



عنوان کتاب | تمایلات جنسی و سرطان (برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها)

مترجم | ندا جلیلیان

زیر نظر | دکتر سعید نمکی (عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی)

و دکتر زهرا خیرخواه (متخصص داخلی و فوق تخصص نفرولوژی)

طراحی و صفحه بندی | یوسف شیروانیان

ناشر | بنیاد امور بیماری‌های خاص

نوبت و سال چاپ | اول، ۹۴، تیراژ ۳۰۰۰ جلد

برگرفته از | sexuality and cancer

فهرست

۵		مقدمه
۶		دیباچه
۷		حفظ اعتماد به نفس جنسی
۷		نزدیک بودن
۸		نکاتی که باید به یاد داشت
۹		چگونگی واکنش بدن شما از لحاظ جنسی
۱۰		اندام‌های تناسلی مرد
۱۰		اندام‌های تناسلی زن
۱۱		چگونگی امکان تأثیر سرطان و درمان آن بر تمایلات جنسی
۱۱		برنامه‌ریزی برای تغییرات پس از درمان
۱۲		یک یادداشت برای همسران ...
۱۳		مشکلات بالقوه برای مردها و زن‌ها
۱۴		خستگی مفرط
۱۴		از دست دادن میل جنسی (از دست دادن اشتیاق برای رابطه جنسی)
۱۵		سطوح مختلف تمایل
۱۶		ترس
۱۷		دشواری در رسیدن به اوج لذت جنسی (orgasm) یا رضایت
۱۷		مقایرت دردناک
۱۸		ظاهر تغییر یافته
۱۹		افسردگی
۲۰		کنار آمدن با زندگی، در صورت وجود شکافی در بدن
۲۱		عدم کنترل
۲۲		تمرینات کف لگن برای مردان و زنان
۲۳		مشکلات بالقوه برای مردان
۲۶		مشکلات بالقوه برای زنان
۲۹		سئوالات متداول پاسخ داده شده
۳۲		مراقبت از یک فرد مبتلا به سرطان
۳۳		سوالاتی که می‌توانید از تیم درمانی خود بپرسید
۳۴		واژه‌نامه

مقدمه

با استناد به گزارش های منتشر شده از سوی سازمان جهانی بهداشت (WHO)، یکی از مهمترین بیماری های غیر واگیر که در سال های کنونی و آتی گریبانگیر بشر است، سرطان ها می باشند.

شیوع روز افزون سرطان ها، دست اندر کاران نظام سلامت در عرصه های ملی و بین المللی را وادار کرده است که بیش از پیش به این مهم عنایت ویژه ای بنمایند.

بی شک سرطان در اعضای مختلف بدن، به سبب عوامل خطرزای گوناگون از قبیل توارث ژنتیکی، عوامل محیطی همچون مصرف سیگار، نوشابه های الکلی و تغذیه نادرست و مصرف انواع غذاهایی که به صورت سریع تهیه می شوند و شیوه نادرست زندگی پدید آمده و سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی مبتلایان و بستگانشان را به شدت مورد تهدید قرار داده است.

بررسی های گوناگون حکایت از آن دارند که در بسیاری از انواع سرطان ها اقدامات پیشگیرانه ممکن و موثر است.

بدیهی است عملی شدن برنامه های پیشگیری سرطان، منوط به ارتقاء آگاهی عمومی آحاد جامعه از ماهیت سرطان ها و چگونگی پیدایش آنها و نیز مراجعه به موقع به مراکز پزشکی در صورت بروز علائم مشکوک و هشدار دهنده می باشد.

در این راستا، بنیاد امور بیماری های خاص به دلیل اهمیت مقوله سرطان در حوزه سلامت و رنجی که بیماران و خانواده هایشان از این بیماری می برند بر خود واجب دانسته و می داند که با استفاده از رسانه های مختلف برای فزونی آگاهی و دانش شهروندان در این زمینه تلاش نماید.

امید است مجموعه حاضر بتواند برای همه آنهایی که علاقمند به افزودن اطلاعاتشان در حیطه سرطان هستند قابل اشاره باشد.



تفایلات جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها



دیاچه

این کتابچه جهت کمک به درک اینکه سرطان و درمان آن، چگونه ممکن است بر تمایلات جنسی شما تاثیر گذارد و نیز کمک به بازسازی اعتماد به نفس جنسی تان، تهیه شده است. تمایلات جنسی در مورد این موضوع است که شما چه کسی هستید، خود را چگونه می بینید، چگونه خود را از نظر جنسی بیان می کنید و احساسات جنسی شما برای دیگران چیست. این موضوع بسیار فراتر از صرفاً يك آمیزش جنسی است. داشتن سرطان به این معنا نیست که شما دیگر فردی با قابلیت انجام فعالیت جنسی نیستید، اگرچه می تواند، عملکرد معمول جنسی شما، تمایلات و احساسی که شما نسبت به خودتان دارید را تغییر دهد. این تغییرات ممکن است موقتی یا ماندگار باشد. ما امیدواریم خواندن این کتابچه، صحبت کردن با همسران و پزشکان و پرستاران تیم درمانیتان، را برای شما آسان تر کند. خواه متاهل باشید، خواه مجرد، جوان باشید یا پیر، خواندن این کتابچه می تواند برایتان کمک کننده باشد. شما آزادید تنها بخش های مربوط به خود را بخوانید، ممکن است، همسران نیز خواندن این کتابچه را مفید یابد . برای من، ارزش این کتابچه، آنقدر زیاد نیست که افراد دچار مشکلات جنسی بخواهند خیلی عجله کنند و شروع به انجام توصیه های آن نمایند. ارزش کتابچه تنها این است که آن افراد بدانند، توانایی عمل کردن به توصیه ها را دارند. موضوعی که شاید آنها چندان نگران آن نباشند. (آلن ۶۹ ساله)



حفظ اعتماد به نفس جنسی

اعتماد به نفس جنسی یا تمایلات جنسی، اغلب با احساس کلی از تندرستی در ارتباط است. چنانچه دچار احساس ناخوشایندی باشید آنگاه، تلاش برای رسیدگی کردن به درخواست‌های یک خانواده شلوغ، سروکله زدن با کار و درکل، کنار آمدن با بیماری سرطان می‌تواند دشوار باشد. اگر به دلیل سرطان، دچار احساس بی اعتمادی نسبت به خود هستید، ممکن است فاقد اعتماد به نفس جنسی نیز باشید. در چنین شرایطی صحبت کردن با دیگران و بیان این احساسات سخت، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

چنانچه تمایل داشته باشید احساساتتان را به اشتراک بگذارید، ممکن است بخواهید با یک نفر که می‌دانید می‌توانید با او صادق باشید، صحبت کنید، شاید یکی از اعضای خانواده یا یک دوست صمیمی که تنها گوش خواهد داد و در مورد شما قضاوت نکند، برای این کار مناسب باشد.

ممکن است بخواهید، مستقیماً با همسران صحبت کنید و هر نوع احساساتی را با او درمیان بگذارید.

با صحبت کردن به صورت باز و بدون داشتن تعصب، شما می‌توانید بر مشکلات موجود در برقراری ارتباط که در مسائل جنسی و سرطان شایع هستند، غلبه کنید. شما و همسران ممکن است به داشتن مشاوره تمایل داشته باشید، چه همراه با هم چه تنها.

چنانچه مجرد باشید نداشتن یک همسر در کنارتان، می‌تواند فرصت به اشتراک گذاشتن احساساتتان را محدود کند، در این صورت نیز ممکن است بتوانید به وسیله صحبت کردن با دوستان فهمیده و کسانی که به شما عشق می‌ورزند، تحت حمایت قرار بگیرید.

چنانچه یک رابطه جدید را شروع کرده باشید، پیدا کردن زمان مناسب برای اینکه به همسر جدیدتان درباره موقعیت خود بگویید ساده نیست. در نظر گرفتن اینکه، شما در این رابطه جدید، تا چه حد احساس امنیت می‌کنید و نیز صحبت کردن درباره ترس‌هایتان از پس زده شدن، می‌تواند سودمند باشد. این موضوع به خصوص در صورتی که ظاهر شما تغییر کرده باشد، یا بعداً تغییر کند و شما به خاطر آن، دلوپس باشید، صادق است.

نزدیک بودن

سرطان، لزوماً به معنای پایان زندگی جنسی شما نیست، اما ممکن است نیاز باشد شما صمیمیت بیشتری را داخل و بیرون از اتاق خواب خود، ایجاد کنید. قرار گرفتن در موقعیت لذت بخش دلخواه شما، ممکن است به صورت موقت، چندان راحت نباشد، یا شاید در



تمایلات جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها



طول زمان تغییر کند. سعی کنید، درباره راه‌های احساس لذت جنسی، خوش بینانه فکر کنید

لذت جنسی تنها مربوط به آمیزش جنسی نیست. شما و همسرتان، می‌توانید همدیگر را کمک کنید تا از طریق نوازش کردن و در آغوش کشیدن یکدیگر به احساس رضایت دست یابید. گاهی، تنها در آغوش گرفتن، می‌تواند به اندازه کافی لذت بخش باشد.

حتی اگر برقراری رابطه جنسی، غیرممکن و غیرعملی شود، مثل شرایطی که طی یک بیماری سخت یا لاعلاج به وجود می‌آید، گرم و نزدیک بودن از نظر جسمی، مهم باقی می‌ماند. تنها یک نوازش یا در آغوش گرفتن، می‌تواند واقعا رضایت بخش باشد.

چنانچه احساس ضعف یا خستگی می‌کنید، و تمایل دارید همسرتان نقش فعال‌تری را در نوازش کردن شما داشته باشد، این موضوع را به او بگویید. اگر بعضی از بخش‌های بدن‌تان حساس یا زخم شده، همسرتان را به سمت قسمت‌هایی که لمس آنها لذت بخش‌تر است، راهنمایی کنید.

نکاتی که باید به یاد داشت



- هر چقدر که می‌توانید، در مورد اینکه سرطانتان و درمان آن، چگونه می‌تواند بر شما، از نظر جنسی و سایر جنبه‌ها، تاثیر داشته باشد، بفهمید. لیستی از سوالات پیشنهادی برای پرسیدن از تیم درمان‌تان در صفحات بعد فهرست شده است.

- مهم نیست که شما چه نوع درمان سرطانی را داشته‌اید، توانایی لذت بردن از لمس شدن (نوازش شدن) تقریباً همیشه، باقی می‌ماند.

- سعی کنید در مورد، راه‌های احساس لذت جنسی، روشن فکر باشید.

- برای ایجاد ارتباط خوب با همسرتان و تیم درمانیتان، در مورد رابطه جنسی و چگونگی تاثیری که سرطان بر شما دارد، تلاش کنید. راه‌های کمک‌کننده برای شروع گفت‌وگو با همسرتان در صفحه‌های بعد فهرست شده است.

برای همسرتان، مهم است که به شما اطمینان بخشد تا احساس اعتماد به نفس جنسی کنید. آنها نقش مهمی را بازی می‌کنند. (رز ۵۶ ساله)

همسر من تمایل داشت به من ماساژ کف پا، بدهد. (لینی ۴۰ ساله)



چگونگی واکنش بدن شما از لحاظ جنسی

تحريك شدن (Excitement) اوج لذت جنسی (orgasm) و حالت آرامش یا فرونشینی (resolution) سه مرحله مهم جنسی هستند که متضمن به وجود آمدن آنها میل شما، به برقراری رابطه جنسی (libido) است.

انگیختگی یا تحريك (arousal) هنگامی است که شما برای برقراری رابطه جنسی، احساس آمادگی می‌کنید، شما ممکن است با دیدن شخصی که او را دوست دارید و داشتن يك فکر جنسی یا هوس‌انگیز، تحريك شوید. در چنین شرایطی فشار خون و ضربان قلب افزایش یافته، سینه حساس‌تر شده و خون به مناطق تناسلی فرستاده می‌شود. هم در زنان و هم در مردان، نوک پستان ممکن است سفت‌تر شود. در مردان آلت، راست و حساس می‌شود. در زنان واژینال مرطوب شده و عمق و پهنای آن بیشتر می‌شود. اوج لذت جنسی (orgasm) نقطه اوج واکنش جنسی است. سیستم عصبی، لذت شدیدی که شما در مناطق جنسی‌تان، تجربه می‌کنید را ایجاد می‌کند. این امر باعث می‌شود، عضلات این ناحیه به صورت موزون، منقبض گردند و امواجی از احساس را به سراسر بدن بفرستند.

در مرد، انزال هنگامی رخ می‌دهد که عضلات پیرامون پایه‌ی آلت تناسلی، شروع به فشرده شدن به صورت موزون نموده و منی را از طریق پیشراه، به بیرون از آلت می‌رانند. در زن، تحريك کلیتورال، منجر به آزاد شدن ناگهانی کشش عضلانی می‌شود که امواج لذت را به ناحیه تناسلی و گاهی اوقات، به سراسر بدن می‌فرستد. برخی زنان يك انزال کوچک را نیز تجربه می‌کنند.

فرونشینی، هنگامی است که تنفس، ضربان قلب و فشار خون، به حالت عادی بازمی‌گردند. معمولاً مردان برای مدتی نمی‌توانند مجدداً از لحاظ جنسی برانگیخته شوند. طول زمان بین داشتن يك نعوظ و قادر بودن برای داشتن يك نعوظ دیگر، معمولاً با افزایش سن افزایش می‌یابد. زنان قادرند، اوج لذت چندگانه داشته باشند، اما عموماً بعد از يك ارگاسم احساس آرامش و رضایت می‌کنند.

قدرت نعوظ‌های مردان ممکن است با افزایش سن کاهش یابد. زنان ممکن است به خاطر افزایش سنشان، خشکی تشدید شده بیشتری را در واژن خود احساس کنند؛ حتی هنگامی که احساس تحريك شدن یا برانگیخته شدن می‌کنند. جهت دریافت برخی توصیه‌های عملی به صفحات بعد رجوع شود.



تفصیلات جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها



اندام‌های تناسلی مرد

بخش اساسی اندام‌های تناسلی (genital) يك مرد، خارج از بدن او قرار دارند. انتهای آلت تناسلی به وسیله پوست ختنه‌گاه پوشیده شد است، البته در صورتی که توسط ختنه، برداشته نشده باشد. شیار موجود در سطح پایینی نوک آلت، که فرنولوم (frenulum) نامیده می‌شود، معمولاً حساس‌ترین بخش بدن يك مرد است. دقیقاً در انتهای آلت تناسلی، شکافی است که به میزنای گشوده می‌شود، که منی وادرار از آن عبور می‌کنند. در پایه آلت تناسلی، يك کیسه کوچک پوستی قرار دارد که کیسه بیضه نامیده می‌شود. این کیسه در برادرانده بیضه‌ها است. آنها اسپرم را تولید و ذخیره می‌کنند. آنها همچنین هورمون جنسی مردانه (تستوسترون) را نیز می‌سازند. بخش‌های دیگر سیستم تولید مثلی مرد در داخل بدن او، قرار دارند. غده پروستات، در عمق حفره لگن خاصره قرار دارد و مجرای خروج ادرار را (هنگامی که مثانه را ترك می‌کند) احاطه کرده است.

غده پروستات، مایعی را تولید می‌کند که در منی وجود دارد و به ایجاد احساس شدیدی که يك مرد هنگام، قرار گرفتن در اوج لذت جنسی‌اش، تجربه می‌کند، کمک می‌کند. سینه و نوک پستان‌های يك مرد، می‌تواند حساس باشد و ممکن است بدن او محرك احساس جنسی یا قسمت‌های ایجاد کننده لذت دیگری هم داشته باشند.



اندام‌های تولید مثلی زن

اندام‌های تولید مثلی يك زن، بیشتر در داخل بدن او قرار گرفته‌اند. در خارج از بدن لب‌های بیرونی واژن، یا (labia majora) قرار دارند. هنگامی که آنها از هم، باز می‌شوند. لب‌های نازک‌تر داخلی Labia minor را نمایان می‌کنند. این لب‌ها در راس به یکدیگر متصل شده‌اند تا بخش خارجی کلیتوریس را همراه با يك کلاهک چربی مانند بپوشانند. قسمت اعظم کلیتوریس در داخل بدن پنهان شده است. کلیتوریس معمولاً حساس به لمس است.

اندام‌های خارجی عموماً، فرج نامیده می‌شوند. در زیر این قسمت، مجرای خروج ادرار، جهت عبور ادرار وجود دارد. پایین تر از آن واژن وجود دارد. در طرف دیگر آن فضایی پوستی وجود دارد که پرینیوم (perineum) نامیده می‌شود و در پایین تر از آن، مقعد قرار دارد. در داخل بدن يك زن، رحم (Womb) دهانه رحم و تخمدانها وجود دارند. سایر نواحی جنسی شامل پستان‌ها و نوک پستان‌ها می‌باشند که وقتی از نظر جنسی تحریک شده باشند،



سخت‌ترند و ممکن است نواحی حساس دیگری هم وجود داشته باشند که به تماس مستقیم واکنش می‌دهند.

چگونگی امکان تاثیر سرطان و درمان بر تمایلات جنسی

بسیار مشکل است که بتوان پیش‌بینی نمود، سرطان و درمان آن چگونه بر شما تاثیر خواهند گذاشت. برای بسیاری از افراد تغییراتی وجود دارد که معنایشان لزوم ایجاد راه‌های جدیدی برای دادن دریافت کردن لذت، می‌باشد. این کار ممکن است شامل تجربه اوج لذت جنسی (orgasm) و یا به سادگی لمس شدن یا در آغوش گرفته شدن باشد. برخی از تغییرات موقتی هستند، باقی آن‌ها ممکن است مدت بیشتری به طول بی‌انجامند.

سرطان و درمان آن می‌توانند بر مواردی مثل موارد زیر تاثیر گذارد:

- تولید هورمون‌هایی که برای پاسخ‌های جنسی مهم هستند

- توانایی جسمی برای دادن لذت جنسی و دریافت کردن آن

- افکار و تصویری که شما از بدن خود دارید (اینکه شما خودتان را چگونه می‌بینید)

- احساساتی نظیر ترس، اندوه، خشم و لذت

- وظایف و روابط شما

این موارد، با هم مرتبط هستند. برای مثال چنانچه شما موهائیتان را از دست داده باشید، ممکن است احساس جذابیت نکنید. این بدین معناست که ممکن است شما وقتی کنار همسرتان هستید، احساس اطمینان و یا تمایل کمتری داشته باشید.

به یاد داشته باشید: شما باید بتوانید علیرغم وجود سرطان و عوارض جانبی ناشی از درمان، تمایلات جنسی خود را گسترش دهید یا تجدید کنید.

برنامه‌ریزی برای تغییرات، بعد از درمان

مطرح کردن احساساتتان، نگرانی‌هایتان و اینکه تمایل دارید چگونه همراه همسرتان باشید، می‌تواند به زندگی جنسی شما کمک کند درحالی که صحبت نکردن بادیگران، می‌تواند منجر به ناامیدی و سردرگمی شود.

روابط شما متحمل تغییراتی شده است. به تعادل رسیدن می‌تواند برای هر دوی شما زمان بر باشد.

روش‌های زیادی وجود دارند که شما می‌توانید بعد از درمان یا در طول درمان سرطان برای برقراری رابطه جنسی، آنها را به کار برید.





- با همسران به صورت روشن در مورد هر ترسی که برای از سرگرفتن فعالیت جنسی خود دارید، صحبت کنید.

- اجازه دهید همسران احساس شما را بدانند، اینکه وقتی برای داشتن رابطه جنسی آماده هستید، چه سطحی از شدت را ترجیح می‌دهید و نیز چنانچه لازم است او کار متفاوتی انجام دهد و یا اینکه چگونه می‌تواند به شما کمک کند تا احساس لذت کنید اینها، مواردی هستند که او باید از آنها مطلع باشد.

- به همسران اهمیت دهید، چون ممکن است آنها در مورد اینکه به شما صدمه‌ای بزنند یا خیلی مشتاق ظاهر شوند، نگران باشند.

- کار را به آرامی انجام دهید. شروع کردن با درآغوش گرفتن یا يك ماساژ تحریک کننده (Sensual) در چند لحظه اول به جای داشتن رابطه نفوذی (penetrative) می‌تواند آسان‌تر باشد.

- برای آینده برنامه‌ریزی کنید. اگر چه ممکن است این کار چندان سریع انجام نشود اما انتخاب زمان مناسب می‌تواند به کنار آمدن با خستگی مفرد و درد کمک کند.
- صبور باشید با گذشت زمان و تمرین کردن اوضاع بهتر خواهد شد.

در ادامه برخی روش‌های پیشنهادی برای شروع گفت و گو با همسران وجود دارد:
- من می‌خواهم، روشی که دوست دارم آنطور نوازش بشوم و جایی را که زخم است و نباید لمس شود را به تو نشان بدهم.

- بعضی کارها هستند که من دوست دارم امتحان کنم و آنها را با هم انجام دهیم تا به ما کمک کنند، احساس نزدیکی و ارتباط کنیم، بدون اینکه مجبور باشیم همه روش‌ها را امتحان کنیم.

- من می‌خواهم تا موقعی که اعتماد به نفسم دوباره بازگردد، امتحان کردن همه روش‌ها را کنار بگذارم. ما می‌توانیم برخی کارهای جدید را امتحان کنیم تا باعث شوند احساس نزدیکی بیشتری نماییم.

يك يادداشت برای همسران ...

این زمان می‌تواند زمان بسیار سختی برای هر دوی شما باشد. اینکه ببینی فردی که عاشقش هستی با سرطان درمان آن وعوارض جانبی دست و پنجه نرم می‌کند، می‌تواند پریشان کننده باشد. شما شاید نگرانی‌هایی داشته باشید اما به خاطر ترس از نگران کردن همسران، قادر به بیان آنها نباشید.



صحبت کردن با خانواده یا دوستان نزدیک، یا فردی که به او اعتماد دارید، در مورد ترس‌ها و نگرانی‌ها تان راجع به همسر تان، می‌تواند کمک کننده باشد.

سعی کنید، زمانی را ایجاد کنید تا همراه با همسر تان، به کارهایی که از انجام آنها در کنار هم لذت می‌برید بپردازید، مثل تماشای يك فیلم یا قدم زدن در پارک، بنابراین شما تمام مدت روی موضوع سرطان تمرکز نخواهید کرد.

در طول دوره سرطان و درمان آن، ممکن است نقش‌های درون رابطه تان، نیازمند تغییر باشند.

سعی کنید به صورت واضح در مورد این تغییرات و اینکه چگونه می‌توانید زندگی تان را پیرامون آنها دوباره تعدیل کنید، گفت‌وگو کنید.

انجام يك گفت‌وگوی باز و صادقانه بسیار مهم است، چرا که بدین طریق شما مجبور نیستید حدس بزنید، همسر تان ممکن است چه افکاری داشته باشد.

علیرغم تغییرات جسمی و روحی، همسر تان نیاز دارد بداند که شما هنوز عاشق او هستید و او را جذاب می‌دانید. آنها ممکن است نگران از دست دادن شما بوده باشند، یا نگران ناتوان بودن از راضی کردن تان از لحاظ جنسی. اگر آنها از نظر جسمی تغییر کرده‌اند، دیگر ویژگی‌های ایشان را به خود یادآوری کنید، مثل حس شوخ طبعی‌شان، هوششان یا شخصیتشان.

این کارها، شما را کمک خواهند نمود تا از توجه به تغییرات جسمی بگذرید و خود را با همان سرعتی که آنها تمایل دارند کارهایشان را انجام دهند وفق دهید. شما باید برای بهبود یافتن، به همسر تان وقت و فرصت بدهید. از او بخواهید کاری که انجام آن برایش احساس خوش آیندی دارد را به شما بگوید و یا به شما نشان دهد که کدام مناطق بدنش به لمس کردن حساس تر هستند، همچنین مناطقی را که زخم دارند یا دردناک هستند را به شما نشان دهد. شما ممکن است نگران این موضوع باشید که شاید از همسر تان سرطان بگیرید، اما باید بدانید که امکان ندارد سرطان از طریق بوسیدن یا رابطه جنسی از يك فرد به فرد دیگر منتقل شود، همچنین رابطه جنسی باعث رشد یا پخش شدن سرطان نخواهند شد. بهتر است برای سازگار شدن با این شرایط، زمان بگذارید.



مشکلات بالقوه برای مردها و زنها

بسیاری از مشکلاتی که در این بخش مطرح شده‌اند، در بین زنان و مردانی که مبتلا به سرطان هستند، شایعند. این مشکلات ممکن است موقتی یا دائم باشند.

برخی تغییرات مثل بی‌اختیاری و داشتن يك شکاف در بدن افرادی که مبتلا به سرطان خاصی بوده‌اند یا نیاز به يك نوع درمان خاص داشته‌اند را تحت تأثیر قرار می‌دهند.



خستگی مفرط

بسیاری از افراد اظهار داشته‌اند، در طول درمان سرطان و بعد از آن، احساس خستگی و بی حالی، داشته‌اند.

آنها ممکن است چنین حسی را برای یک مدت طولانی داشته باشند، این خستگی بیش از حد که معمولاً با استراحت برطرف نمی‌شود می‌تواند موقتاً منجر به از دست دادن علاقه برای ایجاد رابطه جنسی گردد.

توصیه‌ها:

- روز خود را برنامه‌ریزی کنید، بنابراین برای استراحت زمان دارید.
- به جای یک دوره استراحت طولانی یک چرت کوتاه بزنید یا زنگ تفریح داشته باشید.
- تا جایی که می‌توانید خوب غذا بخورید و مقدار مناسبی مایعات بنوشید.
- ساعات مختلف روز را برای بودن در کنار همسرتان و ایجاد صمیمیت امتحان کنید.
- یک پیاده روی کوتاه انجام دهید یا در صورت امکان نرمش‌های سبک داشته باشید.
- انواع آسان‌تر یا کوتاه‌تر از فعالیتهایی که دوست دارید را امتحان کنید.
- فعالیت‌هایی که شدید نیستند را امتحان کنید، مثل گوش دادن به موسیقی یا مطالعه.
- انرژی خود را برای امور خیلی مهم ذخیره کنید.
- برای قبول اینکه دیگران برخی کارها را انجام دهند که معمولاً شما انجام می‌داده‌اید، راحت باشید.
- ببینید چه چیزی کمک می‌کند تا شما احساس خستگی کمتری کنید و آنها فعالیت‌ها را یک اولویت برای خود قرار دهید.



تغیلات جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها

از دست دادن میل جنسی (از دست دادن اشتیاق برای رابطه جنسی)

این موضوع در طول درمان سرطان شایع است، اما شاید برای برخی افراد، یک مسئله نباشد. درمان‌های سرطان ممکن است، ما را خسته و ضعیف کند یا اینکه ممکن است شما به خاطر سرطان بسیار نگران تر از آن باشید که درباره رابطه جنسی فکر کنید. همچنین این اتفاق ممکن است وقتی رخ دهد که درمان‌های سرطان تعادل عادی هورمونی را مختل کنند. معمولاً مدتی بعد از پایان درمان، میل جنسی (libido) دوباره باز می‌گردد. به



یاد داشته باشید که میل جنسی با افزایش سن تغییر می‌کند.

توصیه‌ها:

- وقت گذراندن با همسران را يك اولویت قرار دهید. برای این کار برنامه‌ریزی کنید.
- چنانچه میل جنسی خود را از دست داده‌اید، در مورد این موضوع با همسران صحبت کنید آنها نیاز دارند که این موضوع را بدانند، بنابراین می‌توانند درباره راه‌هایی که به سرحال آوردن شما کمک می‌کند فکر کنند.
- لمس کردن، در آغوش گرفتن، نوازش کردن و ماساژ دادن، سایر راه‌هایی هستند که موثر نشان داده شده‌اند.
- منظره‌ای دل‌انگیز همراه با نور شمع و موسیقی دلخواهتان ایجاد کنید. لباس شیک بپوشید. همه اینها همراه با خیالپردازی‌های شما دست به دست هم خواهند داد و به بهبود روحیه شما کمک می‌کنند.

- تحریک‌کننده باشید و به همسران کمک کنید تا به احساس رضایت دست یابد.

- به جای داشتن يك جلسه طولانی، يك جلسه سریع و عشق‌ساز ملایم را پیشنهاد دهید.
- مکان خود را تغییر دهید، اگر خانه‌تان همان جایی بوده که شما و همسران در آنجا با عوارض جانبی درمان دست و پنجه نرم می‌کردید و همسران برای مراقبت شخصی به شما کمک می‌کرده، يك شب جایی را بیرون از خانه رزرو کنید. فضای پیرامون اتاق خواب خود را تغییر دهید یا در صورتی که درمانتان پایان یافته، در مورد تغییر دکوراسیون فکر کنید.
- چنانچه تمام موارد بالا را امتحان کردید، آنوقت انجام يك ارزیابی هورمونی برای بررسی نمودار آندروژن‌تان می‌تواند ارزشمند باشد. همچنین درمان‌هایی در دسترس هستند که ممکن است کمک‌کننده باشند، در صورت تمایل با پزشک خود در این باره صحبت کنید.
- من دست همسر را گرفتم، پاسخ او این بود: می‌دانستی در این سه هفته اخیر، این اولین بار است که من را لمس کرده‌ای؟ و من واقعا آدم حساس به لمسی هستم (یان ۵۸ ساله)

سطوح مختلف تمایل

در بسیاری از روابط یکی از همسران نسبت به دیگری بسیار بیشتر تمایل به برقراری رابطه جنسی دارد. سرطان می‌تواند این موضوع را شدیدتر کند. اگرچه ممکن است، شما قبلا سطوح مختلف تمایل خود را کنترل کرده باشید، اما سرطان می‌تواند اوضاع را پیچیده‌تر کند، این موضوع ممکن است برای هر دوی شما ناراحت‌کننده باشد.



توصیه:

- در مورد این موضوع با همسرتان صحبت کنید. راه‌هایی را ترتیب دهید تا بتواند همسرتان را بدون انجام آمیزش جنسی راضی کند.

ترس

ترس يك واکنش عادی نسبت به سرطان و درمان آن است. شما ممکن است از درمانی که متحمل خواهید شد و اینکه ممکن است چگونه با آن کنار بیایید، بترسید. ممکن است در مورد آینده نامعلومی که با آن روبرو هستید، هراسان باشید.

افرادی که همسرانشان مبتلا به سرطان هستند، اغلب نگران این هستند که ممکن است، فردی را که عاشقش هستند، از دست بدهند. مشتاق بودن به انجام رابطه جنسی، هنگامی که هراسان هستید، دشوار است.

توصیه‌ها:

- یادگیری اینکه چگونه با استرس و اضطراب کنار بیایید، امکان‌پذیر است. برای افراد مختلف روش‌های مختلف کارگر است. برای پیدا کردن راه‌هایی که بهترین عملکرد را برای شما دارند، تدبیر کنید.

- در مورد اینکه در گذشته چگونه موقعیت‌های هراس‌آور را مدیریت نموده‌اید، بیندیشید. بهترین راه حل‌ها را با همسرتان به بحث بگذارید.

- تمدد اعصاب یا عبادت کردن را فرا بگیرید. اغلب آرام کردن بدن و ذهنتان می‌تواند به شما کمک کند تا احساس خوب بودن و کنترل داشتن بکنید.

- در مورد بیماری خود، بیشتر اطلاعات کسب کنید. تیم درمانی شما، از پاسخ دادن به سوالاتی درباره بیماری شما و اینکه می‌توانید انتظار چه چیزی را داشته باشید، خوشحال خواهد شد.

- در مورد این موضوع با يك نفر - يك دوست یا مشاور صحبت کنید.

- فهرستی از مواردی که دوست دارید انجام دهید، تهیه کنید. زمانی را تنظیم کنید تا هر روز يك کار لذت بخش انجام دهید، بنابراین احساسی شبیه به این خواهید داشت که چیزی را به دست آورده‌اید که ممکن است به بهبود اضطراب شما کمک کند.

با پزشکتان صحبت کنید تا چنانچه درمان ضدافسردگی برایتان کمک کننده است، از این موضوع مطلع شوید. به یاد داشته باشید برخی درمان‌های دارویی ممکن است میل جنسی شما را کمتر کند.



دشواری در رسیدن به اوج لذت جنسی (orgasm) یا حس رضایت

این اشکال ممکن است در نتیجه وجود درد در طول رابطه جنسی یا توسط احساسات گیج کننده یا افکار نگران کننده ایجاد شده باشد که در میان بیماران سرطانی غیر معمول نیست. ظرفیت يك فرد برای رسیدن به اوج لذت جنسی، معمولاً سالم باقی می ماند مگر آنکه، درمان سرطان به نخاع صدمه زده و ناحیه تناسلی، بی حس شده باشد. همچنین جراحی سرطان می تواند عضوهای حساس را نیز بردارد، مثل کلیتوریس، واژن پایینی یا بخش بیرونی دستگاه تناسلی در زنان و آلت تناسلی یا کیسه بیضه در مردان. اگرچه تحقیقات اخیر نشان داده اند که برخی از زنان و مردان پس از جراحی وسیع در ناحیه تناسلی شان، هنوز قادرند اوج لذت جنسی (orgasm) را تجربه کنند. ممکن است اعصاب طی عمل جراحی مثانه یا پروستات نیز آسیب ببینند.



توصیه ها:

- زمانی را انتخاب کنید که در آن آشفته و ناراحت نباشید و حالت یا فضایی دل انگیز را به همراه نور ملایم یا شمع و موسیقی ایجاد کنید.
- لوبریکیشن آبی را که در سوپر مارکت ها و یا داروخانه ها در دسترس است در مقادیر زیاد استفاده کنید.
- موقعیت معمولی خود را برای دستیابی به راحتی بیشتر که تحریک را بالاتر می برد تغییر دهید. از بالشت برای محافظت از قسمت های بدنتان استفاده کنید تا باعث شود شما راحت تر باشید.
- بپذیرید که ممکن است هر بار به اوج لذت جنسی نرسید، و برای فرونشاندن فشار این موضوع، بر روی چیزهای دیگری که به شما لذت می بخشند تمرکز کنید.
- اگر به اوج لذت جنسی نرسیدید، خیلی نا امید نشوید.

مقاربت دردناك

این امر ممکن است گاهی اوقات، بعد از درمان سرطان تجربه شود. درمردان، آسیب دیدگی غده ی پروستات یا میزراه، در نتیجه عمل جراحی یا پرتو درمانی می تواند منجر به ارگاسم دردناك شود.



در عده‌ای از مردان، ممکن است بعد از برخی درمان‌های سرطان مثل سیستم‌سکوپی یا برداشتن پروستات، بافت زخمی تا آلت تناسلی آنها گسترش یافته باشد که می‌تواند باعث درد یا خونریزی شود. این موضوع معمولاً به موقع حل و فصل می‌شود.

در زنان، درد معمولاً با تغییر در اندازه واژن یا خشکی مفرط مرتبط است. این تغییرات، ممکن است پس از جراحی لگن خاصره، پرتودرمانی یا درمانی که بر هورمون‌های زن تأثیر می‌گذارد، اتفاق بیفتند. قابلیت شما برای رسیدن به ارگاسم معمولاً سالم باقی می‌ماند مگر آنکه جراحی سرطان منجر به برداشته شدن مناطق حساس مثل کلیتوریس یا بخش بیرونی دستگاه تناسلی (Vulva) شده باشد.

گاهی اوقات درد در طول مقاربت می‌تواند، شما را از رسیدن به اوج لذت جنسی بازدارد.

توصیه‌ها:

- فعالیت جنسی را برای موقعی برنامه‌ریزی کنید که دردتان کمتر است. چنانچه از درمان دارویی برای درد استفاده می‌کنید، آنها را اندکی قبل از رابطه جنسی به کار برید، بنابراین آن دارو تأثیر حداکثر خواهد داشت.
- برای نوازش شدن یا داشتن رابطه جنسی، موقعیتی را انتخاب کنید که کمترین فشار را به ناحیه دردناک بدنتان وارد کند.
- سعی کنید بر روی احساس لذت و هیجان خود تمرکز کنید.
- مقدار مناسب از لوبیکیشن آبی را به کار برید.
- هنگامی که خسته اید یا دچار استرس هستید از فعالیت جنسی اجتناب کنید.



تغیلات جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها

ظاهر تغییر یافته

ممکن است شما، به خاطر تأثیر ناشی از سرطان‌تان و درمان آن، متفاوت به نظر برسید یا احساس جذابیت کمتری بکنید. برخی از تغییرات متداول تجربه شده، شامل: کاهش یا افزایش وزن، از دست دادن مو، از دست دادن یک قسمت از بدن و زخم‌های جراحی می‌باشند.

برخی از سرطان‌های سرگردن، ممکن است منجر به تغییر اساسی در ظاهر شما شوند، اینها می‌توانند بسیار ناراحت‌کننده باشند، نه تنها به خاطر تغییر قابل رویت، بلکه به این خاطر که ممکن است صحبت کردن و غذا خوردن‌تان نیز، تحت تأثیر قرار گیرد.

اینکه شما به این شرایط عادت کنید و در مورد ظاهر جدیدتان، بیشتر اعتماد به نفس پیدا کنید، می‌تواند مقداری زمان بر باشد.



اینجا برخی ایده‌ها وجود دارند که ممکن است کمک کننده باشند:

- تا هنگامی که در مورد بدنتان، اعتماد به نفس بیشتری احساس کنید، موقع داشتن رابطه جنسی، شدت نور را کم کنید.
- هر نوع تغییرات بدن‌تان را، قبل از فعالیت جنسی، به همسر خود نشان دهید، این کار ممکن است به هر دوی شما کمک کند چگونگی احساس خود را بیان کنید.
- لباس‌هایی را انتخاب کنید تا آن بخش از بدن‌تان که در مورد آن احساس ناراحتی می‌کنید را بپوشاند. شلوارک‌های فاق کوتاه، زیرپوش‌های مخصوص برای آقایان و غیره، موجود می‌باشند که می‌توانند در طول رابطه جنسی به کار برده شوند.
- چنانچه موهایتان، در نتیجه شیمی درمانی ریخته است، یک کلاه‌گیس یا روسری بپوشید.
- یک موقعیت جنسی را انتخاب کنید که ناحیه تغییر یافته را کمتر قابل رویت کند.
- چنانچه در نتیجه عمل جراحی یا پرتودرمانی، یک تغییر جدید را در صورت خود دارید، با پزشکتان در مورد امکان انجام جراحی پلاستیک یا پروتز مربوط به صورت، صحبت کنید.
- این کار ممکن است به باز یافتن یک ظاهر طبیعی‌تر و بهبود صحبت کردن تغییر یافته شما، کمک کند.



افسردگی

افسردگی در بیماران سرطانی بسیار شایع است و می‌تواند نیازمند درمان باشد. با پزشک خود در مورد اینکه آیا درمان دارویی، مشاوره یا هر دوی آنها مفید خواهند بود یا خیر بحث کنید.

توصیه‌ها:

- از پزشک خود بپرسید، آیا ممکن است تغییر روحیه‌ی شما با درمان دارویی، تغییرات هورمونی یا سایر بیماری در ارتباط باشد یا خیر، افسردگی یک مشخصه شایع از پایین بودن تستوسترون در مردان و پایین بودن هورمون‌های جنسی در زنان است.
- تا اندازه‌ی ممکن فعال باشید. فعالیت‌ها را برای هر روز برنامه‌ریزی کنید، مثلاً ورزش کردن یا ملاقات با دیگران
- کسی را پیدا کنید که به شما اجازه دهد، در مورد احساسات‌تان با او صحبت کنید.
- من در مورد ظاهر من اعتماد به نفس خود را از دست داده بودم. لاغر، رنگ پریده و تاس بودم و یک لوله به قفسه سینه من چسبیده بود. در طول رابطه جنسی یک تی‌شرت پوشیده بودم. (الکس ۳۶ ساله)



کنار آمدن با زندگی، در صورت وجود شکافی در بدن

جراحی برای سرطان، وقتی منجر به شکل گرفتن شکافی می‌شود که اجازه می‌دهد مواد دفعی (ادرار و مدفوع) از طریق يك دریچه در شکم جریان یابند و در يك کیسه جمع‌آوری شوند به معنای ایجاد يك تغییر ناگهانی در نحوه به نظر رسیدن شما، از نظر خودتان و همسران است.

شما ممکن است احساس متفاوت بودن یا غیر جذاب بودن داشته باشید یا بوی کیسه خود را حس نمایید.

هر موقعیت جنسی را هم که انتخاب کنید، نباید بر کیسه تأثیر داشته باشد یا آن را بیوشاند. آمیزش جنسی با وجود يك شکاف، می‌تواند خطرناک باشد و بیماری‌های مقاربتی می‌تواند از طریق شکاف منتقل شوند.

همچنین بسته شدن مقعد نیز ممکن است برای شما و همسران يك مساله باشد و ممکن است نیازمند اصلاح باشد.

وجود تفاهم، ارتباط و صمیمت بین شما و همسران بسیار ضروری است. فعالیت جنسی نیازمند کمی برنامه‌ریزی بیشتر است اما، هنوز هم می‌تواند رضایتبخش و انجام پذیر باشد.

توصیه‌ها:

- کیسه را قبل از رابطه جنسی عوض کنید، ممکن است تمایل داشته باشید، يك کاور را روی کیسه خود بپوشید تا از چسبندگی پلاستیک به پوستتان جلوگیری کنید. کاور ممکن است از مواد بسیاری مثل کتان یا ساتن ساخته شده باشد.

- چنانچه شما کولوستومی انجام داده‌اید، به استفاده از يك درپوش یا Stomacup یا یادگرفتن تخلیه روده، فکر کنید تا بتوانید مقداری کنترل به دست بیاورید. با پرستار مخصوص خود، که در مورد این فرآیند به شما توضیح خواهد داد، صحبت کنید.

- قبل از داشتن رابطه جنسی بعد از يك وعده غذای سنگین، حداقل ۲ یا ۳ ساعت استراحت کنید.

- بهتر است در حمام یا زیر دوش، رابطه جنسی داشته باشید.

- از عطرها، لوسیون‌ها بعد از اصلاح یا محصولات کنترل بو برای کمک به کنترل بو، استفاده کنید.

- اگر همسران تمایل داشت، محل شکاف (stoma) شما را ببیند یا آن را لمس کند، اجازه دهید این کار را انجام دهد.



عدم کنترل

عدم کنترل به معنی داشتن کنترل ضعیف مثانه و یا روده می باشد، اما می تواند شامل داشتن احساس ادرار افزایش یافته یا اضطرابی بدون خیس کردن واقعی نیز باشد. همان طور که توانایی فیزیکی ماهیچه های کف لگن بر کنترل مثانه و روده تاثیر می گذارد، می تواند بر عملکرد جنسی و میل جنسی نیز تاثیر داشته باشد. عدم کنترل می تواند موقتی یا دائمی باشد. این موضوع، یک عارضه جانبی بالقوه برای درمان سرطان های پروستات، مثانه، روده و آلت تناسلی (مردان) یا اندام های تولید مثلی زنان می باشد.

مردانی که بی اختیاری ادرار را تجربه می کنند، ممکن است بعد از ادرار کردن، متوجه چکه چکه ادرار کردن خود بشوند. زنان ممکن است پس از ارگاسم، دچار این حالت شوند. هم مردان و هم زنان ممکن است هنگام سرفه کردن، عطسه کردن یا خندیدن خود را خیس کنند. این حالت به عنوان عدم کنترل وابسته به استرس (stress incontinence) شناخته می شود.

برای بسیاری از افراد، بی اختیاری و تاثیر آن بر تمایلات جنسی، یک مشکل شرم آور است، به همین علت طلب کمک برای آن را دشوار میدانند.



توصیه ها

- چنانچه شما يك indwelling یا يك سوند دارید یا نوار کاتتر به پوستتان متصل است، کیسه را بردارید و سوپاپ جریان یا يك درپوش را به جای آن قرار دهید.
- اینکه شما، کسی را پیدا کنید که برای صحبت کردن با او، احساس راحتی نمایید، بسیار مهم است.
- بهتر است يك سنجش کنترل ادرار یا مدفوع که توسط فیزیوتراپیست های متخصص و پرستاران کنترل ادرار، مدفوع انجام می شود، داشته باشید. بنابراین عدم کنترل می تواند بهتر مدیریت شود و یا شاید درمان گردد.
- ورزش دادن ماهیچه های کف لگن (رجوع شود به صفحه بعد) می تواند به رفع مشکلات عدم کنترل و نعوذ یا انزال کمک کند.
- استروژن وارد شده به داخل واژن، به شکل کرم یا قرص، ممکن است به بهبود ماهیچه های کف لگن کمک کند.
- داشتن رابطه جنسی را حداقل ۲ تا ۳ ساعت بعد از وعده غذایی، برنامه ریزی کنید، و قبل از آن باید مثانه و روده شما خالی باشد.
- چنانچه دچار تراوش مدفوع می باشید، درپوش هایی که برای استفاده مقعدی طراحی



شده‌اند را به کار برید.
مربی باشگاه هم کاری انجام داد که واقعا مفید بود، يك مجموعه تمرینات ورزشی به من که نه تنها کف لگنم را تقویت کرد بلکه به بهبود مشکل کمرم نیز به خوبی کمک کرد و تنها نیاز بود، هر روز صبح انجام شود. (یان ۵۸ ساله)

تمرینات کف لگن برای مردان و زنان

این تمرینات برای بهبود کنترل مثانه به کار می‌روند.
جهت تشخیص صحیح ماهیچه‌های کف لگن:
۱- روی يك صندلی بنشینید و در حالی که زانوهایتان کمی از هم باز هستند به جلو خم شوید.
۲- حالا تصور کنید که سعی می‌کنید خروج گاز معده خود را متوقف کنید. شما باید مواظب باشید، پوست پیرامون محل عبور هوا در پشت شما بسته شود و از خروج هوا جلوگیری کند و از صندلی دور باشد. کپل‌ها و پاهای شما اصلا نباید تکان بخورند.
۳- حالا تصور کنید بر روی توالت نشسته، در حال ادار کردن هستید. سعی کنید جریان ادارتان را متوقف کنید.
این کار به شما کمک خواهد نمود تا عضله درست را تشخیص دهید. شما باید دوباره، يك بلند شدن عضله و سفت شدن را احساس کنید.



تغذیه جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها

پرداختن به تمریناتتان

۱- در حالی که زانوهایتان کمی از هم جدا هستند، بنشینید، بایستید یا دراز بکشید. پیرامون محل عبور پشت و میزناي (واژن در زنان) را به صورت همزمان به آرامی منقبض کرده و بالا بکشید، سپس آنها را به طرف داخل بلند کنید. این کار را امتحان کنید و تا ۵ شماره محکم نگه‌دارید بعد عضلاتتان را رها و شل کنید. شما باید يك حس معین آزاد شدن را احساس کنید.
۲- منقبض کردن، بالابردن و شل کردن این عضلات را تکرار کنید، اطمینان حاصل کنید که به مدت ۱۰ ثانیه بین انقباضات، استراحت می‌کنید. چنانچه متوجه شدید انجام این کار به مدت ۵ ثانیه برایتان آسان‌تر است، ارتقاء آن به ۱۰ ثانیه را هدف خود قرار دهید.
۳- این کار را تا اندازه‌ای که ممکن است، تکرار کنید، آن را تا ۸ الی ۱۰ انقباض، ارتقا دهید.
۴- حالا تا ۱۰ انقباض کوتاه، سریع اما قوی انجام دهید.



0- تمام این تمرینات را حداقل چهار الی پنج مرتبه در هر روز انجام دهید.
(برگرفته از انتشارات استرالیایی Continnence Foundation: راهنمای کنترل، کنترل مثانه و روده، تمایلات جنسی و بی‌اختیاری)

مشکلات بالقوه برای مردان

ضعف جنسی (اختلال نعوظ)

برخی درمان‌های سرطان به علت آسیب دیدن عصب، می‌تواند منجر به مشکلات نعوظ گردند. برای دیگر مردان این موضوع ممکن است به خاطر درمان نباشد، اما نگرانی از داشتن سرطان ممکن است آنها را با احساس افسردگی مواجه کند و بر توانایی داشتن نعوظ درایشان اثر کند.

اعتماد به نفس جنسی شما ممکن است آسیب ببیند و این موضوع بر توانایی شما در داشتن نعوظ یا حفظ آن نیز موثر است.

توصیه‌ها:

- چنانچه برای سرطان پروستات تحت درمان بوده‌اید، با پزشک خود در مورد توانایی دائمی برای داشتن نعوظ، صحبت کنید.

- شما می‌توانید با یک آلت نیمه - راست هم رابطه جنسی داشته باشید. مردان برای رسیدن به اوج لذت جنسی به یک آلت کاملاً نعوظ یافته نیازی ندارند.

- به همسران کمک کنید، بدون نفوذ (دوخول آلت به واژن) به احساس رضایت دست یابد. سایر فعالیت‌های جنسی را امتحان کنید.

- سایر روش‌ها برای داشتن نعوظ شامل مصرف قرص جهت افزایش جریان خون به آلت یا تزریق دارو به آلت می‌باشد که منجر می‌شود عروق خونی وسیع‌تر و آلت راست شود.

- یک پمپ وکیوم، می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد که خون را به سمت آلت می‌راند تا آن را راست کند. یک حلقه لاستیکی پیرامون آلت قرار داده می‌شود تا آن را محکم نگه‌دارد. هنگامی که رابطه جنسی شما پایان یافت، حلقه برداشته می‌شود و جریان خون دوباره به حالت عادی باز می‌گردد.

- ایمپلنت‌ها می‌توانند، به وسیله عمل جراحی داخل آلت جاسازی شوند. یک پمپ در داخل کیسه بیضه قرار داده می‌شوند و هنگامی که نعوظ احتیاج است، آن را منقبض می‌کند.

- حفظ کردن اعصابی که نعوظ را کنترل می‌کنند، می‌تواند خطر ناتوانی جنسی را در مردانی که تحت درمان سرطان پروستات و رکتال بوده‌اند، کاهش دهد.



اعصاب تنها در صورتی می‌تواند حفظ شوند که سرطان در میان آنها گسترش پیدا نکرده باشد. جراحی‌های «حفظ اعصاب» برای مردان جوانی که قبل از عمل جراحی، نعوظ محکم و ثابت داشته‌اند، بهتر عمل می‌کند. گاهی اوقات، بهتر شدن ناتوانی‌های جنسی مردانه، نیازمند داشتن همسر روشن فکری است که نگرش خود را بر روی چیزی که به عنوان فعالیت جنسی عادی، مطرح می‌کند، وسیع‌تر کند. (بیل ۵۳ ساله)

ایجاد تغییرات در انزال و اوج لذت جنسی

مردانی که برای درمان سرطان پرستات خود، یک عمل جراحی اصلی را پشت سر گذاشته‌اند، ممکن است ارگاسم خشک (بدون انزال) داشته باشند. این ارگاسم هم ممکن است به اندازه‌ی یک ارگاسم معمولی لذت بخش باشد، اما مقدار منی که خارج می‌شود کم است یا اصلاً وجود ندارد. برخی مردان اذعان داشته‌اند که این حالت قوی‌تر است و برخی دیگر نیز گفته‌اند که ارگاسم خشک به عنوان حس قوی یا طولانی مدت احساس نمی‌شود. گاهی اوقات این حالت ممکن است یک احساس کاملاً متفاوت باشد. انزال زودرس نیز، ممکن است برای برخی مردانی که در زندگی جنسی خود، احساس اضطراب می‌کنند یک مساله باشد.



توصیه‌ها:

- بر روی لذت بردنتان از فعالیت جنسی، تمرکز کنید. نگران بودن برای کنترل انزال‌تان می‌تواند منجر به مشکلات نعوظ یا از دست دادن تمایل جنسی شود.
- در مورد این مشکل، با همسر خود صحبت کنید. حتی در صورتی که احساس می‌کنید، انزال شما خیلی سریع اتفاق می‌افتد، ممکن است همسرتان راضی شده باشد.
- از عجله کردن پرهیز کنید چرا که ممکن است همسرتان به اندازه کافی، از نظر جنسی تحریک نشده باشد یا ممکن است احساس «حول شدن» بکنند.
- فرکانس انزال را افزایش دهید، ممکن است به وسیله دارو به کنترل انزال کمک شود و امکان دارد مقدار منی خارج شده افزایش پیدا کند.
- گاهی اوقات به کار بردن درمان دارویی یا ژل بی‌حس کننده می‌تواند به مشکل انزال زودرس کمک کند.

از دست دادن یک بخش از بدنتان

برداشته شدن بخشی از اندام‌های جنسی شما یا یکی از اعضای بدنتان به خاطر درمان



سرطان، می‌تواند چگونگی فکر کردن شما را جمع به خودتان را تغییر دهد. حتی می‌تواند باعث شود، خود را «کم تر شبیه یک مرد» احساس کنید. عادت کردن به اینکه بدن‌تان چه تغییراتی کرده است، زمان بر خواهد بود.

توصیه‌ها:

- بعد از عمل جراحی، هنگامی که بیضه‌ها برداشته شدند، یک پروتز می‌تواند داخل کیسه بیضه وارد شود تا یک ظاهر طبیعی را به آن بدهد.
- حتی در صورتی که تمام یا بخشی از آلت تناسلی، برداشته شوند (که چنین چیزی بسیار نادر است) هنوز هم داشتن یک زندگی جنسی رضایت بخش، امکان پذیر است.
- اگر یکی از اعضای بدن (دست یا پا) برداشته شده بود، سعی کنید در طول رابطه جنسی از پروتز خود استفاده کنید، چنانچه پروتز خود را برداشتید، از بالشت برای محافظت عضو یا اعضای آسیب دیده خود استفاده کنید.



مشکلات باروری

ممکن است پس از تحت درمان قرار گرفتن به وسیله پرتودرمانی در لگن خاصره یا ناحیه تناسلی‌تان، مشکلات باروری، موقت داشته باشید. برخی مردان به طور دائم، دچار ناباروری می‌شوند. چنانچه بیضه‌ها خارج از محدوده درمان باشند، معمولاً می‌تواند از تابش پرتو محافظت شوند.

داروهای شیمی درمانی، ممکن است تعداد اسپرم‌های ساخته شده را کمتر کند، و توانایی آن‌ها را برای حرکت کاهش دهد. در هر صورت، مردی که شیمی درمانی را پشت سر گذاشته است، هنوز هم می‌تواند همسر خود را باردار کند.

در مواردی که داروها برای جنین مضر باشند، در طول شیمی درمانی باید از ایجاد حاملگی پرهیز کرد. وسایل جلوگیری از بارداری، برای مثال، کاندوم باید مورد استفاده قرار گیرد. در مورد اینکه، پس از پایان یافتن درمان‌تان، چه زمانی برای پدر شدن‌تان مناسب است، با پزشک خود مشورت کنید.

توصیه: اگر احتمال دارد که ناباروری دائمی باشد، ممکن است امکان این را داشته باشید که قبل از شروع درمان، اسپرم‌های خود را ذخیره کنید. در مورد این موضوع با پزشک خود صحبت کنید.



مشکلات بالقوه برای زنان

یائسگی زودرس

برخی از درمان‌های سرطان، ممکن است بر تخمدان‌ها اثر داشته باشند و ممکن است منجر به نارسایی موقت یا دائم تخم‌دانه‌ها (یائسگی) گردند. گاهی اوقات هر دوی تخمدان‌ها برداشته می‌شوند. در هر دوی این موارد قسمت اعظم تولید استروژن يك زن، از بین می‌رود و علائم یائسگی اتفاق می‌افتند. علائم شایع شامل گرگرفتگی و تعرق، همچنین خشکی واژن می‌باشند. علائم معمولاً شدیدتر از علائم ناشی از يك یائسگی طبیعی هستند.

توصیه‌ها:

- سعی کنید علل بروز گرگرفتگی را شناسایی کنید، (مثلاً الکل، نوشیدنی‌های داغ و استرس) و از آن‌ها اجتناب کنید.
- انجام ورزش منظم و یادگیری تکنیک‌های آرامش، می‌تواند به کاهش گرگرفتگی کمک کند.
- استروژن می‌تواند در شکل کرم واژن یا شیاف واژینال استفاده شود تا به رفع مشکل خشکی واژن و تکرر ادراری کمک کند.
- این قرص‌ها معمولاً برای زنانی که مبتلا به نوع خاصی از سرطان بوده‌اند کمک‌کننده است. شما نیاز خواهید داشت در مورد آن‌ها با پزشک خود مشورت کنید تا متوجه شوید که برای این خطر هستند یا خیر.
- چرب‌کننده‌ها و مرطوب‌کننده‌های واژن می‌توانند به حل مشکل خشکی کمک کنند.
- علائم متوسط تا شدید، می‌تواند به وسیله هورمون‌های مختلفی درمان شود. این گاهی اوقات دوز پایین توسترسترون، برای زنانی که به صورت دائمی دچار فقدان میل جنسی استفاده می‌شود.
- چنانچه پزشکتان مصرف هورمون را برای شما تجویز ننمود، باید بدانید که گرگرفتگی می‌تواند، از راه‌های دیگری نیز درمان شود. در این مورد با پزشک خود صحبت کنید.
- از يك لغزان‌کننده‌ی آبی یا سیلیکونی استفاده کنید، چرا که این مواد، هنگام لمس شدن یا نوازش شدن، نواحی تناسلی‌تان، به عنوان بخشی از رابطه جنسی یا مقاربت جنسی، کمتر ایجاد سوزش می‌کنند.



تغییرات جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها

تغییرات ایجاد شده در واژن شامل: خشکی، کوتاه شدگی و باریک شدگی

درمان‌های سرطان، ممکن است باعث دامنه‌ای از تغییرات شوند که می‌توانند منجر به خشکی واژن، کوتاه‌شدگی یا باریک‌شدگی آن، و نیز زخم و عفونت شوند. این تغییرات ممکن



است منجر به احساس درد در مقاربت شود. باریک شدگی واژن، ممکن است پس از انجام پرتو درمانی در ناحیه لگن خاصره و گاهی اوقات به همراه کوتاه شدگی بعد از عمل جراحی اتفاق بیفتد. توصیه‌ها:

- ممکن است شما به چرب کردن بیشتری نیاز داشته باشید تا انجام رابطه جنسی را برایتان راحت کند. یک ژل آبی که هیچ نوع رایحه یا رنگ افزودنی نداشته باشد را انتخاب کنید تا احساس سوزش را کاهش دهد. قبل از برقراری رابطه جنسی، ژل لوبریکانت را پیرامون و داخل مجرای ورودی واژن خود، پخش کنید. یک کرم مرطوب کننده واژن که چندین بار در هفته استفاده شود، نیز ممکن است به چرب نگه داشتن واژن شما کمک کند. (نوعی که حاوی استروژن نباشد).

- برای خشکی شدید، یک شیاف استروژن یا قرص را امتحان کنید، از یک ژل اطراف قسمت جلوی ناحیه تناسلی خود، (Vulva) فرج، استفاده نمایید.

- چنانچه واژن شما تنگ شده باشد، ممکن است پزشکتان، درمان به همراه متسع کننده‌های مدرج واژنی را به شما پیشنهاد دهد. این متسع کننده‌ها، لوله‌هایی پلاستیکی یا شیشه‌ای در سایزهای مختلف هستند که می‌توانند برای دوره کوتاهی از زمان، توسط خود شما یا با کمک همسرتان، به واژن شما داخل شوند. متسع کننده‌ها از چسبیدن دیواره‌های جانبی واژن به یکدیگر، جلوگیری می‌کنند. سعی کنید، متناوباً از یک لرزاننده استفاده کنید، یا رابطه جنسی ملایم منظم داشته باشید تا مشکل را حل کند.

- اگر طی عمل جراحی واژن شما دچار کوتاه شدگی گشته است، موقعیت‌های بسیار متفاوت را بسیار ملایم امتحان کنید، تا هنگامی که بفهمید کدام یک در مورد شما بهتر عمل می‌کند.

از دست دادن رحم و سایر تغییرات در اندام‌های جنسی

هیستریکتومی (Hysterectomy) برداشتن رحم به وسیله عمل جراحی است. از آنجایی که رحم برداشته شده است، دیگر هیچ خونریزی قاعدگی، اتفاق نخواهد افتاد. هیستریکتومی، توانایی شما برای احساس لذت جنسی را تغییر نمی‌دهد، اگرچه واژینال کوتاه‌تر می‌شود، ناحیه پیرامون کلیتوریس و آسترواژن، مثل گذشته حساس باقی می‌مانند. (شما برای رسیدن به اوج لذت جنسی، به داشتن رحم یا دهانه رحم نیاز ندارید).

ولوکتومی (vulvectomy)

منجر به ایجاد تغییرات عمده در شکل بدن و تغییر در عملکرد جنسی می‌شود. بسیار مهم است که شما قبل از انجام این جراحی به یک مشاور جنسی ارجاع داده شوید



تا شما را برای این تغییرات آماده کند. چنانچه قبلا این عمل جراحی را انجام داده‌اید و هنوز مشکلاتی را تجربه می‌کنید، ارجاع داده شدن به یک مشاوره جنسی را از پزشک خود درخواست کنید.

توصیه‌ها:

- داشتن جلسه مشاوره، قبل و بعد از یک عمل جراحی که منجر به تغییر در شکل بدن خواهد شد، برای زنان بسیار متداول است. ممکن است داشتن مشاوره برای همسران هم، کمک کننده باشد.

- پزشکتان می‌تواند در هر زمانی، شما را به یک مشاور ارجاع دهد.
- بهتر است به جای داشتن یک مقاربت نافذ، بر روی ماساژ نواحی تناسلی، لمس شدن نوک پستان و سایر نقاط تحریک کننده بدنتان تمرکز داشته باشید.
- بسیار مهم است که بدانید، به خاطر آن چیزی که هستید مورد عشق و رزی قرار می‌گیرید، نه به خاطر قسمت‌های خاص بدنتان، به هر حال برقراری ارتباط با همسران در مورد تغییرات ایجاد شده و راه‌های مختلف لذت بردن از رابطه جنسی بسیار مهم است.



از دست دادن یک پستان یا سایر قسمت‌های بدنتان

چنانچه شما یک جراحی پستان یا پرتو درمانی در پستان را پشت سر گذاشته باشید، ممکن است الگوهای تحریک شدن جنسی شما، تغییر کند. به خصوص چنانچه شما مشخصا به وسیله ماساژ پستان و برانگیختن نوک پستان، تحریک می‌شده‌اید. از دست دادن هر بخشی از بدن می‌تواند بر عزت نفس و اعتماد به نفس جنسی یک زن، اثر بگذارد.

توصیه‌ها:

زنانی که بر اثر سرطان، یک بخش از بدنشان را از دست داده‌اند، به خصوص در صورتی که آن بخش یک پستان یا قسمتی از اعضای تناسلی شان باشد، گاهی اوقات، چشیدن لذتی را که از لمس شدن آن قسمت‌ها طی رابطه جنسی احساس می‌کرده‌اند، از دست می‌دهند. از همسر خود بخواهید به تمام بدن شما توجه کند، مثل بوسیدن گردن و یا لمس کردن داخل ران‌هایتان و یا ناحیه تناسلی.

- ایجاد یک صحنه دل‌انگیز همراه با نور ملایم و موسیقی دلخواه و یا به وسیله پوشیدن لباس شیک می‌تواند به شما کمک کند تا سرحال بیایید.

- چنانچه یکی از اعضای بدن شما (دست یا پا) برداشته شده است، سعی کنید هنگام داشتن رابطه جنسی پروتز خود را بپوشید و یا آن را بردارید و اندام یا اندام‌های تحت تاثیر قرار گرفته خود را به وسیله بالشت محافظت کنید.



- اینکه زمانی را کنار بگذارید تا تنها باشید یا با يك دوست، همراه شوید ممکن است اعتماد به نفس کلی شما را بهبود بخشد.

مشکلات باروری

چنانچه به عنوان بخشی از درمان، رحم شما برداشته شده باشد، شما دیگر قادر به بارداری شدن، نخواهید بود. برخی دیگر از درمان‌ها مثل پرتو درمانی در ناحیه لگن یا برخی از انواع شیمی درمانی، هم می‌توانند بارداری شدن را دشوار کند.

توصیه‌ها:

- چنانچه شیمی درمانی، باعث شود که توانایی فرزنددار شدن، نداشته باشید، در مورد گزینه‌های پیش روی خود، شامل امکان ذخیره کردن تخمک‌ها یا بخشی از تخمدان‌ها، با پزشک خود صحبت کنید. به یاد داشته باشید که این روش يك تکنیک بسیار جدید است، موفقیت این روش هنوز کاملاً محرز نشده است و تنها در برخی مراکز درمانی در دسترس است. علاوه بر این، این تکنیک ممکن است تنها موفقیت محدودی را بدنبال داشته باشد.

- با پزشک خود، در مورد اینکه چه زمانی برای بارداری شدن شما بی‌خطر است، صحبت کنید، چرا که بارداری نشدن در حین شیمی درمانی، پرتو درمانی یا درمان‌های هورمونی مثل تاموکسیفن، بسیار مهم است.

- باروری برخی از زنان، ممکن است تحت تاثیر قرار نگیرد، بنابراین، اگر تمایلی به بارداری شدن ندارید، داروهای جلوگیری از بارداری باید مورد استفاده قرار گیرند.



سوالات متداول پاسخ داده شده

پس از درمانم، چه موقع می‌توانم رابطه جنسی داشته باشم؟

این موضوع، در مورد يك نفر نسبت به يك نفر دیگر کاملاً متفاوت خواهد بود و به درمانی که شما پشت سر گذاشته‌اید و کیفیت سرعت بهبود یافتن شما هم از نظر روانی و هم جسمی، بستگی خواهد داشت. ممکن است به دست آوردن توانایی انجام رابطه جنسی نفوذی کمی زمانبر باشد و یا دیگر بدون کمک پزشکی، ممکن نباشد. به خصوص چنانچه شما يك جراحی عمده را پشت سر گذاشته باشید و یا درماتان ادامه داشته باشد. بهتر است این کار را به آرامی همراه با ماساژ و لمس کردن آغاز کنید. همین کار به تنهایی می‌تواند منجر به احساس رضایت شود.

پس از آن، در صورتی که هر دوی شما، آمادگی داشتید نزدیک شدن فیزیکی بیشتری می‌تواند انجام شود.



آیا اصلاً دوباره، احساس عادی خودم را خواهم داشت؟

نظر شما در مورد اینکه عادی چیست، تغییر خواهد کرد، شما تحت تأثیر یک تجربه تغییر دهنده زندگی بوده‌اید، ممکن است بدن‌تان برای همیشه تغییر کرده باشد، بنابراین ممکن است یک رویکرد جنسی جدید نیاز باشد. با گذشت زمان و با کمک یک همسر دوست داشتنی و صبور و یا تنها با کمک خودتان، دوباره قادر خواهید بود تا با این «زندگی جدیدتان» احساس امنیت و اطمینان کنید.

اینکه ما در چه موقعیتی قرار بگیریم، می‌تواند تفاوتی ایجاد کند؟

خیر، برای هیچ یک از شما، مساله‌ای نیست. به هر حال چنانچه دچار مشکل تنفسی باشید، مهم است که همواره فردی باشید که «رو» قرار می‌گیرید. چنانچه وجود خستگی مفرط و دردناکی برایتان مشکل‌ساز هستند، موقعیتان را عوض کنید. از بالش و متکا برای محافظت از خودتان و برداشتن فشار از روی قسمت آسیب‌دیده بدن، استفاده کنید.

چه مدت طول خواهد کشید تا اینکه دوباره بتوانم نعوظ داشته باشم؟

این موضوع بستگی به سرطان و درمانی خواهد داشت که شما پشت سر گذاشته‌اید. مردانی که سرطان پروستات داشته‌اند، ممکن است بدون مداخله پزشکی، دیگر قادر به داشتن نعوظ نباشند. سایر مردان نیز ممکن است مشکلات نعوظ را بعد از درمان سرطان‌شان تجربه کنند اما، این موضوع همیشه به خاطرانجام عمل جراحی یا پرتو درمانی نیست. نگران بودن درباره سرطان یا داشتن احساس افسردگی می‌تواند بر توانایی داشتن نعوظ، تأثیر گذارد.

وجود اضطراب در مورد داشتن نعوظ و حفظ آن و یا در مورد توانایی شما برای راضی کردن همسران نیز، می‌تواند منجر به بروز مشکلات نعوظ شود. با همسران، صحبت کنید. آنچه به نظر شما می‌تواند یک مشکل باشد، شاید برای او مساله‌ای نباشد.

آیا هنوز هم می‌توانم بچه‌دار شوم؟ در این صورت چه موقع این کار مناسب است؟

این موضوع به عواملی مثل نوع درمانی که شما پشت سر گذاشته‌اید، بستگی دارد. پیش از آنکه درمان شما شروع شود، تمایل خود به بچه‌دار شدن، را برای تیم درمانی خود توضیح دهید. با پزشک خود در مورد اینکه بهترین شانس بچه‌دار شدن شما چه موقع است و کی ممکن است عملی شود بحث کنید. برای زنانی که در سن باروری هستند، سرطان همیشه منجر به ناباروری نمی‌شود. در مواردی که تخمدان‌های شما به وسیله درمان آسیب ببیند، ممکن است امکان آن وجود داشته باشد که «قبل از شروع درمان» تخمک‌های شما یا بخشی از تخمداناتان، ذخیره شود. (این روش هنوز مورد بحث است و تنها در برخی مراکز درمانی در دسترس است). با پزشک خود در مورد درمانی که آسیب وارد شده باروری شما را به حداقل برساند، صحبت کنید. اگر هیچ مشکل دیگری به دنبال جراحی سرطان‌تان ایجاد نشود، دلیلی وجود ندارد که نتوانید باردار شوید. اغلب پزشکان یک دوره انتظار حدوداً دو ساله را پیش



از آنکه برای بچه‌دار شدن، اقدام کنید توصیه می‌کنند تا بدنتان آماده و «از سموم موجود» تصفیه شود.

در نهایت این تصمیم خود شماست، بنابراین آگاهی کافی، به شما کمک خواهد نمود تا در بهترین زمان ممکن برای موقعیت خود تصمیم بگیرید. مردان در صورتی که تمایل داشته باشند، بهتر است با پزشک خود در مورد ذخیره کردن اسپرم قبل از عمل جراحی، صحبت نمایند.

پیشگیری از بروز بارداری طی دوران شیمی درمانی بسیار حائز اهمیت است. اینکار احتمال صدمه وارد شدن به جنین در اثر جذب هر نوع ماده شیمیایی را کاهش می‌دهد.

آیا ممکن است سرطان به من سرایت کند؟

سرطان چیزی نیست که بتواند سرایت کند. اگرچه سرطان دهانه رحم، همواره به علت ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) اتفاق می‌افتد که از طریق تماس پوست با پوست نواحی تناسلی گسترش می‌یابد.

این مهم است که توجه داشته باشیم، عفونت HPV بسیار شایع است. در واقع چنان شایع است که می‌توان آن را به عنوان یک بخش عادی فعال بودن از لحاظ جنسی در نظر گرفت. در اغلب زنان مبتلا به HPV تناسلی، سرطان دهانه رحم توسعه پیدا نخواهد کرد. با این حال در موارد نادر، HPV می‌تواند منجر به تغییرات سلولی شود که اگر کشف نشده و درمان نشده باقی بماند، می‌تواند منجر به سرطان دهانه رحم شود. به منظور بررسی تغییرات سلول‌های دهانه رحم، همه زنانی که در سنین بین ۱۸ تا ۶۹ سال قرار دارند، باید تست پاپ اسمیر را هر دو سال یکبار انجام دهند.

آیا داشتن رابطه جنسی می‌تواند سرطان من را بدتر کند؟

خیر، داشتن رابطه جنسی می‌تواند از لحاظ جسمی و روحی، برای کسانی که سرطان را تجربه کرده‌اند، سودمند باشد.

آیا زمان‌هایی وجود دارد که لازم باشد از مقاربت جنسی پرهیز نمود؟

بلی، معمولاً بهتر است، مدتی پس از انجام جراحی یا پرتودرمانی در ناحیه لگن «در زنان» از داشتن رابطه واژنی، پرهیز کرد. قبل از آنکه درمانتان را شروع کنید، درباره این موضوع با تیم درمانی خود مشورت کنید، بنابراین شما و همسران انتظارات واقع بینانه‌ای خواهید داشت. همچنین امتحان نمودن هر دو روش، پرهیز از رابطه جنسی و یا حصول اطمینان از وجود کاندوم یا فرم دیگری از وسایل جلوگیری از بارداری، در طی شیمی درمانی یا به محض خاتمه یافتن آن تا ۴ ساعت بعد، بی‌خطر است.

چه مدت پس از پایان یافتن، شیمی درمان می‌توان، استفاده از کاندوم را متوقف کرد؟

معمولاً حدود ۴۸ ساعت پس از شیمی درمانی. همچنین، این موضوع بسیار مهم است که در حین انجام شیمی درمانی خود و مدتی پس از اتمام آن، از باردار شدن اجتناب کنید.



مراقبت از يك فرد مبتلا به سرطان

يك مراقب، کسی است که در مراقبت کردن از فرد مبتلا به سرطان کمک می‌کند. (خواه یکی از اعضای خانواده باشد، خواه يك دوست.)

مراقبت کردن از فردی که مبتلا به سرطان است، می‌تواند بسیار استرس‌زا باشد، به خصوص هنگامی که این فرد شخصی باشد که شما بسیار به او علاقه‌مند هستید.

يك فرد مبتلا به سرطان، ممکن است احساسات پریشان‌کننده‌ای را در رابطه با، سرطان خود، عوارض جانبی ناشی از درمانش و تغییرات خلق‌وخوی ناشی از تاثیر داروها را تجربه کند.

طی این زمان، کاملاً مراقب خودتان باشید به خودتان مقداری وقت آزاد اختصاص دهید، از نوشیدن يك فنجان قهوه به همراه یکی از دوستان لذت ببرید و دلشوره‌ها و نگرانی‌هایتان را با يك نفر که درگیر این ماجراها نیست، درمیان بگذارید.

فهرستی از ۱۰ مورد، کارهایی که تمایل به انجامشان دارید را، تهیه کنید و اطمینان حاصل کنید که هر روز يك کار لذت بخش را انجام می‌دهید. شما ممکن است مجبور به گرفتن تصمیمات بسیاری باشید. به احتمال زیاد مجبور خواهید بود تا به قرار ملاقات‌های متعددی که با پزشکان، پرسنل بیمارستان و خدمات حمایتی دارید، رسیدگی کنید. بسیاری از افراد، به این نتیجه رسیده‌اند که اگر یکی دیگر از اعضای خانواده یا دوستانشان را همراه خود به جلسه ببرند، بسیار کمک‌کننده است. همچنین نوشتن سوالات قبل از اینکه به جلسه معاینه بروید و یادداشت برداری طی جلسه معاینه نیز بسیار کمک‌کننده است.

سوالاتی که می‌توانید از تیم درمانی خود بپرسید

در میان گذاشتن نگرانی‌های جنسی با تیم درمانیتان، ممکن است برای شما دشوار باشد. شاید با این موضوع احساس راحتی نکنید و یا فکر کنید که پزشکتان نیز چنین حسی دارد. اگر هیچ‌کدام از اعضای تیم درمانی شما، در مورد تمایلات جنسی شما سوالی نپرسید، هیچ اشکالی ندارد که خود شما در مورد آن شروع به بحث کنید.

در هر صورت، چنانچه شما از پاسخ آن‌ها احساس رضایت نداشتید، تقاضا کنید که شما را به فردی که بتواند آزادانه‌تر مسائل جنسی را برای شما توضیح دهد ارجاع دهند. این کار نیز کاملاً قابل قبول است. در ادامه فهرستی از سوالات پیشنهادی برای شروع مکالمه با پزشکتان وجود دارد.



تمایلات جنسی و سرطان | برای افراد مبتلا به سرطان، خانواده و دوستان آنها



سوالاتی که می‌توانید از تیم درمانی خود پرسید

- این درمان، چه مدت از لحاظ جنسی بر من تأثیر خواهد گذاشت؟
- این درمان، چه مدت بر هورمون‌های من تأثیر خواهد گذاشت؟
- کدام تغییرات احتمالاً کوتاه مدت هستند و کدام يك بلند مدت‌تراند؟
- چه موقع، من دوباره، احساس تمایل به داشتن رابطه جنسی خواهم داشت؟
- پس از گذشت چه مدتی می‌توانم رابطه جنسی داشته باشم؟
- ما چه نوعی از مشکلاتی را ممکن است طی رابطه جنسی‌مان، تجربه کنیم؟
- چنانچه رابطه جنسی داشته باشیم برایمان مضر است؟ چرا؟
- من باید چه نوعی از وسایل جلوگیری از بارداری را، مورد استفاده قرار دهم؟
- آیا می‌توانم بچه‌دار شوم؟
- چنانچه در گذشته مبتلا به يك بیماری مقاربتی بوده‌ام، آیا با شیمی درمانی آن بیماری عود خواهد کرد؟
- آیا دوباره احساس «عادی» خواهم داشت؟
- آیا می‌توانم اطلاعاتی درباره یافتن يك پزشك یا مشاور جنسی کسب کنم؟



برای زنان

- آیا «درمان جایگزین نمودن هورمون» برای من ضروری یا مفید است؟
- من دچار خشکی واژن شدید هستم، شما چه توصیه‌ای می‌کنید؟

برای مردان

- چرا من نمی‌توانم نعوظ داشته باشم؟
- چه مدت طول خواهد کشید تا دوباره بتوانم نعوظ داشته باشیم؟
- اگر نتوانم نعوظ داشته باشم، چه کاری می‌توانم انجام دهم؟



واژه‌نامه

اغلب لغاتی که در اینجا فهرست شده‌اند، در این کتابچه، به کار رفته‌اند، سایر لغات، آنهایی هستند که احتمالاً شنیده‌اید، توسط پزشکان یا سایر متخصصین که با شما کار می‌کرده‌اند به کار رفته‌اند.

Androgens آندروژن‌ها: هورمون‌هایی که مسئول گسترش دادن خصوصیات مردانه مثل ایجاد موهای صورت و یا یک صدای ضخیم هستید. مردان و زنان هر دو آندروژن‌ها را می‌سازند. این هورمون‌ها، با میل جنسی و توانایی رسیدن به اوج لذت جنسی در ارتباط هستند

Catheter کاتتر: یک لوله انعطاف پذیر که از طریق مجرای ادرار به مثانه وارد می‌شود، بنابراین ادرار می‌تواند از بدن خارج شود.

Chemotherapy: به کار بردن داروهای ضد سرطان که سلول‌های سرطانی را می‌کشند یا رشد سلول‌ها را کم می‌کنند تا سرطان را درمان نمایند.

Climax کلیماکس: اوج پاسخ جنسی، در ضمن به عنوان ارگاسم نیز شناخته می‌شود.

Clitoris: هم‌تای آلت مردانه در زنان، هنگامی که کلیتوریس تحریک می‌شود، دچار نعوظ می‌گردد.

Cystoscopy: سیستوسکوپی بررسی داخل مثانه، یک لوله به همراه یک چراغ و یک دوربین که برای بررسی داخل مثانه به کار رفته‌اند، از طریق مجرای ادراری داخل مثانه می‌شود.

Dry Orgasm، ارگاسم خشک: اوج لذت جنسی، بدون آزاد شدن منی از آلت.

Ejaculation: انزال: هنگامی که منی وادار به عبور از طریق مجرای ادرار و خارج شدن از آلت می‌شود.

Fertility: باروری، توانایی داشتن فرزند.

Genitals: جنیتالز: اندام‌های جنسی

Hormone: هورمون: یک ماده شیمیایی طبیعی که در یک قسمت از بدن ساخته می‌شود اما در بخش‌های دیگر بدن اثر می‌گذارد. بعضی از هورمون‌ها رشد را کنترل می‌کنند و سایر آنها تولید مثل را کنترل می‌نمایند.

هورمون درمانی: درمانی که هورمون‌های عادی بدن را مسدود کرده و از رشد سرطان جلوگیری می‌کند.



هیستریکتومی Hysterectomy: عمل جراحی برای برداشتن رحم.
Impotence ناتوانی جنسی: ناتوانی در داشتن و حفظ نعوظ آلت به مقدار کافی.
Incontinence: بی اختیاری، ناتوانی در نگهداشتن و کنترل خروج ادرار یا مدفوع.

Libido لیبدو: میل جنسی

Menopause: یائسگی، پایان دوران قاعدگی، در زنان سالم معمولاً در سن 50 سالگی اتفاق می افتد، اما بیماری ها و بعضی درمان های دارویی می تواند منجر به یائسگی زودرس شوند.
Nerve sparing: حفظ عصب. نوعی از عمل جراحی برای حفظ اعصابی که بر انزال تأثیر دارند.

Oestrogen: استروژن، هورمونی مسئول مشخصات زنانه به همراه داشتن نقشی در تولید مثل زنانه، عموماً توسط تخمدانها تولید می شود.

Orchidectomy ارکیکتومی: عمل جراحی برای برداشتن یک یا هر دو بیضه
Orgasm (ارگاسم): اوج لذت جنسی: اوج یا بیشترین حد لذت جنسی

Premature ejaculation انزال زودرس: ناتوانی در به تأخیر انداختن زمان انزال
Prostate: پروستات: غده ای تقریباً به اندازه گردو که تنها در مردان یافت می شود. این غده قسمتی از مایعی را تولید می کند که منی را می سازد.

Prosthesis: پروتز: یک جایگزین مصنوعی برای قسمتی از بدن.

Radio Therapy: پرتودرمانی: استفاده از تابش پرتو برای کشتن سلول های سرطانی و یا آسیب زدن به آنها. بنابراین آن سلول ها نمی توانند رشد کنند یا تکثیر شوند. رادیوتراپی می تواند به سلول های عادی نیز، صدمه بزند. اما آنها نسبت به سلول های سرطانی بهتر می توانند خودشان را بازسازی کنند.

Scrotum: کیسه بیضه: یک کیسه خارجی پوستی، در پشت آلت تناسلی (مردان) که در بردارنده بیضه ها می باشد.

Semen منی: مایعی حاوی اسپرم و ترشحات بیضه ها و ترشحات ویزیکول سمینال که در حین اوج لذت جنسی از آلت خارج می شود.

Stoma (استوما یا شکاف): یک دریچه مصنوعی بر روی روده که به سطح شکم آورده شده است.

Side effect اثر جانبی: تأثیرات ناخواسته ناشی از درمان سرطان.

Sperm اسپرم: سلول جنسی مردانه که در بیضه تولید می شود.

Testosterone تستوسترون: یک آندروژن است. هورمون جنسی اصلی تولید شده توسط بیضه در مردان همچنین این هورمون، یکی از هورمون های مهم تولید شده توسط تخمدان ها در زنان نیز می باشد. این هورمون گسترش یافتن ویژگی های جنسی مذکر را ارتقاء می بخشد و میل جنسی را کنترل می کند.



Transurethral prostatectomy: برداشتن پروستات از طریق پیش آبراه: يك عمل جراحی برای برداشتن غده پروستات يك لوله داخل پیشابراه قرار داده می‌شود (لوله‌ای که از میان آلت تناسلی می‌گذرد).

Urethra آبراه: لوله‌ای که ادرار را، از مثانه به خارج از بدن منتقل می‌کند.

Vulve (فرج یا مادگی): اندام‌های تناسلی خارجی در زنان شامل Mons، لب‌های داخلی و خارجی ورودی واژن و کلیتوریس

Vulvectomy: برداشتن تمام فرج یا قسمتی از آن.



یادداشت

یادداشت