

## Seksuelle dysfunktioner efter kirurgi/strålebehandling, kvinder v/ Overlæge PhD Pernille T. Jensen, Odense Universitetshospital

Seksuelle dysfunktioner er karakteriseret ved problemer med seksuel lyst og i de psykologiske og fysiologiske forandringer som karakteriserer det seksuelle respons. Årsager kan både være fysiske og psykologiske men er ofte en kombination af begge. Depression, angst, ændret body-image, operations- eller strålebetinget skade på sympatiske og parasympatiske bækken-nerver, prolaps af genitalia, inkontinens, smerter i underlivet fx ved endometriose, kemo-, og anti-hormonterapi, bivirkninger til fx antidepressiva og lavt østrogen/testosteron niveau som følge af naturlig eller induceret menopause er hyppige årsager til kvindelige seksuelle problemer.

Man inddeler kvindelige seksuelle dysfunktioner i 4 hovedgrupper:

1. *Seksuelle lyst problemer* 2. *Ophidselsesproblemer* 3. *Orgasme problemer* 4. *Smerteproblemer*

Ophidselsesproblemer kan yderligere underopdeles i "lubrikationsproblemer", altså problemer med at blive lubrikere (blive fugtig i skeden) ved seksuel stimulation (fysisk eller psykisk), og manglende evne til at føle sig mentalt seksuelt ophidset. Smerteproblemer kan ligeledes underopdeles i intern og extern dyspareuni samt egentlig vaginisme. Indenfor de seneste 5-8 år har der desuden været tiltagende fokus på tilstedeværelse af såkaldt "seksuelt distress" således at man ikke definerer fx manglende orgasmeevne som en egentlig dysfunktion med mindre kvinden er generet af det.

I foredraget vil der fokuseres på seksuelle problemer efter operation for både godartede og ondartede gynækologiske sygdomme og efter strålebehandling af bækkenet ifm gynækologisk, urologisk og gastrointestinal cancer. Nerve- og anatomiske skader i bækkenet og diagnosticering af seksuelle problemer vil blive gennemgået, og vi vil drøfte hvordan man som plejepersonale kan medvirke til af afdække og afhjælpe seksuelle problemer hos kvinder.