατήρηση της Σεξουαλικής σου Ζωής», που σας συμβουλεύει για την αντιμετώπιση των αλλαγών στην εμφάνιση.

## **Ακρωτηριασμός μέλους**

Η θεραπεία μερικών καρκίνων, όπως ο πρωτοπαθής όγκος των οστών, είναι ο ακρωτηριασμός του μέλους, που απαιτεί αλλαγές και στην τεχνική του σεξ. Ο ασθενής, που έχει χάσει κάποιο μέλος, αναρωτιέται αν πρέπει να φορά το πρόθεμα κατά τη συνουσία. Η απάντηση εξαρτάται από το ίδιο το ζευγάρι. Πολλές φορές το πρόθεμα βοηθάει στη σωστή στάση και στην εύκολη κίνηση. Χωρίς αυτό, ο ακρωτηριασμένος σύντροφος μπορεί να έχει πρόβλημα να διατηρήσει τη θέση του κατά τη συνουσία. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί μαξιλάρι στο υπόλοιπο τμήμα του μέλους για υποστήριξη. Οι ακρωτηριασμοί ίσως προκαλέσουν χρόνιους πόνους ή αισθήματα μέλους-φαντάσματος. Αυτές οι επιπλοκές μπορούν να επιδράσουν στη σεξουαλική επιθυμία και να αποσπάσουν την αφοσίωση του ατόμου κατά τη συνουσία.

## **Μαστεκτομή**

Μερικές γυναίκες, που υποβλήθηκαν σε μαστεκτομή, φορούν κοινό νυχτικό ή καζάκα ή μόνο σουτιέν με το πρόθεμα του μαστού κατά

τη διάρκεια της επαφής. Τα προθέματα των μαστών γίνονται όλο και πιο φυσικοφανή και ένα νέο είδος κολλάει πάνω στο σώμα.

Άλλες γυναίκες βρίσκουν το πρόθεμα αντιαισθητικό. Η γυναίκα, που δεν προτιμά το πρόθεμα κατά την επαφή, ίσως απολαμβάνει τα χάδια γύρω από την περιοχή της μαστεκτομής, μη νοιώθοντας την ανάγκη να κρύψει την ουλή.

### **Ανάπλαση του μαστού**

Σ' έναν αναπλασμένο μαστό, το αίσθημα ηδονής από τα χάδια σ' αυτόν και στη θηλή χάνεται. Το νεύρο, που νευρώνει τη θηλή, πορεύεται διαμέσου του εν τω βάθει ιστού του μαστού και τέμνεται κατά την εγχείρηση. Μια διατηρημένη ή αναπλασμένη θηλή διαθέτει πολύ λιγότερη αισθητικότητα, η οποία μπορεί να επανέλθει με την πάροδο του χρόνου.

Η ανάπλαση του μαστού μπορεί να βοηθήσει μια γυναίκα να απολαύσει το σεξ περισσότερο, επειδή διατηρεί το ηθικό της ακμαίο, νοιώθοντας ακέραια και ελκυστική, έστω και αν ακόμη δεν επανήλθε πλήρως η ηδονή, που συνήθως αισθανόταν από τα χάδια του μαστού της.

---

## **Διατήρηση της σεξουαλικής σου ζωής**

---

Στην Ελλάδα νομίζω ότι το σεξ είναι κάτι, που ανήκει στους νέους και υγιείς. Πολύ συχνά, η σεξουαλική ελκυστικότητα κρίνεται από την εξωτερική εμφάνιση, παρά από την ευγένεια, την ωριμότητα ή την αίσθηση του χιούμορ. Οι περισσότεροι άνθρωποι βέβαια δεν μπορεί να είναι τέλειοι, όμως εκείνοι, που υποβάλλονται σε αντικαρκινική θεραπεία πέφτουν πολύ χαμηλά στην αυτοεκτίμησή τους.

Όλοι οι άνθρωποι έχουν την τάση να υποτιμούν τη φυσική τους μορφή σε σχέση με την κρίση των άλλων. Μετά την αντικαρκινική θεραπεία είναι πολύ εύκολο να αφοσιωθείς μόνο στο μέρος του σώματος, που έχει επηρεασθεί, π.χ. η γυναίκα, που υποβάλλεται σε χημειοθεραπεία ίσως είναι βέβαιη ότι η περούκα της φαίνεται αφύσικη.

Μερικές φορές φίλοι και εραστές απομακρύνονται συναισθημα-

τικά από τον καρκινοπαθή. Αλλά όταν ο σύζυγος δεν μπορεί να κοιτάξει στην ουλή της μαστεκτομής της συζύγου του, τότε αυτός εκδηλώνει τα βαθύτερα συναισθήματά του.

Ίσως αισθάνεται θυμό, επειδή πρέπει να αναλάβει τα συνηθισμένα καθήκοντα της φροντίδας των παιδιών και τη διαχείριση του σπιτιού. Η ασθένειά της ίσως του τονίζει τη μοναξιά, που τον περιμένει, ευκολότερα θα ήταν αν δεν την αγαπούσε τόσο πολύ. Ίσως μάλιστα να είναι πιο ενήμερος για την κατάσταση της αδυναμίας της.

Η σύζυγος γενικά αισθάνεται σεξουαλικά αποτυχημένη. Παρόμοια μπορούν να συμβούν και όταν τον καρκίνο τον πάθει ο αρσενικός σύντροφος.

### **Αντιμετώπιση των εμφανισιακών αλλαγών**

Το κλειδί να αισθάνεσαι καλά για τον εαυτό σου, είναι να έχεις αρχικά επίγνωση των θετικών σου χαρακτηριστικών γνωρισμάτων. Στη συνέχεια προσπάθησε να εντοπίσεις την καρκινωματώδη βλάβη, που μπορεί να αλλοιώσει την εμφάνισή σου, την ενεργητικότητα και το γούστο σου.

Όταν βρίσκεσαι υπό θεραπευτική αγωγή, μπορεί να αισθανθείς πιο ελκυστική δημιουργώντας μια “εικόνα υγείας”, μεταμορφώνοντας τις βλάβες, που προκάλεσε ο καρκίνος και τονίζοντας τα καλύτερα χαρακτηριστικά σου.

Η παρακάτω εξάσκηση στον καθρέπτη μπορεί να σε βοηθήσει να προσαρμοστείς σε οποιαδήποτε μεταβολή του σώματός σου.

Τι βλέπεις, όταν κοιτάξεις τον εαυτό σου στον καθρέπτη; Πολλοί άνθρωποι παρατηρούν ότι δεν τους αρέσει η εμφάνισή τους. Όταν κοιτάζουν στον καθρέπτη βλέπουν την επιδερμίδα τους ωχρή, τα μαλλιά τους λίγα, τα πόδια τους αδύνατα και μια σακούλα αναστόμωσης. Τους είναι αδύνατο να δουν ένα ωραίο κλασικό προφίλ, μια λεπτή μέση, δύο εκφραστικά μάτια ή ένα χαριτωμένο χαμόγελο.

Βρες λίγο χρόνο, όταν είσαι μόνη για τουλάχιστο 15 λεπτά. Βεβαιώσου ότι έχεις αρκετό χρόνο, για να φροντίσεις καλύτερα την εμφάνισή σου. Μελέτησε τον εαυτό σου όλο αυτό το χρονικό διάστημα στο μεγαλύτερο καθρέπτη, που διαθέτεις. Ποια σημεία του σώματός σου βλέπεις περισσότερο; Τι αποφεύγεις να κοιτάξεις; Πιάνεις τον

εαυτό σου να σκέφτεται αρνητικά για την εμφάνισή σου; Ποια είναι τα καλά σου χαρακτηριστικά; Ο καρκίνος ή η θεραπεία του άλλαξε τίποτε στον τρόπο που αντιλαμβάνεσαι;

Δοκίμασε την άσκηση του καθρέπτη τη στιγμή, που ντύνεσαι για να δείχνεις όσο το δυνατό πιο όμορφη. Εάν συνήθως φοράς ρούχα ή αξεσουάρ, για να καλύψεις τις μεταβολές από την αντικαρκινική θεραπεία, κάντο κατά την άσκησή σου στον καθρέπτη τουλάχιστο 2-3 φορές ή μέχρι να δεις τρία θετικά σημεία στην εμφάνισή σου.

Όταν είσαι άνετη, βλέποντας τον εαυτό σου σαν ένας ξένος, δοκίμασε την άσκηση του καθρέπτη ντυμένη, όπως σου άρεσε να φαίνεσαι σ' έναν εραστή. Διατήρησε την αυταπάτη ότι είσαι υγιής. Αν είσαι στη μέση της χημειοθεραπείας, βάλε μια περούκα, ένα όμορφο κασκόλ ή κάποιο φωτεινό μείκ απ. Αν έχεις κάνει μαστεκτομή, φόρεσε το πρόθεμα του μαστού και νυχτικιά ή καζάκα. Κοιτάξου για λίγα λεπτά, επαναλαμβάνοντας τα βήματα της πρώτης άσκησης του καθρέπτη. Ποιο είναι πιο ελκυστικό και σέξι πάνω σου; Κάνε τουλάχιστο τρία κομπλιμέντα στον εαυτό σου για την εμφάνισή σου.

Τελικά δοκίμασε την άσκηση του καθρέπτη γυμνή, χωρίς να αλλάξεις τις μεταβολές, που έγιναν από τον καρκίνο. Εάν δυσανασχετήσεις βλέποντας μια ουλή, ένα γυμνό κρανίο ή μια αναστόμωση, αφιέρωσε περισσότερο χρόνο να συνηθίσεις την περιοχή. Οι περισσότερες αλλαγές δεν είναι τόσο άσχημες όσο αρχικά φαίνονται.

Αν αισθάνεσαι άσχημα, βλέποντας τον εαυτό σου, πάρε βαθιά αναπνοή και άφησε όλους τους μυς σου χαλαρούς, όπως όταν εκπνέεις. Μη σταματήσεις την άσκηση, μέχρι να βρεις τρία θετικά σημεία, ή τουλάχιστον θυμήσου τα τρία κομπλιμέντα, που έκανες προηγουμένως στον εαυτό σου.

Η άσκηση αυτή μπορεί, επίσης, να σε βοηθήσει να νοιώσεις άνετη, όταν σε κοιτάζει ο σύντροφός σου. Ζήτησέ του, τώρα αμέσως, να σε πει ό,τι του αρέσει στην εμφάνισή σου ή όταν σε χαιδεύει. Εξήγησέ του ότι βρίσκοντας καλά χαρακτηριστικά επάνω σου, αυτό θα σου εξυψώσει το ηθικό και όποτε νοιώθεις αβεβαιότητα, να τα θυμάσαι.

## **Καταπολέμησε τις αρνητικές σκέψεις**

Μια σεξουαλική εμπειρία μπορείς να την κάνεις καλή ή κακή και με τη σκέψη σου μόνο. Προσπάθησε να δείς ποια είναι η γνώμη σου για τη σεξουαλικότητά σου, πόσο παγιδεύεσαι, νομίζοντας τον εαυτό σου αποτυχημένο και ότι ο σύντροφός σου, ίσως, δε θέλει γυναίκα μ' ένα πόδι. Σχεδόν όλοι μας υποτιμούμε τους εαυτούς μας σαν εραστές.

Σημείωσε τρεις αρνητικές σκέψεις, που σκέφτεσαι συχνότερα σαν ερωμένη. Μερικές απ' αυτές συνδέονται με τη θεραπεία σου, άλλες ίσως, ξεκινούν από πολλά χρόνια νωρίτερα.

Τώρα σημείωσε μια θετική σκέψη, που να αντισταθμίζει την κάθε μια από τις αρνητικές. Αν π.χ. σκέφτεσαι “Κανείς δε θέλει μια γυναίκα με άσχημο στόμιο” θα μπορούσες να πείς στον εαυτό σου “Μπορώ να φορέσω ένα όμορφο εσώρουχο, για να καλύψω το στόμιο κατά τη συνουσία, αν ένας άνδρας δεν μπορεί να με δεχθεί με το στόμιο μου τότε δεν είναι άξιος για μένα”.

Την επόμενη φορά που θα είσαι έτοιμη για σεξ, θυμήσου τις θετικές σου σκέψεις, για να ξεπεράσεις τις αρνητικές, που συνήθως σε πλημμυρίζουν. Αν έχεις κάποιο καλό χαρακτηριστικό, είναι καλή στιγμή να φανείς επιεικής στον εαυτό σου και να τον στηρίξεις.

## **Αντιμέτωπιση εξωτερικών επιδράσεων της χημειοθεραπείας**

Η εμφανέστερη αλλαγή στις γυναίκες, που λαμβάνουν χημειοθεραπεία είναι η απώλεια των τριχών. Ίσως χάσεις, επίσης, βάρος και μυική μάζα, εάν αισθάνεσαι ναυτία και ανορεξία. Άλλες πάλι, παίρνουν βάρος κατά τη χημειοθεραπεία ή μετά από αυτή. Μπορεί να είσαι αρκετά ωχρή ή να έχεις μόνιμο καθετήρα στο χέρι ή στον ώμο.

Μερικές φυσικές αλλαγές που γίνονται από τη χημειοθεραπεία, μπορούν να μεταβληθούν ή να μειωθούν. Αν είσαι στην αρχή της θεραπείας, ίσως θέλεις να προμηθευθείς περούκα, πριν πέσουν τα μαλλιά σου. Αν μάλιστα έχεις μακριά μαλλιά θα μπορούσες να τα κόψεις και να κάνεις περούκα εκείνα τα ίδια, αν και κοστίζει πολύ. Οι περούκες είναι ζεστές και καθόλου άνετες, έτσι μπορείς να τις φοράς έξω από το σπίτι ή στο νοσοκομείο. Επίσης μπορείς να αγοράσεις κασκόλ, τουρμπάνια ή καπέλα για τις ιδιαίτερες σου στιγμές. Καλή ιδέα μάλιστα είναι να συζητήσετε το ζευγάρι, αν κατά την ερωτική συνά-

ντηση θέλετε περούκα ή μαντίλι. Σ' αυτό, λανθασμένη ή σωστή απόφαση δεν υπάρχει.

Απώλεια ή αύξηση βάρους, ωχρότητα και καθετήρες είναι οπωσδήποτε σοβαρότερα προβλήματα. Ρούχα που εφαρμόζουν καλά, φαίνονται καλύτερα. Φορώντας κάτι στενό ή φαρδύ, θα τραβήξει την προσοχή, αν έχεις μεγάλη μεταβολή σε βάρος.

Υψηλοί γιακάδες και φαρδιά μανίκια μπορούν να κρύψουν έναν καθετήρα, αλλά είναι άβολα το καλοκαίρι. Ψάξε για λεπτά και δροσερά υφάσματα, μη βάζεις πολύ φωτεινό ή βαρύ μείκ απ. Πιο φυσική εμφάνιση κάνει καλύτερη δουλειά, κρύβοντας την απώλεια του χρώματός σου, με τη χρήση απαλής σκιάς.

## **Νίκη της κατάθλιψης**

Για να καταπολεμηθεί η κατάθλιψη και να μειωθεί το στρες, καλός τρόπος είναι να παραμείνεις φυσικά ενεργής. Συμβουλευέσου το γιατρό σου για τα είδη κατάλληλων ασκήσεων. Ασκήσου τόσο πολύ, όσο αντέχεις και χωρίς υπερβολή. Μπορείς να μειώσεις τον πόνο και τη ναυτία, που προκαλεί η χημειοθεραπεία, μαθαίνοντας μεθόδους, που θα σε βοηθήσουν να χαλαρώσεις. Πολλές μέθοδοι χαλάρωσης μπορείς να διδαχθείς από κασέττες, αν και η εκπαίδευση από κάποιον επιστήμονα της ειδικότητας είναι πιο αποτελεσματική. Εάν η κατάθλιψη επιμένει, υπάρχουν φάρμακα, που μπορούν να σε βοηθήσουν να ξαναβρείς το ενδιαφέρον σου για το σεξ. Αυτό που αποκαλούν οι γιατροί “κλινική κατάθλιψη” είναι ένα σύνολο συμπτωμάτων, που περιέχει αδιαφορία για το σεξ ή για άλλες απολαύσεις αλλά και για οτιδήποτε σου προκαλεί ευχαρίστηση. Συχνά αυτά τα συμπτώματα συνοδεύονται από αϋπνία, αλλαγή των διατροφικών συνηθειών, κόπωση, αδυναμία συγκέντρωσης, αισθήματα απελπισίας και αναξιότητας. Η κατάθλιψη θεραπεύεται με φάρμακα, που βελτιώνουν τον ύπνο, την όρεξη, τη δραστηριότητα, την αίσθηση της ευχαρίστησης, την αυτοεκτίμηση και τελικά την επιθυμία για το σεξ. Αυτό είναι κάτι για το οποίο μπορείς να απευθυνθείς στο γιατρό σου.



## **Ανάκτηση της αυτοεκτίμησης**

Μια πλευρά του αυτοσεβασμού σου είναι, όταν αισθάνεσαι ελκυστική. Η Dr. Wendy Schain μια ψυχολόγος, που εξειδικεύεται στην καθοδήγηση των καρκινοπαθών, περιγράφει την αυτοεκτίμηση ως ένα σύνολο τραπεζικών λογαριασμών.

Ο ένας λογαριασμός περιέχει την εμφάνισή σου. Ο δεύτερος περιλαμβάνει την κοινωνική σου υπόσταση. Ο τρίτος λογαριασμός έχει τις ατομικές σου ικανότητες στο σχολείο, στην εργασία και στην οικογένεια. Στον τέταρτο λογαριασμό ανήκουν το πνεύμα, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, τα ηθικά πιστεύω και η δύναμη, που σου χαρίζουν όλα αυτά. Κατά τη διάρκεια της ζωής σου μάζεψες αποθέματα σ' αυτούς τους λογαριασμούς και όταν προκύψει μια κρίσιμη κατάσταση όπως η νόσος του καρκίνου, έρχεται στιγμή, που πρέπει να αποσύρεις κεφάλαια. Βαδίζοντας δια μέσου της αντικαρκινικής θεραπείας, που μασιτίζει τη φυσική σου δυνατότητα και λειτουργία, διαταράσσονται οι σχέσεις σου με το περιβάλλον, κλονίζεται η καριέρα σου, οι στόχοι σου και μερικές φορές η πίστη σου στην ομορφιά της ζωής. Όταν ένας λογαριασμός σου μειώνεται, χρειάζεσαι “κάποιο δάνειο” από τους άλλους, για να καλύψεις το κενό και να τους ισορροπήσεις.

Προσπάθησε, λοιπόν, να ενημερωθείς για το κόστος του καρκίνου πάνω στη ζωή σου. Κάνε μια έντονη προσπάθεια να αποκτήσεις νέα αποθέματα για τους λογαριασμούς σου, που πρέπει να παραμείνουν ενεργοί. Έτσι η άντληση αποθεμάτων από μια περιοχή της αξίας του εαυτού σου δεν σε χρεοκοπεί εντελώς. Εάν η αντικαρκινική θεραπεία επηρέασε την εμφάνισή σου, αφέσου στη φροντίδα των συγγενών και των φίλων σου, που σε αγαπούν. Εάν διέκοψες την εργασία σου, αφιέρωσε λίγη από τη δυναμικότητά σου στην κοινωνική ή στην πνευματική σου ζωή. Αν και μερικές φορές, μπορεί να αισθάνεσαι ότι όλοι οι λογαριασμοί σου μειώθηκαν, μια προσεκτική ματιά θα σου αποκάλυπτε κάποιους λογαριασμούς, όπου το εισόδημα ακόμη εισρέει.

## **Καλή επικοινωνία**

Το πιο ενδιαφέρον σημείο στην επάνοδο της σεξουαλικής δραστηριότητας με το σύντροφο είναι η καλή επικοινωνία. Πολλοί άνθρωποι αντιδρούν στον καρκίνο με εσωστρέφεια. Φοβούνται μήπως

το ταίρι τους επιβαρυνθεί ψυχολογικά από τη δυσάρεστη κατάσταση. Μερικές φορές οι σύζυγοι είναι αυτοί, που θλιβονται από την ατυχία των γυναικών τους. Δυστυχώς το γεγονός είναι ότι κάθε σύντροφος μένει μόνος του να αντιμετωπίσει τον πόνο. Κανένα ζευγάρι δε διέρχεται τη φάση της διάγνωσης και της θεραπείας του καρκίνου χωρίς άγχος. Γιατί να μη συζητήσετε αυτό, που αισθάνεστε μεταξύ σας, έτσι ώστε να επωμισθείτε το βάρος μαζί, παρά ο ένας χωριστά από τον άλλο.

Η σεξουαλική δραστηριότητα είναι ένα μέσο, ώστε το ζεύγος να αισθάνεται όμορφα κατά τη διάρκεια του στρες μιας ασθένειας. Εάν ο σύντροφός σου είναι καταπιεσμένος και απομεμακρυσμένος ίσως φοβηθείς ότι η σεξουαλική επαφή γίνεται υπό μορφή αγγαρείας. Μπορείς να φέρεις το θέμα συζήτησης του σεξ με το σωστό τρόπο στο σύντροφό σου. Συνήθως δε βοηθά να τον κατηγορείς λέγοντάς του “Μη με ξαναγγίξεις ποτέ πια” ή να απαιτείς “πρέπει να κάνουμε αμέσως έρωτα, δεν αντέχω αναβολή”. Αντίθετα προσπάθησε να διατηρήσεις τα αισθήματά σου θετικά. Μπορείς να πείς “Πράγματι μου έλειψε το σεξ μαζί σου. Ας συζητήσουμε για τον τρόπο, που θα κάνουμε έρωτα”.

## **Θεραπεία του άγχους**

Πολλά ζευγάρια πιστεύουν ότι το σεξ θα μπορούσε να συμβεί σε κάποια στιγμή χωρίς προγραμματισμό. Αν νοιώθεις αμήχανη και νευρική με την προσπάθεια κάποιας σεξουαλικής επαφής, τότε η τέλεια αυτή στιγμή δε θα έρθει ποτέ. Μετά από μια τέτοια νόσο, το ζευγάρι έχει ανάγκη να προγραμματίσει κάποιο διάστημα για ξεκούραση και σιγά σιγά θα ξαναρχίσει τον έρωτά του.

Μέρος του άγχους για την επάνοδο στο σεξ προκαλείται από την πίεση να ικανοποιήσεις το σύντροφο. Ένας ήρεμος τρόπος να εξερευνήσεις τη δυνατότητά σου για απόλαυση στο σεξ, είναι να αρχίσεις με αυτοερεθισμό. Ο αυνανισμός δεν είναι αναγκαίο βήμα, για να επαναφέρεις τη σεξουαλική σου ζωή, μπορεί όμως να είναι υποβοηθητικός. Χαιδεύοντας τα γεννητικά σου όργανα και οδηγώντας τον εαυτό σου σε οργασμό, μπορείς να διαπιστώσεις εάν η αντικαρκινική θεραπεία αλλοίωσε τη σεξουαλική σου δυνατότητα, χωρίς να ανησυ-

χείς για την απόρριψη του σύντροφου σου.

Αν και οι περισσότεροι από εμάς, από παιδιά μάθαμε ότι ο αυνανισμός ήταν λάθος ή τουλάχιστον κάτι, που κρύβαμε, αυτός όμως δεν είναι επιβλαβής. Οι περισσότεροι άνθρωποι (άνδρες και γυναίκες) δοκίμασαν να χαιδέψουν τα γεννητικά τους όργανα κάποια στιγμή στη ζωή τους. Μεγάλος αριθμός ανθρώπων, που απολαμβάνουν καλό σεξ, ζώντας με το σύντροφό τους, ακόμη αυνανίζεται μερικές φορές. Άνδρες και γυναίκες στα 70 και στα 80 τους χρόνια συχνά απολαμβάνουν τον αυνανισμό.

Εάν αισθάνεσαι άνετα με την ιδέα, προσπάθησε να χαιδέψεις όχι μόνο τα γεννητικά σου όργανα, αλλά όλες τις ευαίσθητες περιοχές του σώματός σου και παρατήρησε τα διάφορα αισθήματα ικανοποίησης, που θα έχεις.

Τα φυλλάδια αυτοβοήθειας, που αναφέρονται στα περιεχόμενα μπορούν να σε βοηθήσουν να ηρεμήσεις σχετικά με τον αυνανισμό. Ίσως θέλεις να διαβάσεις τα βιβλία “Για τον εαυτό σας” ή “Φθάνοντας σε οργασμό”. Αργότερα μπορείς να διδάξεις στο σύντροφό σου κάποιες ανακαλύψεις, που έκανες στις ευαίσθητες ζώνες του σώματός σου. Ακόμη, εάν η αντικαρκινική θεραπεία δεν έχει αλλάξει τις σεξουαλικές σου δυνατότητες, μπορείς να επινοήσεις μερικές νέες κινήσεις για τη βελτίωση της σεξουαλικής σου ρουτίνας.

## **Επαναφορά της σεξουαλικής δραστηριότητας με το σύντροφό σου**

Όταν αισθάνεσαι έτοιμη να δοκιμάσεις σεξουαλική επαφή με το σύντροφό σου, άρπαξε την ευκαιρία, όταν έχετε χρόνο και είστε μόνοι. Ίσως χρειάζεται να δημιουργήσετε το ανάλογο περιβάλλον χαλάρωσης. Π.χ. μπορείτε να φωτίσετε το δωμάτιο με κεριά ή να βάλετε λίγη απαλή μουσική. Αν και μπορεί να αισθάνεσαι ντροπή, άφησε το σύντροφό σου να γνωρίζει καλά ότι θα σου άρεσε να πειραματισθείς με κάποια σεξουαλική δραστηριότητα.

Θα μπορούσατε ακόμη να “δώσετε ραντεβού”, για να βρεθείτε λίγη ώρα μόνοι μαζί. Θα μπορούσες να του πεις “αισθάνομαι έτοιμη να ξανακάνω σεξ, αλλά προχωρώντας αργά. Έχεις τη διάθεση απόψε να δοκιμάσουμε λίγα χάρδια; Δε σου υπόσχομαι ότι θα τα πάμε καλά,

αλλά μπορούμε να προσπαθήσουμε”.

Καλό είναι για τα ζευγάρια να θέσουν όρια κατά την επαφή τους τις πρώτες φορές, που προσπαθούν για την επάνοδο στη σεξουαλική δραστηριότητα μετά την αντικαρκινική θεραπεία. Εμείς συμβουλεύουμε την έναρξη με ειδική συνάντηση αφιερωμένη στο χάιδεμα ολόκληρου του σώματος. Κάθε σύντροφος αλλάζει τα χάρδια του. Ο ένας σύντροφος ξαπλώνει μπρούμιτα στο κρεβάτι, αφήνοντας τον άλλο να του χαϊδέψει την οπίσθια επιφάνεια του σώματος από τα δάχτυλα των ποδιών ως το κεφάλι. Μετά από 15 λεπτά ο σύντροφος ξαπλώνει αντίθετα, ώστε η πρόσθια επιφάνεια του σώματος να μπορεί να χαϊδευθεί.

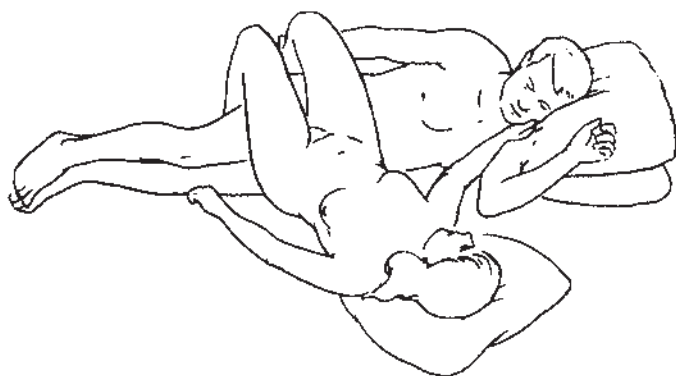
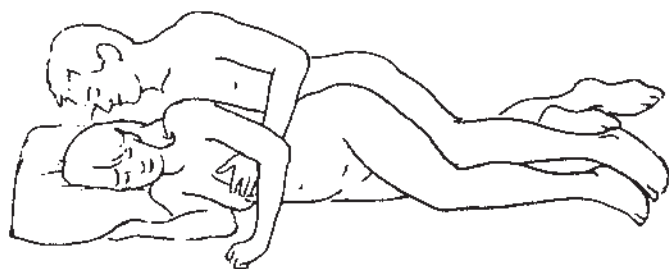
Κατά το χάιδεμα καλό είναι να αυτοσυγκεντρωθείς στα αισθήματά σου. Μη φοβάσαι για τα αισθήματα και τις σκέψεις του συντρόφου σου. Όταν χαϊδεύεις, απόλαυσε το σχήμα και την υφή του σώματός του. Δοκίμασε διαφορετικούς τύπους από χάρδια ποικίλοντας από απαλά χάρδια μέχρι σταθερό άγγιγμα σαν μασάζ.

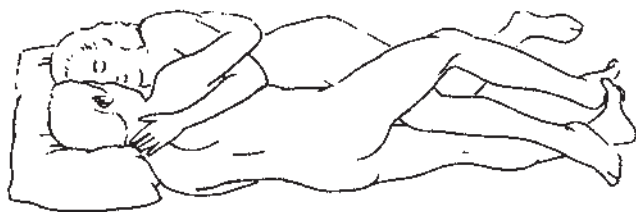
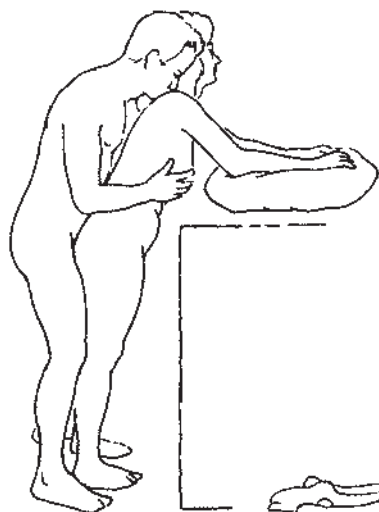
Την πρώτη φορά που δοκιμάζετε μια ερωτική συνάντηση, αποφύγετε τους μαστούς και τα γεννητικά όργανα. Σκοπός σας είναι να αισθανθείτε χαλαροί και να έχετε ευχάριστη σαρκική εμπειρία. Δε σημαίνει τίποτε, αν δε φθάσετε σε οργασμό.

Αν συμφωνείτε σ' αυτούς τους στόχους, πριν να ξεκινήσετε, τα χάρδια δε θα μатаιωθούν. Αυτός ο τύπος ερωτικής συνάντησης θα σας απαλλάξει από τη νευρικότητα και την πίεση.

Αν και οι δύο αισθάνεστε χαλαρωμένοι κατά την πρώτη συνάντηση, μπορείτε να προσθέσετε την επόμενη φορά μερικά χάρδια και στα γεννητικά όργανα. Μετά από μερικές συναντήσεις, μπορείτε να αφιερώσετε αρκετό χρόνο στα χάρδια των γεννητικών σας οργάνων, μέχρι που ο καθένας σας να μπορέσει να φθάσει σε οργασμό με χάρδια με τα χέρια, ή με στοματικό σεξ, αν αυτό είναι αποδεκτό και από τους δύο σας.

Πολλά ζευγάρια δε συζητούν πολύ για το σεξ. Μετά την αντικαρκινική θεραπεία, όμως, οι σεξουαλικές σας συνήθειες ίσως χρειάζεται να αλλάξουν. Αυτό απαιτεί καλή επικοινωνία. Δεν είναι ώρα να σωμαίνετε με αμηχανία. Κάνε γνωστό στο σύντροφό σου με λόγια ή δείχνοντάς του που και πως θέλεις να σε χαϊδέψει. Δείξε τις επιθυμίες σου με το σωστό τρόπο. Π.χ. “Είσαι στο σωστό μέρος, αλλά κάνε λίγο





πιο απαλά” παρά “Ωχ! έτσι πονάω!”. Διατήρησε την περίπτωξη, μέχρι να αισθανθείτε και οι δύο μαζί πραγματικά έτοιμοι.

Εάν η αντικαρκινική θεραπεία σου αλλοίωσε σοβαρά τον κόλπο και η συνουσία ίσως δεν είναι πλέον εφικτή, μπορείτε ακόμη να απολαύσετε όλα τα υπόλοιπα μέρη του σεξ. Θα ήταν κρίμα να παρατηρήσετε το σεξ, ενώ δεν υπάρχει λόγος.

## **Πιο άνετη συνουσία**

Εάν ακόμη πονάς η αισθάνεσαι αδύναμη από τη θεραπεία, δοκιμάστε νέες στάσεις συνουσίας. Πολλά ζευγάρια έχουν βρει μια βολική στάση και σπάνια προσπαθούν να ψάξουν για άλλη. Στην κοινωνία μας, ο πιο συνηθής τρόπος συνουσίας είναι να βρίσκεται ο άνδρας πάνω από τη γυναίκα.

Μετά την αντικαρκινική θεραπεία, όμως, άλλες στάσεις θα μπορούσαν να είναι πιο άνετες. Ίσως μπορείτε να απολαύσετε τη συνουσία περισσότερο, εάν και οι δυο ξαπλώσετε στο πλάι σε θέση τετ-α-τετ ή ο ένας μπροστά από τον άλλο.

Άλλη καλή στάση είναι να κάθεται γονατισμένη η γυναίκα ιππαστί, με ανοιχτά τα σκέλη, πάνω στον άνδρα. Αυτό τη βοηθά να κινείται πιο ελεύθερα, ενώ ο σύντροφος χαλαρώνει ή τη χαϊδεύει με τα χέρια του. Στις σελίδες 60 και 61 οι εικόνες δείχνουν πώς να ξαναρχίσει το σεξ. Δεν υπάρχει μαγική θέση για τον καθένα. Εσύ και ο σύντροφός σου μόνοι σας θα βρείτε την πιο βολική για σας θέση. Μπορούν, ακόμη, να σας βοηθήσουν διάφορα μαξιλάρια μικρά ή μεγάλα. Η αίσθησή σας για χιούμορ είναι επίσης ένα καλό στήριγμα.

## **Αναζωπύρωση σεξουαλικού ενδιαφέροντος**

Όλοι οι άνθρωποι έχουμε μια στιγμιαία σεξουαλική σκέψη ή επιθυμία, αλλά μερικές φορές ντρεπόμαστε ή τις ξεχνούμε. Εάν δεν εις παρατηρήσει τελευταία κανένα ενδιαφέρον για το σεξ, προσπάθησε να κρατήσεις ένα “Ημερολόγιο Επιθυμιών”. Καθημερινά για μια εβδομάδα ετοίμασε ένα φύλλο χαρτιού, που θα γίνει ημερολόγιο επιθυμιών και πάρτο μαζί σου, όπου κι αν πηγαίνεις. Όταν έχεις κάποια σεξουαλική σκέψη, γράψτην. Σημείωσε την ώρα της ημέρας και εάν είσαι μόνη ή με κάποιον άλλο, τι κάνατε σχετικά με αυτή τη σκέψη.

Παράδειγμα ημερολογίου εικονίζεται στη σελίδα 64.

Αν και η γυναίκα δεν είχε καμιά σεξουαλική δραστηριότητα, αισθάνθηκε την επιθυμία αρκετές φορές κατά τη διάρκεια της ημέρας. Μερικές φορές διατηρώντας και μόνο ίχνη της επιθυμίας σας, θα αυξήσουν τον αριθμό των σεξουαλικών σκέψεων και αισθημάτων, που παρατηρείς. Ίσως σκέφτεσαι για το σεξ πιο συχνά το βράδυ ή όταν εργάζεσαι ή όταν βλέπεις το σύντροφό σου.

Μερικοί άνθρωποι αισθάνονται πιο σεξουαλικά όταν ασκούνται, όταν σχεδιάζουν ένα χαλαρό βράδυ με το ταίρι τους ή όταν κάνουν συγκεκριμένη προσπάθεια να κοιτάξουν και να αισθανθούν σεξουαλικά. Σκέψου αυτό, που σε οδήγησε σε σεξουαλική διάθεση προηγούμενος. Δοκίμασε να κοιτάξεις σε ερωτικές εικόνες, να διαβάσεις μια καυτή ερωτική ιστορία ή να δεις στον κινηματογράφο μια ρομαντική ή σεξουαλική ταινία. Φαντάσου μια σεξουαλική συνάντηση. Αποτύπωσέ την, όπως θα σου άρεσε να είναι. Πως θα μπορούσες να κάνεις το όνειρο της ημέρας σου να γίνει αληθινό;

Αν και μπορείς να φερθείς πιο σεξουαλικά από μόνη σου, χρειάζεσαι τη βοήθεια του συντρόφου σου κάποια στιγμή. Συζήτησε τους φόβους σου για την επανάληψη του σεξ. Αν έχεις απορίες για ιατρικούς κινδύνους, εσύ και ο σύντροφός σου συζήτησέ το με το γιατρό σου.

Αν αυτές οι προσπάθειες να αναζωπυρώσουν το σεξουαλικό σου ενδιαφέρον, αποτύχουν, σκεφτείτε να ζητήσετε μερικές σεξουαλικές συμβουλές. Το κεφάλαιο Επαγγελματική Βοήθεια προσφέρει οδηγίες.

---

## Η μοναχική καρκινοπαθής

---

Διανύοντας την αντικαρκινική θεραπεία, η μοναχική γυναίκα διέρχεται από μια περίοδο συναισθηματικής φόρτισης. Μπορεί να μην έχεις κανένα στενό φίλο ή συγγενή, ή σύζυγο. Ίσως φοβάσαι ότι ένας περαστικός ή μελλοντικός εραστής σε απορρίψει, επειδή είχες καρκίνο.

Ορισμένα σημάδια, που έχουν μείνει, είναι γνωστά. Η απώλεια



## Παράδειγμα “Ημερολογίου Επιθυμιών”

Δευτέρα			
Ώρα	Ποιος ήταν μαζί	Σεξουαλική σκέψη ή αίσθημα	Λήψη δράσης
7.00 πμ	Σύζυγος	Ήθελα να αγκαλιασθούμε στο κρεβάτι	Γιατί ήξερα ότι σε λίγο θα χτυπήσει το ξυπνητήρι
1.30 μμ	Μόνη	Πρόσεξα έναν εμφανίσσιμο άνδρα δίπλα στην μηχανή του καφέ στη δουλειά. Αναρωτήθηκα πως θα ήταν χωρίς το πουκάμισο	Καμιά
3.15 μμ	Μόνη	Σκέφτηκα να κάνω σεξ σήμερα	Καμιά
10.00 μμ	Σύζυγος	Ένωσα ερεθισμένη όταν μπήκα στο κρεβάτι	Το ρόφησα αν ήθελε να κάνουμε σεξ. Είπε ότι ήταν πολύ κουρασμένος

τριχών από τη χημειοθεραπεία, η απώλεια κάποιου μέλους του σώματος ή μια δυσμορφία του προσώπου προδίδουν τι μπορεί να 'χεις περάσει. Άλλες όμως, δε γίνονται αντιληπτές από κάποιο περαστικό, π.χ. αυτές που έκαναν μαστεκτομή, παρόλο, που μπορεί να είναι επώδυνη η ουλή.

Ίσως η πιο έντονη ουλή είναι ψυχική και είναι στη γνώμη για τον εαυτό σου. Δεν αισθάνεσαι υγιής και νοιώθεις το μέλλον σου αβέβαιο. Αναρωτιέσαι πόση ενεργητικότητα και πόση ζωή σου απομένει ακόμη. Αν ήλπιζες να παντρευτείς ή να ξαναπαντρευτείς, δε θέλεις να εμπλέξεις τον εραστή σου σε τέτοια περιπέτεια. Αβεβαιότητα για τη γονιμότητά σου, που μπορεί να επηρεάσθηκε από την αντικαρκινική θεραπεία, μπορεί να διαλύσει κάθε προοπτική για μελλοντική σχέση. Ίσως μπορείς να τεκνοποιήσεις αλλά ο καρκίνος να μη σου δίδει την προοπτική να δεις τα παιδιά σου να μεγαλώνουν.

Όταν συναντιέστε γυναίκες ή άνδρες, που είχατε καρκίνο, αποφεύγετε να συζητάτε για την ασθένεια. Κάποτε, όταν μάλιστα η συναστροφή και οι συναντήσεις είναι τόσο αναγκαίες, φαίνεται επικίνδυνο να τραβήξετε την προσοχή του εραστή σας στα προβλήματά σας. Κατά τη θεραπεία θέλετε να φαίνεσθε άνετες και γενναίες και προσπαθείτε να μην παραπονείσθε. Ακόμη και σε ελεγχόμενο καρκίνο, ίσως προσπαθείτε να ξεχάσετε ότι η νόσος κάποτε σας άγγιξε.

Μερικές φορές αγνοείτε τον καρκίνο, όμως, όταν η σχέση σας γίνει σοβαρή, η απόκρυψή του είναι λάθος. Πριν, οι σύντροφοι αποφασίσετε να συνάψετε στενή σχέση, όπως ο γάμος, θα 'πρεπε να συζητήσετε για τον καρκίνο, ιδιαίτερα εάν η γονιμότητα ή το προσδόκιμο της επιβιώσής σου έχουν επηρεασθεί. Αλλιώς, ο καρκίνος θα γίνει εφιάλτης και θα περιορίσει την αμοιβαία σας εμπιστοσύνη. Το ταίρι σου πρέπει να σε δεχθεί όπως είσαι.

### **Πότε πρέπει να μιλήσετε για τον καρκίνο**

Το ζευγάρι πρέπει να συζητήσει για τον καρκίνο, όταν η σχέση τους αρχίζει να σταθεροποιείται και όχι την παραμονή του γάμου. Προσπαθείστε να κάνετε μια συζήτηση, όταν εσύ και ο σύντροφός σου είστε ήρεμοι και συναισθηματικά συνδεδεμένοι. Μπορείς να ρωτήσεις το σύντροφό σου π.χ. τα εξής: “Ξέρεις, πριν πολλά χρόνια είχα

λευχαιμία, πώς νομίζεις ότι θα επιδράσει αυτό στη σχέση μας;”. Μπορείς επίσης να αποκαλύψεις τα αισθήματά σου: “Νομίζω ότι διστάζω να συζητήσω για τη θεραπεία μου, διότι φοβάμαι ότι θα προτιμούσες να είσαι με κάποια, που δεν είχε ποτέ αυτή την αρρώστια. Επίσης, με πληγώνει, όταν θυμάμαι αυτό το διάστημα της ζωής μου, όμως, θέλω πραγματικά να ξέρω, εάν ανησυχείς, διότι είχα καρκίνο”.

Αν έχεις αναστόμωση, μαστεκτομή, ουλές στα γεννητικά όργανα ή σεξουαλικό πρόβλημα, τότε βρίσκεσαι σε δίλημμα. Πότε θα συζητήσετε με το νέο σύντροφό σου για το κρυφό σου πρόβλημα; Δεν υπάρχουν αυστηροί και σαφείς κανόνες. Κατά τα πρώτα λίγα λεπτά μετά τη συνάντηση θα είναι απότομο. Από την άλλη πλευρά, αν περιμένεις, μέχρι να βρεθείτε στο κρεβάτι, τότε μπορεί να προκαλέσεις συμφορά στον εαυτό σου. Καλύτερο θα ήταν να περιμένεις, μέχρι να αισθανθείς εμπιστοσύνη και φιλία με το σύντροφό σου - ένα αίσθημα που θα σου άρεσε πολύ σαν ολοκληρωμένο άτομο.

## **Η πιθανότητα απόρριψης**

Η σκληρή αλήθεια είναι ότι αυτοί οι δυνητικοί εραστές, μπορεί να σε απορρίψουν εξ αιτίας της θεραπείας, που έκανες. Βέβαια, σχεδόν όλοι μπορεί να απορριφθούν μερικές φορές. Ακόμη και χωρίς τον καρκίνο οι άνθρωποι απορρίπτονται ο ένας τον άλλο, λόγω εμφάνισης, πεποιθήσεων, προσωπικότητας ή λόγω των περιστάσεων.

Το τραγικό για μερικούς μοναχικούς ανθρώπους με καρκίνο είναι ότι περιορίζουν τον εαυτό τους και δεν προσπαθούν να συναναστραφούν. Αντί να συγκεντρωθούν στα χαρίσματά τους, πείθουν τον εαυτό τους ότι κανένας δε θα τους δεχθεί, επειδή έπαθαν καρκίνο και τους επηρέασε η αντικαρκινική θεραπεία. Βέβαια, μπορείτε να αποφύγετε την απόρριψη μη βγαίνοντας από το σπίτι, όμως έτσι χάνονται οι ευκαιρίες δημιουργίας μιας ευτυχισμένης σχέσης.

## **Βελτίωση της κοινωνικής σου ζωής**

Προσπάθησε να εργασθείς στο περιβάλλον της κοινωνικής σου ζωής χώρια από συναντήσεις και σεξ. Μοναχικοί άνθρωποι μπορούν να αποφύγουν το αίσθημα της μοναξιάς, δημιουργώντας στενό κύκλο γνωριμιών με φίλους μόνιμους ή περαστικούς και οικογένεια. Προ-

σπάθησε να καλέσεις φίλους, ανταλλάσσοντας επισκέψεις ή να συμμετέχεις σε δραστηριότητες. Απόκτησε χόμπυ, εμπλέξου σε ομάδες ειδικού ενδιαφέροντος ή σε τμήματα επιμόρφωσης ενηλίκων, που θα διευρύνουν τον κοινωνικό σου κύκλο. Μερικοί εθελοντές και ομάδες υποστήριξης βοηθούν ανθρώπους, που αντιμετωπίσαν τον καρκίνο (βλ. Βιβλιογραφία στο τέλος αυτού του φυλλαδίου).

Μπορείς επίσης να δοκιμάσεις κάτι ατομικό ή κάποια ομάδα συμβούλων ψυχολογικής και πνευματικής υποστήριξης. Ίσως αποκτήσεις μια πιο θετική άποψη του εαυτού σου, όταν πάρεις μια αντικειμενική γνώμη για τις δυνάμεις σου από τρίτα πρόσωπα. Κάνε έναν κατάλογο των καλών ιδιοτήτων σου σαν ταίρι. Τι σου αρέσει στην εμφάνισή σου. Ποια είναι τα καλά σημεία της προσωπικότητάς σου; Ποια είναι τα ταλέντα σου και σε τι είσαι επιδέξια; Τι μπορείς να προσφέρεις στο σύντροφό σου στα πλαίσια μια σχέσης; Τι είναι αυτό, που μπορεί να σε κάνει μια καλή σύντροφο και ερωμένη;

Όταν κάποια στιγμή συλλάβεις τον εαυτό σου να προφασίζεσαι τον καρκίνο, για να αποφύγεις κάποια συνάντηση, θυμήσου τα προσόντα σου.

Αν αισθάνεσαι ντροπή να συναντήσεις καινούργιο άνθρωπο, προετοιμάσου πως θα το χειριστείς. Μίλησε με τον εαυτό σου προστά στον καθρέπτη ή ζήτησε από στενό σου φίλο ή από μέλος της οικογένειάς σου να σε ενισχύσει.

Μπορείς μάλιστα να αποστηθίσεις αυτά που θα του πείς για τον καρκίνο στο ραντεβού σας. Τι μήνυμα ακριβώς θέλεις να του μεταφέρεις; Δοκίμασε διάφορους τρόπους να το πείς. Ζήτησε από μια φίλη σου να παίξει ρόλο συντρόφου, που σε απορρίπτει, γιατί έπαθες καρκίνο. Πες στη φίλη σου τι φοβάσαι να ακούσεις και προετοιμάσε την απάντησή σου. Μπορείς να εκφράσεις τα αισθήματά σου με αξιοπρέπεια και ικανοποιητικά;

Όταν αισθάνεσαι εμπιστοσύνη στις ικανότητές σου να αντιμετωπίσεις απόρριψη, τότε είσαι έτοιμη να μιλήσεις.

Κατόπιν, όταν αρχίσεις τις συναντήσεις με κάποιον άνθρωπο, θεώρησέ τις σαν μέρος διαδικασίας εκμάθησης, παρά σαν κατάσταση, που απαιτεί οπωσδήποτε την επιτυχία.

---

## Απομυθοποίηση του καρκίνου

---

### **Μπορεί η σεξουαλική δραστηριότητα να προκαλέσει καρκίνο;**

Συνήθως όχι. Επειδή η σεξουαλικότητα μερικές φορές έχει παρουσιασθεί ως “αμάρτημα”, οι άνθρωποι ανησυχούν μήπως η σεξουαλική δραστηριότητα προκάλεσε τον καρκίνο τους. Τέτοιοι φόβοι είναι συχνόι, αν ο καρκίνος συμβαίνει σε περιοχή του σώματος, που θεωρείται σεξουαλική όπως το πέος, ο προστάτης, ο μαστός ή το αιδοίο.

Για τους περισσότερους, όμως, καρκίνους καμιά σχέση δεν υπάρχει μεταξύ της σεξουαλικής ζωής ενός ατόμου και του κινδύνου ανάπτυξης καρκίνου. Ούτε η επανάληψη του σεξ μετά την αντικαρκινική θεραπεία αυξάνει τις πιθανότητες να υποτροπιάσει ο καρκίνος ή να τεθεί εκτός ελέγχου.

Μερικά είδη καρκίνου ίσως προκαλούνται από ιό, που μεταφέρεται από το ένα άτομο στο άλλο με τη σεξουαλική επαφή. Αυτοί οι καρκίνοι δεν προκαλούνται από το ίδιο το σεξ, αλλά από τον ιό. Περιλαμβάνουν το καρκίνωμα από πλακώδες επιθήλιο του αιδοίου, του τραχήλου, του πέους, του πρωκτού, το σάρκωμα του Kaposi ή άλλους καρκίνους σε άτομα με AIDS. Για τον καρκίνο του τραχήλου, του αιδοίου, του πέους και του πρωκτού, ύποπτοι είναι ο ιός του έρπητα τύπου II, που προκαλεί τον έρπητα των γεννητικών οργάνων, ο κυτταρομεγαλοϊός, που προκαλεί ειδικό είδος του έρπητα και ιδιαίτερα ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (Human Papilloma Virus ή HPV), που προκαλεί τα πλατέα κονδύλωματα. Ο ρόλος αυτών των ιών δεν είναι απόλυτα κατανοητός. Πάρα πολλοί άνθρωποι, που είχαν ιούς, δεν έπαθαν ποτέ καρκίνο. Επίσης μερικές γυναίκες, που είχαν καρκίνο του τραχήλου ή του αιδοίου, δε δείχνουν σημεία ότι κάποτε είχαν έναν από τους ιούς. Αυτοί οι ιοί πιθανόν δεν είναι τα μοναδικά αίτια αυτών των καρκίνων. Μερικοί άνθρωποι ίσως είναι ευαίσθητοι στους ιούς λόγω ηλικίας, κακής υγείας, κληρονομικότητας ή προηγούμενης εμπειρίας με άλλους καρκινογόνους παράγοντες.

Οι καπνίστριες, για παράδειγμα έχουν αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

Γυναίκες, που άρχισαν τη σεξουαλική ζωή τους πριν από τα 18 τους χρόνια, έχουν υψηλότερο κίνδυνο καρκίνου στον τράχηλο. Αυτό

μπορεί να συμβεί, διότι μια ζώνη γύρω στον τράχηλο, που είναι ευαίσθητη στους ιούς, είναι μεγαλύτερη κατά την εφηβική ηλικία. Γυναίκες με μεταμοσχευμένα όργανα, που πρέπει να λαμβάνουν κατασταλτικά φάρμακα του ανοσοποιητικού συστήματος, επίσης, είναι ευαίσθητες και επηρεάζονται από τους ιούς.

Αν είστε ασθενής, που είχε έναν από αυτούς τους καρκίνους, ίσως αισθανθείτε ενοχή ή λύπη για την προηγούμενη σεξουαλική σας ζωή. Τέτοια αισθήματα είναι δικαιολογημένα, αλλά δε βοηθούν στο συμβιβασμό σας με τον καρκίνο.

Πολλές από εμάς, ίσως, είχαν σεξουαλική συνάντηση, η οποία δεν ήταν φυσιολογική σύμφωνα με τις ιδέες της κοινωνίας μας. Ακόμη πολλοί άνθρωποι, που είχαν παρόμοιες εμπειρίες δεν ανέπτυξαν καρκίνο. Εσύ και ο σύντροφός σου λάβετε υπόψιν ότι πολλοί καρκινοπαθείς με εντόπιση στον τράχηλο, στο πέος, στο αιδοίο ή ακόμη με καρκίνο εξαρτώμενο από το AIDS, είχαν σ' όλη τους τη ζωή μόνο ένα σεξουαλικό σύντροφο. Η διάγνωση του καρκίνου δεν αποτελεί αιτία για υποψία απιστίας.

## **Μεταδίδεται ο καρκίνος με τη σεξουαλική επαφή;**

### **Τι συμβαίνει με το AIDS;**

Ο ίδιος ο καρκίνος δε μεταφέρεται από άτομο σε άτομο με σεξουαλική επαφή, με φιλή ή με στοματικό έρωτα.

Το AIDS, όμως, μεταδίδεται σε οποιονδήποτε με ανταλλαγή υγρών του σώματος, από το στόμα, τον κόλπο, το πρωκτικό σεξ και με το δυνατό φιλή. Το AIDS προκαλείται από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (HIV). Αυτός ο ιός μεταδίδεται με τη σεξουαλική επαφή, με τη χρήση βελόνων κατά τη χορήγηση φαρμάκων ή από τη μητέρα στο παιδί κατά την κύηση και το θηλασμό. Σπανίως, μεταδίδεται κατά τη μετάγγιση ή κατά τη φαρμακευτική θεραπεία. Μπορείτε να κάνετε ασφαλές σεξ, εάν γνωρίζετε σίγουρα ότι ούτε εσύ ούτε ο σύντροφός σου είστε φορείς του ιού του AIDS. Το ασφαλέστερο σεξ είναι το αμοιβαίο χάιδεμα με τα χέρια. Το στοματικό σεξ μπορεί να γίνει ασφαλές, αν ο άνδρας φορέσει προφυλακτικό ή ένα ελαστικό φύλλο, που εφαρμόζει πάνω από το αιδοίο της γυναίκας κατά την αιδοιολεξία. Η γυναίκα δε δοκιμάζει και δε καταπίνει το

σπέρμα ενός άνδρα, εάν υποψιάζεται ότι αυτός είναι φορέας του AIDS. Μεταξύ των συντρόφων, που δεν είναι σίγουροι αν φέρουν τον ιό του AIDS, η κολπική και η πρωκτική συνουσία μπορεί να γίνει ασφαλέστερη, εάν ο άνδρας φοράει προφυλακτικό. Αλλά και αυτό δεν είναι 100% σίγουρο.

Ο καρκίνος ο ίδιος είναι κάτι διαφορετικό. Πολλοί ασθενείς και οι σύντροφοί τους νομίζουν ότι ο καρκίνος μεταδίδεται. Νέες απόψεις για τους ιούς και τον καρκίνο μπορούν να προκαλέσουν σύγχυση. Αντίθετα με τους μύθους, ένα καρκινικό κύτταρο από το σώμα ενός ατόμου δεν μπορεί να ριζώσει και να αναπτυχθεί σε κάποιον άλλο. Επειδή όλα τα κύτταρα είναι πολύ ευαίσθητα, χρειάζονται τον κατάλληλο χώρο, για να επιβιώσουν, αλλά το ανοσοποιητικό σύστημα, του νέου ατόμου τα αναγνωρίζει ως ξένα σώματα και τα καταστρέφει. Έτσι, ο καρκίνος δεν είναι μεταδοτικός.

### **Το σεξ είναι επιβλαβές στην ασθενή ή το σύντροφο;**

Μερικοί άνθρωποι με καρκίνο σταματούν το σεξ, διότι φοβούνται ότι αυτό θα επιδεινώσει τον καρκίνο. Μερικές φορές οι ανησυχίες είναι αόριστες, ξεκινώντας από την εικόνα του σεξ και του καρκίνου καθώς και οι δυο είναι ασαφείς. Λίγοι άνθρωποι πιστεύουν ότι ο καρκίνος είναι η τιμωρία παλιών αμαρτιών. Προσπαθούν να διαπραγματευθούν με το Θεό, υποσχόμενοι ότι θα εγκαταλείψουν το σεξ αν θεραπευτούν από την ασθένεια. Εάν κάνετε τέτοιες σκέψεις, μια συζήτηση με τον πνευματικό σας μπορεί να σας παρηγορήσει. Μερικές θρησκείες υποστηρίζουν αυτή την άποψη της ασθένειας. Από επιστημονικής πλευράς δεν υπάρχει κανένας λόγος, το σεξ να προκαλέσει υποτροπή του καρκίνου.

Αν και η σεξουαλική δραστηριότητα είναι συνήθως ασφαλής κατά την αντικαρκινική θεραπεία και μετά, μερικά ζευγάρια σταματούν το σεξ χωρίς λόγο, χωρίς να ελέγξουν τους φόβους τους και χωρίς να πάρουν συμβουλές από το γιατρό τους. Εάν ξεκαθαρίσει ιατρικώς ότι μπορείς να ξανακάνεις σεξ, αλλά είσαι ακόμη αναποφάσιστη, ίσως χρειάζεσαι λίγο χρόνο. Συνέχισε να ελέγχεις τα αισθήματά σου.

Φρόντισε να μάθει ο σύντροφός σου ότι θέλεις να κάνετε σεξ, μόλις αρχίσεις να αισθάνεσαι καλύτερα. Δώσου ιδέες για τον τρόπο,

που θα σε βοηθήσει να αισθανθείς πάλι σεξουαλικότητα, λέγοντάς του π.χ. “Προσπάθησε να είσαι ήρεμος και στοργικός μαζί μου και πες μου ότι με βρίσκεις ωραία”. Ίσως πρέπει να του θυμίσεις ότι δε διατρέχει κίνδυνο από την αντικαρκινική σου θεραπεία, κάνοντας σεξ μαζί σου. Ο καρκίνος δεν μεταδίδεται. Τη στιγμή του σεξ μαζί σου δεν εκτίθεται σε ακτινοβολία. Μόνο μερικά χημειοθεραπευτικά φάρμακα περιέχονται σε μικρές ποσότητες στο σπέρμα και στα κολπικά υγρά. Ρωτήστε το γιατρό σας για τη χρήση των προφυλακτικών κατά τη χημειοθεραπεία.

### **Πότε απαγορεύεται το σεξ σε καρκινοπαθή;**

Εάν αναρωτιέστε, αν η σεξουαλική δραστηριότητα θα προκαλούσε πρόβλημα με τη θεραπεία, πρώτος κανόνας είναι να ζητήσετε τη γνώμη του γιατρού σας. Κάθε καρκινοπαθής πρέπει να θεραπεύεται εξατομικευμένα, αλλά υπάρχουν και μερικοί κανόνες. Για πάρα πολλούς καρκινοπαθείς το σεξ δεν είναι βλαβερό. Μερικές φορές, όμως, είναι επικίνδυνο. Κατά την ανάρρωση από εγχείρηση, μπορεί να προκληθεί αιμορραγία ή να πιεσθεί η τομή. Η στενή επαφή μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητες φλεγμονής. Ο χρόνος μεταξύ εγχείρησης και επανόδου στο σεξ ποικίλει, αυτό εξαρτάται από τον τύπο της εγχείρησης και την πρόοδο της επούλωσης. Ο χειρουργός σου μπορεί να σας συμβουλεύσει για το πότε θα ήταν ασφαλές να ξαναρχίσετε σεξουαλική δραστηριότητα.

Μερικοί τύποι καρκίνου, όπως του τραχήλου ή της ουροδόχου κύστεως προκαλούν αιμόρροια από τα γεννητικά όργανα ή το ουροποιητικό σύστημα. Εάν μετά το σεξ αυτή η αιμόρροια χειροτερεύει, είναι σωστότερο να σταματήσετε τη συνουσία, μέχρι η αιμορραγία να σταματήσει από τη θεραπεία.

Όταν ένα άτομο θεραπεύεται, συνήθως το ανοσοποιητικό του σύστημα δε λειτουργεί όπως θα 'πρεπε. Αυτό μπορεί να συμβεί κατά την ακτινοθεραπεία ή τη χημειοθεραπεία. Τότε είναι εύκολο να πάθεις όλα τα είδη των λοιμώξεων. Ρωτήστε πάλι το γιατρό σας, αν η σεξουαλική επαφή είναι απειλή λοίμωξης. Πολλοί γιατροί λένε ότι αν είσαι αρκετά καλά, ώστε να βρίσκεσαι έξω, τότε μπορείς και να κάνεις σεξ. Αν νοσηλεύεσαι στο νοσοκομείο λόγω ανοσοποιητικής αδυναμίας,



ζητήστε από το γιατρό σου συμβουλές για τον κίνδυνο από το φιλί, την αγκαλιά ή τη συνουσία. Ίσως κινδυνεύεις περισσότερο από το φιλί παρά από τη συνουσία. Καθαρά γεννητικά όργανα περιέχουν πολύ λίγα βλαβερά μικρόβια.

Θα 'πρεπε να φροντίζετε, όμως, να αποφεύγετε σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα κατά τη θεραπεία. Υπάρχει κίνδυνος να μολυνθείς με έρπητα των γεννητικών οργάνων, ή βλεννόρροια, όταν ανεπαρκεί το ανοσοποιητικό σου σύστημα. Επίσης, πρέπει να μην εκτίθεται στον ιό του AIDS.

Βακτηρίδια, που μπορούν να μολύνουν τα γεννητικά όργανα ή το ουροποιητικό σύστημα, μπορούν να ξεπλυθούν με την ούρηση μερικά λεπτά μετά το σεξ. Ίσως πρέπει να πιεις ένα ποτήρι νερό πριν από το σεξ κι έτσι θα είναι εύκολο να ουρήσεις. Αν η γυναίκα παρατηρήσει παράξενο ερεθισμό στο πέος ή λευκάζον υγρό (εκτός του σπέρματος) στο στόμιο της ουρήθρας, θα πρέπει να ζητήσει εξήγηση γι' αυτό το σύμπτωμα πριν από το σεξ. Ακόμη, μπορείτε να μειώσετε τις πιθανότητες να κολλήσετε κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα (ΣΜΝ), αν ο άνδρας φοράει προφυλακτικό ή η γυναίκα χρησιμοποιεί κολπικό αντισυλληπτικό, που μπορεί να είναι αφρός, διάφραγμα με ζελέ ή κρέμα. Τα χημικά σπερματοκτόνα σε αντισυλληπτικά, επίσης δείχνουν να καταπολεμούν τα βακτηρίδια και μερικούς ιούς.

Εάν ο κόλπος ερεθίζεται από τη χημειοθεραπεία, τότε ο αφρός και το ζελέ μπορούν να επιδεινώσουν το πρόβλημα.

Κατά τη χημειοθεραπεία ένα άτομο με καθετήρα έγχυσης ανησυχί μήπως πάθει τίποτε ο καθετήρας. Φροντίστε να μη τρίβεται από τα ρούχα, έστω και κατά τη συνουσία.

## **Άλλες απόψεις για τον καρκίνο**

Ακόμη και αν η αντικαρκινική θεραπεία δεν άφησε εμφανείς ουλές, πολλοί άνθρωποι ασπάζονται τη λανθασμένη άποψη ότι ο καρκινοπαθής είναι ένα στίγμα. Αισθάνονται ότι ο καρκινοπαθής ίσως, θεωρείται ακάθαρτος ή κατακρίνουν κάπως την ασθένεια. Αυτές οι ιδέες ουσιαστικά δεν έχουν βάση. Τα αισθήματα ενοχής ή μομφής μπορούν μόνο να αποπροσανατολίσουν από τις θετικές ενέργειες που βοηθούν.

## Προχωρημένος καρκίνος

Άνθρωποι, που γνωρίζουν λίγα περί καρκίνου εκτιμούν ότι αυτός πάντοτε είναι θανατηφόρος. Ένα πολύ άρρωστο άτομο συχνά δε φαίνεται σεξουαλικό, αν και τα σεξουαλικά αισθήματα υπάρχουν σε όλους, ακόμη και σε στιγμές κακής υγείας. Σ' ένα έθνος όπου οι 4 στους 10 θα πάθουν καρκίνο στη ζωή τους και όπου τα ποσοστά επιβίωσης σταθερά αυξάνονται για τους καρκινοπαθείς, αυτές οι απόψεις είναι επισφαλείς και ανεδαφικές. Μερικοί άνδρες και γυναίκες χάνουν τις ελπίδες τους και σταματούν να πολεμούν τον καρκίνο, διότι έχασαν την πίστη τους στη ζωή. Όταν η νόσος είναι πολύ προχωρημένη το άτομο χρειάζεται στοργή, συμπαράσταση και προσέγγιση, για να γίνει πιο δυνατό. Οι σύντροφοι των ασθενών μπορούν να βοηθήσουν, τονίζοντας τη σημασία της φυσικής συναναστροφής, ακόμη και όταν η συνουσία θα εθεωρείτο υπερβολή για την καρκινοπαθή.

---

## Επαγγελματική βοήθεια

---

Το πρώτο βήμα για την εξεύρεση βοήθειας στο σεξουαλικό πρόβλημα είναι η συζήτηση με το γιατρό σας. Καλό είναι να σας συστήσει έναν ειδικό στα σεξουαλικά προβλήματα.

Πολλοί λειτουργοί της υγείας, μαζί και οι γιατροί, έχουν μικρή εκπαίδευση σ' αυτές τις περιπτώσεις. Δε μιλούν εύκολα για το σεξ. Οι γιατροί, ίσως, αποτύχουν στο χειρισμό των σεξουαλικών ανεπιθυμητών ενεργειών του καρκίνου ή της θεραπείας του. Επίσης μπορεί να δώσουν τέτοια εικόνα, ώστε να συμπεράνετε ότι η σεξουαλική σας ζωή τελείωσε. Αν ο ογκολόγος δεν μπορεί να σας βοηθήσει, σας συνιστούμε να απευθυνθείτε σε οικογενειακό γιατρό.

Αν οι γιατροί σας αδυνατούν να σας συμβουλέψουν, συνήθως βοηθούν ένας μεγάλος αριθμός προγραμμαμάτων και ειδικών. Αυτά περιλαμβάνουν:

## Προγράμματα σεξουαλικής επαναφοράς καρκινοπαθών

Ένα κέντρο εξειδίκευσης στη θεραπεία του καρκίνου, ίσως έχει ειδικούς στον τομέα, που μπορούν να εκτιμήσουν και να θεραπεύ-

σουν ένα σεξουαλικό πρόβλημα. Όμως αυτοί βλέπουν ασθενείς, που νοσηλεύονται σε νοσοκομείο. Αν νοσηλεύεσαι ψάξτε να βρείτε τα προγράμματα που σας προσφέρονται. Ο Σ.Κ.Μ.Θ. ....

## **Κλινική ομάδα σεξουαλικής δυσλειτουργίας**

Τα τελευταία χρόνια οι ιατρικές σχολές και ιδιωτικές ομάδες άσκησης άνοιξαν κλινικές με αντικείμενο τη θεραπεία των σεξουαλικών προβλημάτων. Τέτοιες κλινικές ασχολούνται με ψυχολογικές και ιατρικές εξετάσεις και θεραπεία. Έχουν ψυχολόγους, ψυχιάτρους, κοινωνικούς λειτουργούς, ουρολόγους, γυναικολόγους, ενδοκρινολόγους ή ειδικούς, που λειτουργούν εργαστήριο ύπνου. Μερικές κλινικές χρειάζονται και τους δύο συντρόφους να συμμετέχουν στην εκτίμηση, αν και σύ μπορείς να έλθεις μόνη, εφόσον είσαι τελείως ελεύθερη. Μερικές κλινικές προσφέρουν περισσότερες υπηρεσίες από άλλες.

Μπορείτε επίσης να απευθυνθείτε στην πλησιέστερη ιατρική σχολή και να τους ρωτήσετε αν έχουν κλινική σεξουαλικής δυσλειτουργίας.

## **Σεξολόγοι**

Σεξοθεραπεία είναι τύπος ψυχοθεραπείας (συνήθως σε 10 έως 20 συνεδρίες), που ασχολείται με την έρευνα του σεξουαλικού προβλήματος. Οι σεξολόγοι πιστεύουν ότι οι σεξουαλικές ικανότητες διδάσκονται και μαθαίνονται και ότι οι κακές συνήθειες μπορούν να διορθωθούν, μαθαίνοντας σεξουαλικές τεχνικές. Στις συναντήσεις μεταξύ του ζευγαριού και του σεξολόγου (μερικές φορές θεραπεύονται μόνο άνδρας ή γυναίκα) δίδεται “δουλειά στο σπίτι”, που περιέχει ασκήσεις ανάπτυξης καλύτερης επικοινωνίας και περισσότερης απόλαυσης κατά την επαφή, μειώνοντας το άγχος, που σχετίζεται με το καλό σεξ.

Οι σεξολόγοι ασκούν την ειδικότητά τους στην κλινική ή στο ιατρείο. Επειδή δεν υπάρχει νόμος κατοχύρωσης του τίτλου “σεξολόγος”, είναι ένα άτομο με άτυπη εκπαίδευση, που μπορεί να ονομάσει έτσι τον εαυτό του.

Ο σεξολόγος μπορεί να είναι ένας ψυχίατρος, κοινωνικός λει-

τουργός ή ψυχολόγος, με εκπαίδευση στη θεραπεία σεξουαλικών προβλημάτων.

Μερικές νοσηλεύτριες, μαίες ή σύμβουλοι, ίσως δίνουν σεξουαλικές συμβουλές, αν επιβλέπονται από επαγγελματία, που διαθέτει άδεια άσκησης επαγγέλματος.

Δεν είναι εύκολο πάντα να βρείτε καλά εκπαιδευμένο σεξολόγο και ακόμη δυσκολότερα είναι, αν ζείτε μακριά από πόλη. Πολλοί επαγγελματικοί σύλλογοι μπορούν να σας δώσουν πληροφορίες για τα μέλη, που εργάζονται στην περιοχή σας, αν και πολλοί ικανοί σεξολόγοι δεν ανήκουν σ' αυτούς τους οργανισμούς.

### **Άλλα είδη συμβούλων**

Η θεραπεία του σεξ δεν είναι το μόνο είδος συμβουλής που μπορεί να βοηθήσει τον καρκίνοπαθή. Η ψυχοθεραπεία σας επιτρέπει να αισθάνεστε καλύτερα σχετικά με αλλαγές πάνω στο σώμα σας, σας βοηθά στη βελτίωση της επικοινωνίας στα πλαίσια της σχέσης σας, ή σας δίνει την ικανότητα να αντιμετωπίσετε πιο εύκολα τον καρκίνο. Βρίσκοντας έναν καλό επαγγελματία είναι πολύ σημαντικό για σας.

### **Άλλοι ειδικοί γιατροί**

Η γυναίκα με σεξουαλικά προβλήματα μπορεί να εξετασθεί από γυναικολόγο, ειδικό στις ασθένειες γεννητικών οργάνων. Μια πολύ καλή και ανώδυνη γυναικολογική εξέταση είναι σημαντική, όταν η γυναίκα πονάει κατά τη συνουσία. Όταν η πιθανότερη αιτία σεξουαλικού προβλήματος είναι η ορμονική ανισορροπία, μπορείς να απευθυνθείς σε ενδοκρινολόγο. Αυτός είναι ειδικός στο σύνολο των συστημάτων, που ελέγχουν τις ορμόνες. Συνήθως, ο πρώτος γιατρός είναι αυτός, που θα αποφασίσει, αν χρειάζεται η γνώμη του ενδοκρινολόγου, για να αποκατασταθεί το πρόβλημα.

### **Τι πρέπει να αποφεύγετε**

Δυστυχώς, άνδρες και γυναίκες, που αναζητούν βοήθεια για σεξουαλικό πρόβλημα, συνήθως πηγαίνουν σε κάποιο, που δεν είναι σωστός επαγγελματίας. Εφόσον αυτά τα προβλήματα είναι κοινά, πολλά φάρμακα και θεραπείες είναι διαθέσιμα. Αν και δεν είναι σί-

γουρο ότι οποιοδήποτε από τα ακόλουθα μπορεί να θεραπεύσει το πρόβλημα, συχνά λέγεται ότι η θεραπεία είναι βιταμίνες, υγιεινή διατροφή, πάναξ, στρείδια κλπ.

## **Κοιτώντας μπροστά**

Η σεξουαλικότητα είναι σημαντικό κομμάτι της καθημερινής ζωής. Ελπίζουμε ότι αυτό το φυλλάδιο θα σας βοηθήσει να κάνετε τις μέρες σας πιο ευχάριστες, διευκολύνοντας εσένα και το σύντροφό σου ώστε να παραμείνετε τόσο κοντά ο ένας στον άλλο, όσο θα το επιθυμούσατε.

---

## **Πηγές**

---

### **Βιβλία**

Bostwick, David G., Gregory T. MacLennan, and Thayne R. Larson. *Prostate Cancer: What Every Man-and His Family-Needs to Know*. New York: Villard Bookw, 1996.

Kilmann, Peter R., and Katherine H. Mills. *All About Sex Therapy*. New York: Plenum Publishing, 1983.

Korda, Michael. *Man to Man: Surviving Prostate Cancer*. New York; Vintage Books, 1997.

Schover, Leslie R. *Sexuality and Fertility after Cancer*. New York: John Wiley & Sons, 1997.

Zilbergeld, Bernie. *The New Male Sexuality: A Guide to Sexual Fulfillment*. New York: Bantam Books, 1992.

### **Άλλες δημοσιεύσεις**

**Από την American Cancer Society.** Απλά αντίγραφα διατίθενται από την American Cancer Society. Καλέστε στο 1-800-ACS-2345 για να παραγγείλετε:

*After Diagnosis: Prostate Cancer (4693)*

*Cancer Facts For Men (2008, Spanish 2624)*

*Colostomy-A Guide (4703)*

*Facts on Prostate Cancer (2654)*

*Facts on Prostate Cancer in African Americans (2620)*

*Ileostomy-A Guide (4711)*

*Managing Incontinence After Treatment for Prostate Cancer (4535)*

*Sexuality and cancer: For the Woman Who Has Cancer and Her Partner (4657)*

*The PSA Blood Test and Prostate Cancer (4532)*

*Urostomy-A Guide (4709)*

**Από το National Cancer Institute, Office of Cancer Communication.** Καλέστε στο 1-800-4-CANCER για να ζητήσετε φυλλάδια (χωρίς οικονομική επιβάρυνση):

*Cancer Tests You Should Know About: A Guide for People 65 and Over*

*Facing Forward: A Guide for Cancer Survivors*

*What You Need to Know About Prostate Cancer*

*Testicular Cancer and Testicular Self-Examination*

## **Πηγές μέσω υπολογιστή**

Σημείωση: Καθώς το διαδίκτυο αναπτύσσεται ραγδαία, οι διευθύνσεις στο δίκτυο αλλάζουν συχνά. Οι κατάλογοι από τις ιστοσελίδες στο World Wide Web έχουν αλλάξει μέχρι να τυπωθούν. Για να βρείτε τις πιο πρόσφατες διευθύνσεις χρησιμοποιήστε μια μηχανή ανζήτησης όπως το Yahoo ή το Alta Vista.

**American Association of Sex Educators, Counselors and Therapists (AASECT)**

<http://www.aasect.org>

**American Cancer Society**

<http://www.cancer.org>

**CancerNet (National Cancer Institute)**

<http://www.wicic.nci.nih.gov/>

**Health Web**

<http://www.medlib.iupui.edu/hw/onco/publica.html>

**Oncolink**

<http://www.oncolink.upenn.edu>

**Wellness Web**

<http://wellweb.com/PROSTATE/prostate.htm>

## **Οργανώσεις υποστήριξης και υπηρεσιών**

Για να αποκτήσετε τις πρόσφατες διευθύνσεις και τα τηλέφωνα των πηγών, που καταγράφονται παρακάτω, παρακαλούμε καλέστε την Αμερικανική Κοινότητα για τον Καρκίνο (American Cancer Society) στο 1-800-ACS-2345 (ισχύουν για τις ΗΠΑ).

**Διεθνής Σύνδεσμος για Εκτομές Λάρυγγα [International Association of Laryngectomees (IAL)].** Βοηθά τα άτομα, που έχουν χάσει το λάρυγγα/φωνητικό σύστημα ως αποτέλεσμα του καρκίνου. Η IAL παρέχει εκπαίδευση στις δεξιότητες και εργάζεται για την πλήρη αποκατάσταση του ασθενούς. Διατηρούν ειδικές λίστες με λογοθεραπευτές για το διάστημα μετά την επέμβαση εκτομής του λάρυγγα και στηρίζουν οικονομικά μια ετήσια συνάντηση, ένα ίδρυμα αποκατάστασης για ασθενείς με φωνητικά προβλήματα και άλλες δραστηριότητες. Υπάρχουν περίπου 300 τοπικά κέντρα για ασθενείς με εκτομή του λάρυγγα στις ΗΠΑ και σε διάφορες άλλες χώρες. Τα περισσότερα κέντρα κάνουν συναντήσεις 1 ή 2 φορές το μήνα για υποστήριξη και πληροφόρηση. Συνήθως διατηρούν ένα πρόγραμμα επισκέψεων, που συνδιαχειρίζονται με την Αμερικανική Κοινότητα για τον Καρκίνο. Για να μάθετε περισσότερο για ένα κέντρο του IAL στην περιοχή σας, επικοινωνήστε με την τοπική Αμερικανική Κοινότητα για τον Καρκίνο (για τις ΗΠΑ)

**Let's face it.** Ένα εθνικό δίκτυο υποστήριξης για το άτομο με παραμόρφωση του προσώπου.

**Αμερικανική Κοινότητα για την Λευχαιμία (Leukemia Society of America, Inc).** Τα προγράμματα εξυπηρέτησης ασθενών και οι υπηρεσίες που διατίθενται μέσω των τοπικών τμημάτων της Κοινότητας για την Λευχαιμία περιλαμβάνουν οικονομική βοήθεια, ομάδες υποστήριξης, εθελοντές επισκέπτες (σε ορισμένα τμήματα), εκπαίδευση και ενημέρωση ασθενών και παραπομπή σε τοπικές υπηρεσίες στην κοινότητα.

**Εθνικός Συνασπισμός για την Ικανότητα Επιβίωσης από τον Καρκίνο (National Coalition for Cancer Survivorship-NCCS).** Είναι ένα δίκτυο ανεξάρτητων οργανώσεων που εργάζονται στο θέμα της επιβίωσης από τον καρκίνο και της υποστήριξης. Ο πρωταρχικός σκοπός της είναι να καλλιεργήσει- σε εθνικό επίπεδο –συνείδηση για την

ικανότητα επιβίωσης από τον καρκίνο. Η NCCS λειτουργεί ως τράπεζα πληροφοριών και ως ομάδα υποστήριξης. Εκδίδει το περιοδικό The Networker κάθε δεκαπενθήμερο.

**Πρόγραμμα Αποκατάστασης για Ασθενείς με στομία (Ostomee Rehabilitation Program).** Ορισμένοι ασθενείς με καρκίνο του εντέρου ή της ουροποιητικής οδού πρέπει να έχουν στομίες στην περιοχή της κοιλιάς- ανοίγματα/διέξοδοι που κατασκευάζονται με εγχείρηση για την εξαγωγή των αποβλήτων του σώματος. Ειδικοί επισκέπτες που αντιμετωπίζουν επιτυχώς τις ορθοτομίες επισκέπτονται τους πιο πρόσφατους ασθενείς με ορθοτομίες για να προσφέρουν κουράγιο και υποστήριξη. Επικοινωνήστε με το γραφείο της τοπικής Αμερικανικής Κοινότητας για τον Καρκίνο.

**Ενωμένος Σύνδεσμος για την Ορθοτομία (The United Ostomy Association, Inc-UOA).** Η οργάνωση και διαχείριση της γίνεται από ειδικούς, βοηθά τους ασθενείς να επιστρέψουν σε μια γεμάτη και παραγωγική ζωή μέσω εκπαιδευτικού υλικού, συναισθηματικής στήριξης και προγραμμάτων αποκατάστασης. Η UOA εκδίδει το “Ostomy Quarterly”, ένα περιοδικό που περιέχει άρθρα για την φροντίδα και την διαχείριση των ορθοτομιών, προσωπικές αναφορές από την καθημερινή ζωή με ένα τεχνητό χειρουργικό άνοιγμα (στομία) και δραστηριότητες της UOA και των τμημάτων της. Υπάρχουν πάνω από 600 τοπικά τμήματα για τημ βοήθεια των ασθενών, των επαγγελματιών και του κοινού.

**US TOO.** Είναι μια μη κερδοσκοπική, διεθνής οργάνωση ομάδων υποστήριξης για τον σκοπό της συντροφικότητας (fellowship), συμβουλευτικής και συζήτησης των πρόσφατων ιατρικών εναλλακτικών και επιλογών για τους άνδρες με προστάτη και τις οικογένειές τους.

---

## **Αμερικανική Κοινότητα για τον Καρκίνο (American Cancer Society)**

---

Η Αμερικανική Κοινότητα για τον Καρκίνο (ACS) είναι μια εθνική εθελοντική οργάνωση της οποίας τα προγράμματα περιλαμβάνουν εκπαίδευση, εξυπηρέτηση ασθενών και αποκατάσταση. Οι τοπικές



μονάδες της ACS προσφέρουν προγράμματα υπηρεσιών για τους ασθενείς με καρκίνο και τις οικογένειές τους όπως ενημέρωση, συμβουλευτική και καθοδήγηση, παραπομπή σε κοινοτικές υπηρεσίες υγείας και άλλες πηγές, δάνεια για εξοπλισμό για την φροντίδα των ασθενών στο σπίτι, μεταφορά από και προς την θεραπεία και προγράμματα αποκατάστασης.

Κοιτάξτε στον τοπικό τηλεφωνικό κατάλογο για την κοντινή μονάδα της ACS ή τηλεφωνείτε στο 1-800-ACS-2345.

Τα ακόλουθα προγράμματα μπορεί να είναι διαθέσιμα στην κοινότητά σας:

### **I can cope**

Αυτό το πρόγραμμα καταγράφει τις εκπαιδευτικές και ψυχολογικές ανάγκες των ατόμων με καρκίνο και των οικογενειών τους. Μια σειρά 8 μαθημάτων έχουν ως αντικείμενο συζήτησης την ασθένεια, την αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων υγείας, την έκφραση συναισθημάτων, το να ζεις με περιορισμούς και τις τοπικές υπηρεσίες. Μέσα από διαλέξεις, ομαδικές συζητήσεις και εργασίες μελέτης, το πρόγραμμα βοηθά τα άτομα με καρκίνο να επανακτήσουν την αίσθηση του ελέγχου στην ζωή τους.

Η τοπική ACS μπορεί να σας προσφέρει περισσότερες πληροφορίες. Κοιτάξτε στο Χρυσό Οδηγό.

## ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ

**Η** προσαρμογή στις αλλαγές, που φέρνει ο καρκίνος, γίνεται ευκολότερη και για τους καρκινοπαθείς και για τις οικογένειές τους, όταν λαμβάνουν χρήσιμη πληροφόρηση και υπηρεσίες υποστήριξης.

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης έχει προγραμματίσει τις παρακάτω ομάδες, στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν – εντελώς δωρεάν – μόνο όσοι είναι εγγεγραμμένοι στο Σύλλογο:

- 1) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης των ασθενών καρκινοπαθών.
- 2) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης της οικογένειας καρκινοπαθούς.
- 3) Τμήμα φυσιοθεραπείας - ειδικές ασκήσεις γυμναστικής.
- 4) Τμήμα Αρωματοθεραπείας.
- 5) Τμήμα Δραματοθεραπείας.
- 6) Τμήμα Σωφρολογίας.
- 7) Τμήμα Δημοτικών Χορών.
- 8) Τμήμα Ζωγραφικής.
- 9) Τμήμα Χορωδίας.
- 10) Τμήμα Μουσικής.
- 11) Τμήμα Θεάτρου.
- 12) Τμήμα Αυτογνωσίας.
- 13) Μαθήματα κοπτικής - ραπτικής.
- 14) Ανοιχτές ομάδες συζήτησης.
- 15) Ομάδες μελέτης Αγίας Γραφής.

Επιπλέον διαθέτει:

- 1) Ψυχολόγο σε σταθερή βάση και
- 2) Συνεργασία με επιστήμονα ψυχολόγο από Αμερική (Presbyterian Columbia, N. York) σε τακτές επισκέψεις 2-3 φορές το χρόνο

Για τις παραπάνω ομάδες μπορείτε να απευθύνεστε στα γραφεία του Συλλόγου μας στη διεύθυνση Αγ. Σοφίας 46 • Θεσσαλονίκη 54622 • Τηλ. (031) 241.911 • Fax: 221.211 και Αλ. Συμεωνίδη 1 • Τηλ. (031) 851.222 • <http://www.directory.gr/SKMU> • e-mail: [SKMU@planetaccess.com](mailto:SKMU@planetaccess.com)

## ΠΗΓΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ

**Ο** Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας Θράκης είναι ένας εθελοντικός οργανισμός βοήθειας με μέλη καρκινοπαθείς. Η έδρα του είναι στη Θεσσαλονίκη, Αγίας Σοφίας 46, 54622 (Γραφείο) και Αλ. Συμεωνίδη 1 (εν. Θεαγενείου Α.Ν.Θ.) (Εντευκτήριο).

Μέσα από τις δραστηριότητες και την εθελοντική προσφορά μελών και φίλων του (π.χ. συγκεντρώσεις, ομιλίες, ομάδες βοήθειας και ψυχαγωγίας ασθενών, κ.λ.π.) επιχειρείται υποστήριξη των καρκινοπαθών και η πληροφόρηση του κοινού.

Στα πλαίσια αυτά εκδίδονται και διανέμονται δωρεάν μια σειρά από φυλλάδια με θέμα τον Καρκίνο. Για παραγγελίες και πληροφορίες για τις εκδηλώσεις και τις δραστηριότητες του Συλλόγου επικοινωνήστε στα τηλεφωνικά νούμερα (031) 241.911 (Γραφείο), (031) 851.222 (Εντευκτήριο).

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

*Άλλο ένα φυλλάδιο έρχεται να προστεθεί στην εκδοτική δραστηριότητα του Σ.Κ.Μ.Θ., που κατευθύνεται πάντοτε από ένα βασικό κίνητρο: την ενημέρωση του κοινού σε θέματα πρόληψης και την εξασφάλιση της ποιοτικής αναβάθμισης σε καθένα από τους πολίτες της ελληνικής κοινωνίας.*

*Στις σελίδες του παρόντος φυλλαδίου θα βρείτε χρήσιμες πληροφορίες για την αντιμετώπιση της λευχαιμίας.*

*Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κ. Γεώργιο Δ. Ηλιάδη, Ειδικευόμενο Ιατρό του Ακτινοθεραπευτικού Τμήματος του Νοσοκομείου ΑΝΘ “Θεαγένειο”, και όλους όσους συνέβαλαν για την επιμελημένη μετάφραση του κειμένου στα ελληνικά.*

*Σ.Κ.Μ.Θ.*

## ΣΧΟΛΙΑ

**Η** πρωτοβουλία του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης να ενημερώνει τα μέλη του σε ιατρικά θέματα που τους αφορούν, μας βρίσκει απόλυτα σύμφωνες. Επί πλέον δίνει την ευκαιρία σε λειτουργούς της Υγείας να εκδηλώσουν και να καταγράψουν έμπρακτα τη συμπαράστασή τους προς όλους τους πάσχοντες και τις οικογένειές τους και να ευαισθητοποιήσουν την κοινωνία αναφορικά με τον καρκίνο.

Το φυλλάδιο αυτό στόχο έχει να κατανοήσει ο αναγνώστης τι είναι η λευχαιμία, η πιο συχνή κακοήθης νόσος του αίματος και πώς εκδηλώνεται. Πώς γίνεται η διάγνωσή της και ποια είναι η θεραπευτική της αντιμετώπιση. Ποιες είναι οι παρενέργειες από τα φάρμακα, πώς αντιμετωπίζονται και ποιες είναι οι εναλλακτικές θεραπευτικές προσεγγίσεις, όταν αποτύχει η χημειοθεραπεία. Σήμερα υπάρχουν καθορισμένα προγνωστικά σημεία, έτσι που ο γιατρός να είναι σε θέση να ενημερώνει εξ αρχής τον ίδιο τον ασθενή και τους συγγενείς του για την πρόγνωση της και το είδος της θεραπείας, που θα ακολουθήσει. Επειδή όμως ο γιατρός δεν είναι Θεός, ποτέ δεν εκφράζει απόλυτη βεβαιότητα για την έκβαση της νόσου, μιας και δε γνωρίζει και ο ίδιος εξ αρχής ποιοι ασθενείς θα υποτροπιάσουν ή θα εκδηλώσουν βαρεία επιπλοκή από τη θεραπεία.

Τελειώνοντας, το φυλλάδιο παραθέτει επεξήγηση ιατρικών όρων, που χρησιμοποιούνται καθημερινά από τους γιατρούς. Εκφράζοντας την προσωπική μας άποψη, που απορρέει από την εμπειρία μας, θα θέλαμε, τελειώνοντας, να τονίσουμε ότι μεταξύ γιατρού και ασθενή θα πρέπει να υπάρχει αμοιβαία και ειλικρινής σχέση, στοργής εκ μέρους του γιατρού και απόλυτης εμπιστοσύνης εκ μέρους του ασθενή. Έτσι μόνο θα μπορούν να ξεπεραστούν τα όποια προβλήματα, που μάλλον θα είναι πολλά, μερικά από τα οποία θα βρουν τη λύση τους μέσω της παρέμβασης του Συλλόγου Καρκινοπαθών, που η συμβολή του είναι αναμφίβολα σημαντική.

**Φ. Αθανασιάδου-Πιπεροπούλου**

*Αναπληρώτρια Καθηγήτρια  
Β' Παιδιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ.*

**Δ. Κατριού-Νικολακάκη**

*Καθηγήτρια - Διευθύντρια  
Β' Παιδιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ.*



**Σ**την εποχή μας η ανθρωπιά και η αγάπη για τον πλησίον είναι συγκινητική και επαινετική. Η προσπάθεια που καταβάλλει ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης είναι σημαντική και αξιέπαινη με τα φυλλάδια, που εκδίδει τα τελευταία χρόνια για την ενημέρωση των ασθενών και του κοινού.

Στο συγκεκριμένο φυλλάδιο, που διαπραγματεύεται “Τι πρέπει να γνωρίζετε για τη Λευχαιμία”, δίνει σημαντικές πληροφορίες τόσο σε διαγνωστικό όσο και σε θεραπευτικό τρόπο. Είναι γραμμένο με απλό, πολύ κατανοητό και ζωντανό τρόπο. Απευθύνεται στον ασθενή και μπορεί να είναι χρήσιμο και για τους συγγενείς να κατανοούν την ασθένεια, έτσι ώστε να την αντιμετωπίζουν όλοι μαζί με θάρρος και ελπίδα.

Σκοπός του είναι ν’ απαλλάξει τον ασθενή και τον συγγενή από το άγχος της πρώτης προσέγγισης με την ασθένεια και να ικανοποιεί με τρόπο σύντομο και κατανοητό την ανάγκη της πληροφόρησής τους.

Είναι γεγονός ότι η επιστήμη προοδεύει και ο χρόνος επιβίωσης είναι μακρύτερος και η ποιότητα ζωής του ασθενή έχει βελτιωθεί σημαντικά.

Ας μην ξεχνούμε ότι η γνώση είναι ένα σπουδαίο όπλο για να αντιμετωπίσουμε και τις πιο δύσκολες καταστάσεις. Επίσης, μαζί με τη γνώση, η αμέριστη συμπαράσταση των συγγενών προς τους ανθρώπους, που υποφέρουν μπορεί να τονώσει ουσιαστικά το ηθικό τους και να έχουμε καλύτερα αποτελέσματα.

Πιστεύω ότι το φυλλάδιο αυτό είναι αναμφισβήτητα χρήσιμο για τους ασθενείς και συγχαίρω θερμά αυτή την επίπονη και επιτυχημένη πρωτοβουλία του Συλλόγου.

**Ιωάννης Κοραντζής**  
*Δ/ντής Αιματολογικής Κλινικής*  
*Γ.Π.Ν. Παπαγεωργίου*



**Π**αρά τα σημαντικά βήματα της επιστημονικής έρευνας, ο καρκίνος παραμένει σε μεγάλο βαθμό ένα άλυτο πρόβλημα. Αν και αντιμετωπίζεται πια με αξιόλογα ποσοστά επιτυχίας, εξακολουθεί για την κοινή αντίληψη να ταυτίζεται με μοιραία απειλή θανάτου. Όπως είναι επόμενο, η διάγνωση αποτελεί βαρύ πλήγμα για τον ασθενή και τους οικείους του. Η νέα κατάσταση προκαλεί δυνατά συναισθήματα, όπως άγχος, θυμό, απόγνωση, ενοχή. Στο σημείο αυτό οι υπεκφυγές και οι αόριστες κουβέντες δεν βοηθούν. Αντίθετα, συντηρούν την αίσθηση της αβεβαιότητας, που κρατά τον άρρωστο παραδομένο στην ασάφεια, εγκλωβισμένο, ευάλωτο. Οι περισσότεροι έχουν ανάγκη από σαφή και δοσμένη στα μέτρα τους πληροφόρηση, ώστε να μπορέσουν να εξωτερικεύσουν τις ανησυχίες τους και να δώσουν τέλος στην απόγνωση.

Το ρόλο αυτό εκπληρώνει με επιτυχία το συγκεκριμένο έντυπο. Επιστημονικά έγκυρο και ταυτόχρονα προσιτό στον καθένα, φωτίζει κάθε πτυχή της ασθένειας. Η μετάφρασή του, προσεγμένη και εύστοχη.

Η δυναμική πρωτοβουλία και η θέληση της προέδρου και των ανθρώπων του Σ.Κ.Μ.Θ. έχουν κατορθώσει να θέσουν αρκετά παρόμοια έντυπα στη διάθεση των συνανθρώπων μας, που τα έχουν ανάγκη. Η λαχτάρα με την οποία τα δέχονται και η φανερό ικανοποίηση τους από το πρώτο κιόλας «ξεφύλλισμα» αποτελούν τη μεγαλύτερη δικαίωση για το έργο και τις προσπάθειες του Συλλόγου.

**Ταβλαρίδου Εύη**  
*Κλινική Ψυχολόγος ΥΕΘΑ/ΓΕΣ*

Ο Σ.Κ.Μ.Θ. στην προσπάθειά του να ευαισθητοποιήσει τον κόσμο γύρω από την αξία και τη χρησιμότητα της ενημέρωσης-πρόληψης του καρκίνου, έχει αναπτύξει μια αξιόλογη εκδοτική δραστηριότητα ήδη από το 1993.

Πρόκειται για μια σειρά 42 ενημερωτικών φυλλαδίων, που αποτελούν επιμελημένες μεταφράσεις από φυλλάδια, προερχόμενα από το Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου της Αμερικής (N.C.I.).

Τα φυλλάδια αυτά, που διανέμονται δωρεάν, παρέχουν στον αναγνώστη χρήσιμα στοιχεία γύρω από κάθε μορφή καρκίνου καθώς επίσης και πολύτιμες γενικές οδηγίες και συμβουλές.

Οι μεταφράσεις εκπονούνται από εθελοντές, φίλους του Συλλόγου.

### **Τίτλοι των φυλλαδίων:**

1. “Μιλώντας με το παιδί για τον Καρκίνο”.
2. “Μετεγχειρητικές ασκήσεις σε γυναίκες με Μαστεκτομή”
3. “Οδηγός αυτοπεριοποίησης μετά από εγχείριση Πνεύμονος”
4. “Κόβω το τσιγάρο”. (Στοιχεία και χρήσιμες συμβουλές για τη διακοπή).
5. “Η χημειοθεραπεία και εσύ”. (Τέσσερα βήματα βοήθειας προς τους ασθενείς).
6. “Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο του Στόματος”
7. “ « « για τον καρκίνο του Δέρματος”
8. “ « « για τον καρκίνο των Οστών”
9. “ « « για τους Σπύλους και τους Δυσπλαστικούς Σπύλους”
10. “ « « για τον καρκίνο της Μήτρας”
11. “ « « για τον καρκίνο του Παχέος Εντέρου”
12. “ « « για τη νόσο του Hodgkin”
13. “ “ « για τα μη Hodgkin λεμφώματα”
14. “ “ « για τον καρκίνο των Όρχεων”
15. “ « « για τον καρκίνο του Προστάτη”
16. “ « « για το Μελάνωμα”
17. “ « « για το Πολλαπλό Μυέλωμα”
18. “ « « για τον καρκίνο του εγκεφάλου”
19. “ « « για τον καρκίνο του στομάχου”
20. “ « « για τον καρκίνο του παγκρέατος”
21. “ « « για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας”
22. “ « « για τον καρκίνο του λάρυγγα”
23. “ « « για τη λευχαιμία”

24. “Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον Καρκίνο”
25. “Το ανοσοποιητικό σύστημα – Πώς λειτουργεί”
26. “Όταν κάποιος στην οικογένεια έχει καρκίνο”
27. “Δώσε χρόνο στη ζωή”. *(Ψυχολογική Στήριξη σε καρκινοπαθείς και το περιβάλλον τους).*
28. “Όταν ο καρκίνος επανέρχεται. Μια νέα πρόκληση”
29. “Συμβουλές διατροφής για καρκινοπαθείς”
30. “Η χημειοθεραπεία και εσύ”. *(Ένας οδηγός αυτοβοήθειας κατά τη διάρκεια της θεραπείας).*
31. “Ακτινοβολία και εσύ”. *(Ένας οδηγός αυτοβοήθειας κατά τη διάρκεια της θεραπείας).*
32. “Ερωτήσεις και απαντήσεις σχετικά με τον έλεγχο του πόνου”
33. “Κοιτώντας μπροστά”. *(Ένας οδηγός για καρκινοπαθείς που έχουν αποθεραπευτεί).*
34. Απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος
35. Σεξουαλικότητα και καρκίνος. *(Για τον καρκινοπαθή άνδρα και τη σύντροφό του).*
36. Σεξουαλικότητα και καρκίνος. *(Για την καρκινοπαθή γυναίκα και το σύντροφό της).*
37. Οδηγός πληροφοριών μεταμόσχευσης μυελού των οστών. *(Βοήθεια μεταξύ φίλων).*
38. “Τι αφορούν οι κλινικές δοκιμές;”
39. Ανάπλαση στήθους. *(Μια προσωπική επιλογή).*
40. Μιλώντας με το παιδί για το θάνατο