

V současnosti se na pohlavní život pohlíží jako na něco, co se týká spíše mladých, zdravých jedinců. Sexuální přitažlivost je posuzována na základě fyzické krásy, bez ohledu na duševní kvality člověka a jeho vyzrálost.

Jestliže pak tento člověk prodělá léčbu nádorového onemocnění, jeho sebeúcta výrazně utrpí.

V prvních chvílích, po zjištění onkologické diagnózy přemýšlí pacient o tom, jaké jsou jeho šance na přežití, jak rychle může být vyléčen a kdy a do jaké míry se může vrátit ke svému osobnímu a pracovnímu životu. Otázkou pohlavního života se dříve nebo později začne zabývat většina pacientek.

Krátký pohovor o pohlavním životě a jeho ovlivnění léčbou by proto měl být součástí léčby každé pacientky. To však bývá často opomíjeno a to nejen z důvodů časových, ale svou roli zde hraje i určitý stud a pocit, že se aktuálně jedná o podřadné záležitosti.

Vedlejší účinky ozařování malé pánve mohou mít vliv na celkový stav pacientky.

Při radikálním ozáření pánevní oblasti dojde u premenopauzální pacientky k radiační kastraci a umělé menopauze, která je doprovázena náhlými změnami charakteru, návaly horka, pocením, suchostí poševních sliznic, svěděním a psychickou nestabilitou.

Pokud byla žena před ozařováním již po menopauze, nemusí na sobě pozorovat téměř žádné změny, protože její vaječníky přestaly produkovat hormony již dříve.

Ozařování pánevní oblasti, zejména zevních rodidel a pochvy má nesporný vliv na stav tkání a především sliznic pohlavních orgánů. Poševní sliznice mohou zarudnout, prosáknout a žena může cítit pohlavní styk i delší dobu po skončení radioterapie jako nepříjemný. Ženy si též mohou po pohlavním styku všimnout mírného krvácení, ačkoliv během styku necítily žádnou bolest. Při odeznívání akutní postradiační reakce může docházet k jizvení tkání. Stěny pochvy tak mohou zvazivovatět a stát se rigidními.

Tato případná postradiační fibrotizace může vést ke zúžení vagíny či tvorbě sinechií, což u některých žen může vyústit až k znemožnění pohlavního styku. Pochva ztrácí svoji elasticitu a snižuje se sekrece poševních žlázek zodpovědných za zvlhčování sliznice během pohlavního styku.

Z toho vyplývá, že vedlejší účinky radioterapie mohou při nedostatečné prevenci výrazně omezit až znemožnit pohlavní život ženy v budoucnosti. Naši snahou je těmto problémům předcházet a proto je kladen důraz na potřebu základního poučení pacientky a nformovanost zdravotnického personálu.

Jedním ze způsobů jak může žena nežádoucím účinkům předejít je udržování pravidelného pohlavního styku. Ženy, které nemají sexuálního partnera mají možnost využít poševní dilatátor.

Další pomůcky, jako jsou lubrikační gely a kondomy jsou doporučovány zejména po odeznění akutní reakce, kdy je sliznice náchylnější k mechanickému podráždění a tím ke vzniku infekce, která by mohla zkomplikovat další průběh hojení.

Pohlavní styk v průběhu léčby ozařováním není běžně doporučován a žena by ho měla eventuelně konzultovat se svým ošetřujícím lékařem. Po ukončeném ozařování není pohlavní styk v současnosti již zakazován, ale naopak při dodržování zásad hygieny a při ohledu na celkový stav pacientky spíše doporučován.

Ženy se často obávají přenosu onemocnění na partnera a rizika vzniku recidivy způsobené mechanickým drážděním. V tomto případě je poučení a vysvětlení patřičných souvislostí lékařem zcela nezbytná.

HODNOCENÍ EFEKTU ONKOLOGICKÉ LÉČBY

Rovněž zjištění nádorového onemocnění prsu představuje pro ženu šok. V naší kultuře má prs velký význam pro tělesný obraz, sebeúctu, a sexuální symboliku. Jeho operace nebo případná amputace vyvolá pocit sexuální méněcennosti, neatraktivnosti, deprese a strach z odmítnutí. Většinou se ženám doporučuje mluvit o onemocnění s partnerem, brzy mu ukázat jizvu a obnovit sexuální život. Tělesný handicap způsobený léčbou může ovlivnit partnerský vztah, protože ženy často přehnaně sledují chování partnera a běžným projevům přikládají jiný význam. Pocit ztráty atraktivity může vést až k vyhýbání se a odmítání partnera. Také partner může mít obavy, že by intimní kontakt mohl být trapný a nevhodný. Důležitost promluvy s partnerem a konzultace s lékařem je na místě. Rady lékaře a nabídka pomůcek pro operované ženy je nedílnou součástí pooperační péče. Mezi pomůcky řadíme silikonové mamární epitézy, úplné, korekční a pooperační. K tomu pak speciální podprsenky s bavlněným obalem pro uložení epitézy. Jejich nošení nejenže zabrání případným bolestem zad, ale především významně posílí sebevědomí ženy, protože operovaný prs je u oblečené pacientky k nerozeznání od zdravého. Epitézu je vhodné každé dva roky měnit. Na podprsenku pak pojišťovna přispívá 1x ročně.

Daleko výrazněji po psychické stránce pomůže ženě rekonstrukce prsu provedená plastickým chirurgem. Ta ale není možná u všech patientek. Svou roli zde hraje stadium nádorového onemocnění, stav jizvy po operaci a po ozařování ztráta elasticity tkání prsu.

Případnou rekonstrukci musí žena konzultovat se svým ošetřujícím lékařem a následně s plastickým chirurgem. Dříve se rekonstrukce prsu běžně prováděly s odstupem až 2 let po skončení léčby onkologem. Nyní se provádí podstatně dříve a v západních zemích je dokonce běžné provádět rekonstrukci souběžně s chirurgickým odstraněním části nebo celého prsu.

Lidé s omezenými vědomostmi o onkologické diagnóze často předpokládají, že se jedná o onemocnění vždy smrtelné. Nemocnému člověku je upíráno právo na sexuální touhy, ačkoliv tyto pocity může mít každý, a to i ve chvílích značně oslabeného zdraví.

Svou roli hraje i obava ženy z pohlavního styku, psychická nestabilita a pocit ztráty ženskosti. Také některé kulturní, sociální a psychologické vlivy mohou měnit postoj k sexualitě během a po ukončení léčby onkologem.

Někteří boj s touto nemocí předčasně vzdávají právě proto, že jim chybí blízkost milované osoby. Když je nádorové onemocnění velmi pokročilé, touha po citu, náklonnosti a dotecích nemizí, ale naopak se stává ještě silnější.

Partneři onkologických patientek by proto neměli zapomínat na důležitost fyzického kontaktu, přestože pohlavní styk může být pro ženu již příliš velkou zátěží.

Nádorové onemocnění nemůže ohrozit harmonické soužití mezi mužem a ženou, pokud je tento vztah opravdový a pevný. Největší překážkou v tomto směru však bývá mlčení a nedostatek kvalitních informací.