

# **Samliv och sexualitet vid njursvikt**

NjF informerar

© Birgitta Hultér, SESAM<sup>®</sup> AB, [www.sexolog.se](http://www.sexolog.se)

## **Innehåll**

<b>SAMLIV OCH SEXUALITET VID NJURSVIKT</b> .....	<b>1</b>
Förord .....	3
Sammanfattning.....	4
Hur kan kronisk njursvikt påverka samliv och sexualitet? .....	5
Hur kan samlivet påverkas av kronisk njursvikt? .....	5
Hur kan sexualiteten påverkas av kronisk njursvikt? .....	5
Hur påverkas den som tidigt i livet haft njursvikt? .....	6
Påverkas möjligheten att få barn av kronisk njursvikt? .....	7
Kan man få barn efter en njurtransplantation?.....	7
Vilka preventivmedel kan man använda?.....	7
Vilka sexuella svårigheter är vanliga hos friska kvinnor och män? .....	7
Hur kan samliv och sexualitet förbättras?.....	8
Hur kan hälsan stödjas? .....	8
Hur kan man göra? .....	9
Vilka hjälpmedel finns det?.....	10
Vilka farmakologiska hjälpmedel finns det? .....	11
Hur kan man skydda sig mot smittämnen? .....	11
Våga fråga! .....	12
Lästips .....	13
Tips om webbadresser på Internet: .....	13

## **Förord**

Denna broschyr är ett första försök från Njurförbundet att skapa ett skriftligt material om samliv och sexualitet vid kronisk njursvikt. Att våga fråga och att samtala kring det mest intima man har – sitt samliv – upplevs ofta som mycket svårt av såväl de drabbade som av sjukvårdspersonal.

Kronisk njursjukdom behöver inte innebära att man får problem med sin sexualitet och samlevnad men av erfarenhet vet vi att många personer med kronisk njursvikt upplever vissa svårigheter. Vi hoppas att broschyren skall bidra till mer diskussion och större öppenhet i frågorna och att den kan belysa problematiken men även visa på de möjligheter som finns till ett förbättrat samliv.

Ytterligare information finns på NjFs hemsida. Här kommer förbundet att publicera rapporter och artiklar i ämnet samt även ta med synpunkter från läsare.

Broschyren är utarbetad av doktor Birgitta Hultér, auktoriserad klinisk sexolog, SESAM AB, i samråd med docent Britta Hylander, Karolinska Universitetssjukhuset, docent Gunnela Nordén, Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt en referensgrupp inom förbundet bestående av Birgitta Månsson, Stina Roempke och Cecilia Vedin.

Stockholm i juni 2007

Håkan Hedman  
Förbundsordförande

## **Sammanfattning**

Svår njursvikt kan påverka sexuellt samliv. Orsakerna bakom detta är flera. Kroppens möjligheter att reagera sexuellt kan hämmas när njurarna inte längre förmår att upprätthålla balansen i den inre miljön. Det sexuella intresset och lusten kan avta. Mannens förmåga att få stånd (erektion) vid sexuell stimulering och kvinnans möjlighet att bli våt i slidan (lubrikation) kan minska. Svårigheter med sädesuttömning och orgasm förekommer också.

Effektiv behandling av njursvikten samt grundsjukdomen (i många fall diabetes) gynnar och förbättrar sexuella funktioner. Njurtransplantation kan ibland helt återställa de sexuella möjligheterna. Läkemedel kan förbättra funktionerna. Möjligheter att ta vara på sina personliga förutsättningar för intim kontakt, sexuell gemenskap och glädje finns alltid.

För att sexuella möjligheter ska kunna tas tillvara förutsätts att frågor som berör sexualitet och samlevnad kan tas upp i samtal mellan behandlare inom hälso- och sjukvården, de njursjuka och deras anhöriga. Det är en förhoppning att denna informationsskrift ska uppmuntra till och underlätta sådana samtal.

### ***Hur kan kronisk njursvikt påverka samliv och sexualitet?***

En kronisk njursjukdom förändrar stora delar av livsföringen. Sådant, som man tidigare önskat och har tagit för givet, kan plötsligt bli svårt att genomföra. Njursvikten leder till en rad förändringar i kroppens inre miljö, vilket påverkar möjligheterna för sexuellt samliv. Våra relationer till andra påverkas av sjukdom. Man tvingas ändra sina vanor och prioriteringar, och många människor får nya tankar om mycket i livet beroende på sina nya erfarenheter.

### ***Hur kan samlivet påverkas av kronisk njursvikt?***

När man inte orkar med sin familj och sina barn, när gamla, invanda roller ändras, när t.ex. dialysbehandlingarna tar mycket tid i anspråk, så påverkas hela livssituationen. Familjen får omprioritera, förändra sin vardag och försöka hitta nya sätt att förhålla sig till situationen och till varandra. Sjukdom kan innebära olika förändringar, i vissa fall fördjupas en relation, i andra splittras den. Här skiljer sig inte njursvikt från andra svåra kroniska tillstånd. För den som lever i ett fast förhållande har det stor betydelse hur partnern kan ta emot och handskas med förändringarna och hur paret tillsammans kan hjälpas åt att lotsa förhållandet igenom svårigheterna.

Är man nedstämd, trött och saknar tillit till sin egen förmåga lockas man inte av sexuellt samliv. Självbilden kan komma i gungning när kroppens utseende förändras av en rad faktorer som har med njursvikten och behandlingen att göra: vattenansamling i kroppen, kortisonbehandling, dialyskatetrar, viktuppgång och ärr efter kirurgiska ingrepp. Det är smärtsamt att inte få behålla sin kropps funktioner och utseende. Starka känslor av meningslöshet, maktlöshet, smärta, sorg och orättvisa är rimliga då man drabbas av en kronisk sjukdom. Förändrat utseende kan påverka relationerna och kanske särskilt till en partner. Negativa tankar om det egna utseendet, den egna orken och känslor av otillräcklighet gentemot sin partner kan bidra till försämrade lust till samliv.

Den som är ung och/eller utan partner kan oro sig för att inte kunna finna någon att vara tillsammans med, oro för att inte kunna etablera ett förhållande där man accepteras med sin sjukdom och allt vad den för med sig. Då man träffat någon kan det vara svårt att veta när man ska berätta om njursvikten.

När lusten och det sexuella intresset är lågt, när mannens stånd och kvinnans fuktighet i slidan fungerar sämre och det är svårt att få utlösning och orgasm, så försvåras naturligtvis det sexuella samspelet i paret. Båda parter undrar vad som händer, kanske ifrågasätter man sina känslor för varandra och det kan bli mycket stressande för båda. Det finns många effekter av svår njursvikt som bidrar till de kroppsliga svårigheterna.

### ***Hur kan sexualiteten påverkas av kronisk njursvikt?***

Sexualitet är en sammansatt förmåga hos människor. Den är beroende av hur vi mår både psykiskt och fysiskt. Relationen till vår partner är också viktig.

Då kroppen är frisk har den goda förutsättningar att kunna fungera sexuellt. Trots det har många friska män och kvinnor svårigheter i sina sexuella samliv. Alla människor upplever olika typer av sexuella svårigheter - förr eller senare - eftersom det sexuella samspelet mellan två individer är så komplicerat och känsligt för störningar av olika slag.

### **Sexuell lust och förmåga kan påverkas av:**

- Diabetes mellitus, som ofta ligger bakom njursvikten.
- Typiska hormonförändringar vid njursvikt: lågt manligt könshormon (testosteron) och förhöjt mjölkstimulerande hormon (prolaktin).
- Blodbrist (anemi).
- Högt blodtryck (hypertoni).
- Kärlförändringar.
- Nervpåverkan.
- Läkemedel: mot högt blodtryck, depression, höga blodfetter och svampinfektion.
- Läkemedel: cellgifter (cytostatika) och psykofarmaka.
- Försvårat näringsupptag.
- Trötthet, både fysisk och psykisk.
- Psykisk stress.
- Klåda.
- Muskelkramper.
- Myrkrypningar i kroppen.

Kroppens möjlighet att fungera sexuellt minskar när njursvikten förändrar kroppens inre miljö. Det sexuella intresset och lusten kan avta. Detta gäller både män och kvinnor. När det sexuella intresset och lusten är låg leder det till svårigheter att reagera sexuellt, d.v.s. mannens förmåga att få stånd (erektion) vid sexuell stimulering och kvinnans möjlighet att bli våt i slidan (lubrikation) kan minska. Svårigheter med sädesuttömning och orgasm förekommer också.

### **Hur påverkas den som tidigt i livet haft njursvikt?**

Friska ungdomar drivs av sin nyfikenhet och övar, jämför och prövar på ett rätt prestigelöst sätt när de har sina första sexuella upplevelser i tonåren. Barn och ungdomar som tidigt i livet haft njursvikt riskerar att bli försenade i sin pubertet. De kan uppleva ett utanförskap och få svårt att hänga med sina jämnåriga i sin sexuella utveckling. De kan behöva mera individuellt stöd och upplysning än vad deras jämnåriga behöver. Det går alltid bra att vända sig till ungdomsmottagningarna. Avsikten är att våra ungdomsmottagningar ska kunna ge råd och stöd även till ungdomar som har särskilda behov. Om de inte är insatta i svårigheter som härrör från njursvikten så kan de säkert skaffa fram mera information.

Föräldrar kan också behöva råd och stöd för att uppmuntra sitt barns frigörelse från familjen. Inom Njurförbundet finns idag en *Barn- och föräldragrupp* och en *Ungdomsgrupp*. Information riktad till ungdomar finns även på vissa hemsidor på Internet, t ex: [www.sof.nu](http://www.sof.nu) och [www.rfsu.se](http://www.rfsu.se).

En vuxen, som av olika orsaker inte har kunnat eller velat ha sexuella kontakter under ungdomsåren, kan vara spänd och orolig då hon senare i livet vill ha sin samlagsdebut. Osäkerheten kan vara ett hinder för att experimentera och öva. Det kan kännas genant att sakna erfarenhet trots att man är vuxen och man kan vara rädd för att "göra bort sig" och "misslyckas". All inlärning kräver att man vågar öva och prova, så är det också med sexuella handlingar.

### ***Påverkas möjligheten att få barn av kronisk njursvikt?***

Svår njursvikt kan göra att mannens spermieproduktion minskar eller upphör helt. Kvinnans menstruationscykel rubbas också vilket minskar hennes möjligheter att bli gravid. Enstaka fall av genomförd graviditet vid daglig dialysbehandling har rapporterats. Även om en graviditet skulle inträffa under dialysbehandling, slutar den oftast med ett missfall. Problemen är stora och det finns en avsevärd risk att barnet föds mycket för tidigt. Kvinnan avråds av hälsoskäl från att bli gravid under dialysbehandling. Det är därför viktigt att använda ett effektivt preventivmedel, kanske p-piller eller spiral. Uppgifter om risker med preventivmedel i förhållande till njursvikt varierar. **Diskutera val av preventivmedel med njurläkaren.**

### ***Kan man få barn efter en njurtransplantation?***

Först ett år efter en framgångsrik njurtransplantation kan situationen ha blivit så stabil att en graviditet kan komma ifråga. Menstruationerna återkommer oftast efter den lyckade transplantationen och spermieproduktionen förbättras. Det första året efter transplantation är resultatet av operationen ännu osäkert, stora doser av immundämpande läkemedel behövs, varför en graviditet inte är lämplig. Vissa immundämpande mediciner och blodtryckssänkande läkemedel är direkt olämpliga att ta i samband med en graviditet. För att fostret ska få en god utveckling bör njuren fungera så bra att blodtrycket hålls normalt och att ingen äggvita läcker ut i urinen. En graviditet måste planeras med hänsyn till moder och barn samt till njurens hälsa. **Rådgör med njurläkaren i god tid innan en graviditet planeras.**

Då graviditeten är ett faktum är det nödvändigt med ett nära samarbete mellan transplantationsspecialister och specialistmödravård. Om den blivande modern har diabetes måste också diabeteskontrollerna intensifieras under graviditeten. Om graviditeten fortskrider kommer förlossningen vanligen igång några veckor före utsatt tid, den blir ofta normal och kejsarsnitt brukar kunna undvikas. Många transplanterade kvinnor har kunnat amma utan att man funnit att detta inneburit någon nackdel för barnet. Studier har inte kunnat visa att barn till transplanterade kvinnor och män har någon ökad risk för missbildningar.

### ***Vilka preventivmedel kan man använda?***

Preventivmedel mot oplanerad graviditet är betydelsefullt för att främja hälsan. Alla typer av skydd är tillåtna, också för den som är transplanterad. **Diskutera val av preventivmedel med njurläkaren.**

### ***Vilka sexuella svårigheter är vanliga hos friska kvinnor och män?***

Sexuella svårigheter är aldrig enbart fysiska, psykiska eller sociala, eftersom flera faktorer alltid samverkar till hur en människa använder sin sexualitet. Varje människa har en egen sexuell historia som har format henne till det hon är i dag.

Kvinnors vanligaste sexuella problem är nedsatt lust och olust. Många kvinnor får nedsatt lust efter att de fött barn. Många kvinnor har svårt att få orgasm. Då mannen får nedsatt lust har det ofta en kroppslig orsak, även om det också för en man kan bero på överbelastning och psykiska problem. Mannens vanligaste sexuella problem är svårigheter med erektionen och för tidig utlösning i samband med samlag. När en mans erektionsförmåga sviktar kan han börja tvivla på hela sin manlighet.

## **Hur kan samliv och sexualitet förbättras?**

Sexuell rehabilitering är en process över tiden som startar med krisbearbetning och syftar till att ta vara på de möjligheter som existerar.

### **Stödsamtal**

Alla människor har sexuella möjligheter men även begränsningar. Då kroppen förändras av sjukdom, när sexuell lust och förmåga inte fungerar som tidigare så behövs information om orsakerna till förändringen. Även partnern har ofta behov av upplysning. Det är därför bra när paret kan erbjudas samtal tillsammans. Samtal tillsammans med en terapeut, kurator, sjuksköterska eller läkare kan underlätta hanteringen av de sexuella motgångarna. Samtal med en utomstående person kan "bryta isen" och bana väg för en tryggare kommunikation i paret. Man lyssnar på ett annat sätt på den andre då man berättar om sin situation för en tredje person än då man talar som vanligt. Partnern uppskattar att någon är villig att lyssna också på hans/hennes situation och att få tillfälle att ställa sina egna frågor till behandlaren. Då mer tekniska problemlösningar (t.ex. erektionsstödjande läkemedel i injektionsform) är aktuella, är det särskilt viktigt att partnern är införstådd med behandlingens syfte och metod innan den påbörjas.

En samtalskontakt kan också vara till stöd för att ta upp frågor om hur till exempel dialyskateter, fistel etc. kan påverka samlivet. De är nödvändiga konsekvenser av behandlingen, men kan upplevas negativt i samlivet. Den sjukdomsdrabbade kanske känner sig mindre attraktiv och partnern kan vara rädd att skada något. Även den som lever ensam eller önskar träffa en ny partner kan givetvis behöva stöd.

### **Hur kan hälsan stödjas?**

Stress har en negativ inverkan på hälsan. Sexuella bekymmer är en stressfaktor och bör därför hanteras på ett konstruktivt sätt. En välbehandlad grundsjukdom är den främsta förutsättningen för ett välfungerande sexualliv. Njurtransplantation botar t.ex. ofta sexuella problem. Förbättrad kontroll av blodsockernivåerna för den som har diabetes kan i vissa fall helt kureras en sexuell funktionsstörning. Ökad fysisk aktivitet, rökstopp och viktminskning kan sänka ett förhöjt blodtryck, förbättra blodcirkulationen och minska läkemedelsbehovet. Alla dessa resultat och en förbättrad kondition ökar välbefinnandet och främjar sexualitet och samliv.

### **Planering för sexuell aktivitet begränsar hindren**

De flesta vill att sexuell aktivitet ska vara helt spontan. I själva verket planerar de flesta människor sina sexuella möten, men vi tänker knappast på det. Vi borstar tänder, rakar och tvättar oss, vi klär oss fint, vi dukar upp en måltid med levande ljus och vin, allt detta kan vara planering för sex. Steget behöver alltså inte vara så långt att också planera för hur hinder ska kunna kringgås.

Njursvikt ger ofta trötthet som varierar under dygnet. För att göra sexuell aktivitet möjlig bör den ske då krafter fortfarande finns kvar.

För den som har diabetes kan sexuell aktivitet planeras in på liknade sätt som en promenad eller annan typ av "träningsspass". Lågt blodsocker, hypoglykemi, har en starkt negativ effekt på de sexuella möjligheterna. Mellanmål före samlag kan hindra detta.

## **Sensualitet kan tränas**

Systematisk träning av sensualitet i paret kan utveckla och förnya samlevnaden. Smekningsövningar kan öka uttrycket för längtan, spänning och njutning med varandra. Sexuella mönster kan ändras från erektions-, samlags- och orgasmfixering till mer sensuella, sexuella smekningar med fokus på ömsesidig njutning. Sensualitetsövningar kan hjälpa till att förändra vanorna när sexuella svårigheter inte kan repareras eller kompenseras på annat vis.

Vissa par har en mycket kärvändig, smeksam och kamratlig kontakt och kan ha svårt i övergången mot en mer erotisk, sexuell kontakt. De behöver starta på nytt på ett sätt som ger dem möjlighet att känna efter i lugn och ro och även tillåta de sexuella känslorna att spira på nytt.

## **Intim vila**

Då sjukdom har funnits med länge, har paret kanske helt upphört att vara nära och röra vid varandra. En återkommande vilostund kan vara bra, då makarna bara håller om varandra, kysser, smeker och vilar tillsammans. Det kan, men behöver inte leda till sexuell aktivitet. För dessa stunder återkomma regelbundet, spelar det mindre roll om de inte alltid resulterar i lyckade samlag. Dessa vilsamma, intima stunder kan stärka samhörigheten.

## **Vad gör man då lusten saknas?**

Makar behöver bestämma sig för om de vill ha ett aktivt sexualliv tillsammans eller inte. När partnern tar ett initiativ, t.ex. smeks, kan det upplevas som "krav" på den som saknar lust och det ökar inte motivationen för sexuell samvaro. Hon/han känner sig lätt otillräcklig och dålig som kvinna/man. I allmänhet finner sig partnern i att bli avvisad och bidar sin tid, men mår dåligt av att inte vara välkommen till sin älskade. I vissa fall utbryter gräl mellan makarna kring bristen på sexuellt samliv och det kan bli mycket spänt och besvärligt för alla i familjen. Barnen reagerar ofta på föräldrarnas kroppsliga avstånd genom att inta platsen mellan föräldrarna och vara avledare t.ex. i sovrummet.

De flesta önskar ha ett aktivt sexualliv och vill kunna få känna sig som kvinna och man tillsammans och kunna få leka och uttrycka sig sexuellt. Man kan inte räkna med att lusten kommer tillbaka "bara så där", att "det blir som förut", för ingenting blir någonsin igen som då hon och han kanske var nyförälskade och inte hade ansvar för något annat i hela världen än att måna om varandra.

Kvinnans och mannens lust behöver efter lång avhållsamhet, tändas långsamt och kärleksfullt av kel och smekningar över hela kroppen, hon/han behöver få lyssna inåt till sina egna sexuella känslor och ha gott om tid.

## **Tid för sig själv**

Den sjukdomsdrabbade behöver få tid för att hitta tillbaka till sig själv som individ efter att ha gått igenom omtumlande undersökningar, ingrepp och behandlingar i sjukhusvärlden. Det kan underlätta för paret om de kan planera så att de båda får egen tid.

## **Hur kan man göra?**

### **Lokal stimulering**

Vid försvagad erektion hos mannen och när kvinnan har svårt att bli våt i slidan kan signaler till dessa reaktioner behöva förstärkas med mera stimulering genom direkt smekning av könsorganen. En vibrator kan också vara användbar för detta. Då svårigheter beror på

nervskada är den lokala stimuleringen av stor betydelse också vid användning av erektionsstödjande läkemedel.

### **Koncentrerad avspänning**

Hos män med erektionssvikt av psykologiska orsaker kan oro över svårigheterna bli ett hinder för njutning. Mannen spänner gärna sin bäckenbottenmuskulatur, och kanske låren, för att försöka pressa sin penis till full erektion. Denna muskelaktivitet kan försvåra erektionen ytterligare. Mannen bör i stället uppmuntras att koncentrera sig på njutningen och att vara uppmärksam på sin partner. Tänker han på sitt eget underliv och penisens blodfyllnad bör han försöka spänna av sin bäckenbotten och tillåta blodet att flöda in i penis, inte knipa och hålla emot.

Samma sätt är lämpligt för kvinnan som låser sig i den sexuella situationen, även då lusten är dålig och förmågan svag. Kvinnor vet att mannen oroas av att hon inte njuter, men lusten kommer inte på beställning. Det händer att kvinnan är less på samlivets upprepningar. Hon behöver utforska vad hon själv vill göra och uppmärksamma sina egna impulser att agera.

### **Undvik smärta**

Underlivsinfektioner behandlas på vanligt vis för att undvika smärtor vid samlag. Om smärtor kvarstår trots behandling bör en gynekolog uppsökas för bedömning. Kvinnor som har brist på östrogen kan ofta uppleva en förbättring efter ett hormontillskott. Östrogen finns i många beredningsformer så det bör vara möjligt att finna något som passar. Om kvinnan av medicinska skäl inte kan ta extra östrogen så är användandet av ett effektivt glidmedel viktigt för att göra samlag njutbart.

Det är inte alltid så lätt för mannen att uppfatta att det gör ont på kvinnan. Därför är det bra om båda parter försöker vara öppna om hur det känns och hur man vill lösa situationen. Det finns aldrig bara en lösning på problemet. Sök flera alternativa lösningar som kan ge båda behag av samvaron.

### **Alternativa tekniker**

Kvinnor som har smärtor i samband med samlag och efteråt bör avstå från vanliga samlag i slidan. Paret kan eventuellt pröva en lugnare, inkännande samlagsstil. För att förhindra skav och stimulera cirkulationen kan både mannen och kvinnan smörja underlivet med olivolja. Olivolja kan även fungera som glidmedel vid sexuell aktivitet.

Paret kan fortsätta att ge varandra den intima njutning som de förmår. Samlag kan genomföras på andra sätt än med penis i slidan. Kvinnan som vill vara sexuellt tillsammans med sin man kan använda andra delar av kroppen för att, kanske tillsammans med ett bra glidmedel, stimulera honom. Mannen kan upptäcka nya sätt att kärleksfullt stimulera sin kvinna.

Under förutsättning att ingen i paret har någon smittsam sjukdom, t ex. Hepatit B eller C, är oralsex inget hinder för personer med kronisk njursjukdom eller njurtransplanterade.

Onani kan vara en effektiv metod för att återfå en positiv relation med den egna kroppen och är inte förbehållet tonåringar och singlar. Genom att ta hand om sig själv är det också lättare att relatera till andra. Onani kan vara njutbart även om det inte leder till orgasm varje gång.

### ***Vilka hjälpmedel finns det?***

#### **Glidmedel**

När en kvinna önskar ha samlag trots att hon har svårt att bli tillräckligt våt i slidan kan hon använda ett bra glidmedel. Paret kan smörja in varandra före samlag så att behandlingen blir en del i ett stimulerande förspel.

### **Vibrator**

En kraftfull vibrator (t.ex. Ferticare, Fighter MX) kan vara ett effektivt hjälpmedel för en man som har svårt att få utlösning. Den kan genom sin lokala nervretning förstärka erektionen. Även kvinnor med orgasmstörningar kan med hjälp av en effektiv vibrator stimuleras till såväl lubrikation som orgasm. Stimuleringsbehoven är mycket individuella och kan innefatta fantasier, smek och tryck på känsliga ställen.

### **Pubisring**

Män som kan få erektion men som har svårt att behålla den, kan ha nytta av en pubisring. Den appliceras vid penisroten då penis är styv och hjälper till att hålla kvar det blod som har ansamlats i svällkropparna. Hår bör tas bort före och glidmedel appliceras för att göra av- och påtagningen behagligare. Pubisringen ska inte användas längre tid än 30 minuter.

### **Vakuumpump**

Om ingen erektion kommer till stånd kan en vakuumpump suga upp penis till en viss volym. Då penis har fyllts med blod sätts pubisringen på som håller kvar blodet. Pubisringen ska inte heller i detta fall användas längre tid än 30 minuter. Resultatet blir en något ostadig erektion, eftersom svällkropparnas innersta delar inte blir hårda.

## ***Vilka farmakologiska hjälpmedel finns det?***

### **Hormoner**

Sköra och torra slemhinnor på grund av östrogenbrist är möjligt att behandla med östrogentillägg och finns i många beredningsformer. Mannen med låga testosteronvärden och nedsatt lust kan behandlas med testosteron i form av plåster, gel eller depåinjektioner. Ibland behövs även tillägg av sköldkörtelhormon. Det kan finnas hinder för hormonbehandling så du måste **alltid rådgöra med njurläkaren före behandling.**

### **Erektionsstödjande läkemedel**

Idag finns flera läkemedel som kan underlätta erektionen. Inget av preparaten är effektivt för alla, de verkar och tillförs på olika vis, de har biverkningar och vissa tillstånd är hinder för behandling. **Val av läkemedel diskuteras alltid med den behandlande läkaren som ordinerar och följer upp effekten av preparaten.**

Det är viktigt att poängtera att ett recept på erektions- eller luststödjande farmaka inte är tillräckligt för att hantera sexuella svårigheter och problem. Paret behöver få tala om den sexuella samlevnadssituationen, deras olika behov och önskemål, reaktioner på sjukdom etc. Parsamtalen är grunden för bra sexologiskt omhändertagande, både som underlag för korrekt sexologisk diagnos och för god behandling.

## ***Hur kan man skydda sig mot smittämnen?***

För att undvika olika former av könssjukdomar är kondom ett bra skydd.

### **Finns det risk för hepatitsmitta?**

Hepatit C är en virussjukdom som framförallt smittar via blod. Innan man fann möjligheter att spåra smittan i blod hade många njursjuka blivit smittade genom blodtransfusioner. Idag är

det ovanligt att njursjuka smittas i vården. Det finns inte beskrivet eller rapporterat att någon har blivit smittad enbart via kyssar. Teoretiskt kan man dock tänka sig att om den friske eller sjuke partnern har blödningar eller sår i munnen, skulle smitta kunna överföras. Risken för sexuellt överförd Hepatit C-smitta är mycket liten och kondom ger ett säkert skydd. Rapporter visar att barn som föds av Hepatit C-smittade mödrar till 90 – 95 % är friska och att 5 -10 % smittas i samband med förlossningen. Varje par där den ena parten har Hepatit C måste väga risker mot möjligheter. **Diskutera och planera eventuell graviditet med gynekolog och infektionsläkare.**

### **Är det vanligt att man får kondylom?**

Kondylom orsakas av smitta med papillomvirus. Smittan är i allmänhet sexuellt överförd och hos friska personer läker det hela i allmänhet ut, men hos personer med nedsatt immunförsvar kan de ibland bli bestående under mycket lång tid. Vissa papillomvirus bidrar till utveckling av livmoderhalscancer.

**Transplanterade personer som får kondylom skall ha regelbunden kontakt med gynekolog eller urolog.** Lokalbehandling har ofta god effekt.

### **Kan transplanterade personer få vaccin mot papillomvirus?**

Nu finns vaccin mot vanligt papillomvirus. Det finns ännu inga resultat från vaccination av personer med nedsatt immunförsvar. Man vet sedan tidigare att patienter med nedsatt immunförsvar kan få sämre effekt av vaccinering. Det är inte heller känt hur länge skyddet från vaccineringen sitter i. Studier av detta pågår.

### **Smittar herpes på munnen och i underlivet?**

Aktiv herpessjukdom smittar. Smittämnet finns i blåsorna. Munherpes smittar via kyssar och genital herpes via samlag och oralsex. För att undvika smittspridning bör man avstå från sex när man har aktiva herpesblåsor.

### **Våga fråga!**

För att optimera sin hälsa och finna nya vägar i livet behövs möjlighet att bearbeta de oönskade förändringar som njursvikten medför. Traditionen inom sjukvård har varit att främst fokusera på den medicinska behandlingen, men människan är mer än sin kropp och har behov av respekt för flera sidor av livet. Det är viktigt att både de som arbetar inom sjukvården och den njursjuka själv vågar ställa frågor om sexualitet och samlevnad. Ett första steg mot att få ett bättre samliv är att börja samtala om de möjligheter som står till buds för personer med njursvikt.

## **Lästips**

- Böhm, T. (2006): *Kärleksrelationen: En bok om parförhållanden*. Natur och Kultur.
- Edwall, L.(1996): *Kärleksboken: tonåringar om tonåringar*. Bonnier Carlsen.
- Hulter, B. & Sundkvist, G. (2005): Sexualitet och diabetes mellitus. I Agardh, C-D., Berne, C. & Östman, J. (red.), *Diabetes*. s. 272-83. Liber.
- Hulter, B. (2004): *Sexualitet och hälsa - begränsningar och möjligheter*. Studentlitteratur.
- Hulter, B. (2006): Diabetes och sexualitet. I Wikblad, K. (red.), *Omvårdnad vid diabetes*. s. 410-40. Studentlitteratur.
- Janouch, K. (2006): *Sex & sånt*. Natur och Kultur.
- Johansen, B. (1999): *Kärlek har ingen ålder: om glädjen med sex senare i livet*. Liber.
- Palmer, B.F. (2003): Sexual dysfunction in men and women with chronic kidney disease and end-stage kidney disease. *Adv Ren Replace Ther*, 10(1), s. 48-60.
- Purvis, K. (1992): *Mannens underliv: en handbok för män och kvinnor*. Sesam.

## **Tips om webadresser på Internet:**

[www.cupido.se](http://www.cupido.se)  
[www.erektion.nu](http://www.erektion.nu)  
[www.erektionsakuten.se](http://www.erektionsakuten.se)  
[www.multicept.dk](http://www.multicept.dk)  
[www.pistill.se](http://www.pistill.se)  
[www.potenslinjen.se](http://www.potenslinjen.se)  
[www.rfsu.se](http://www.rfsu.se)  
[www.sof.nu](http://www.sof.nu)