



dkfz.

DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
KREBSINFORMATIONSDIENST

Ein Ratgeber für Patientinnen und ihre Partner

WEIBLICHE SEXUALITÄT UND KREBS

Krebs hinterlässt Spuren | Weibliche Sexualität |
Paarbeziehung und Sexualität | Häufige Fragen
zu Krebs, Sexualität, Schwangerschaft | Die
häufigsten Probleme | Ein Wort an Ihren Partner |

Der Krebsinformationsdienst dankt der Krebsliga Schweiz für die freundliche Überlassung des Textes und für ihr Einverständnis, diese Broschüre mit einigen notwendigen Anpassungen, Aktualisierungen und eigener Gestaltung zu veröffentlichen. Die Inhalte wurden von der Krebsliga mit fachlicher Beratung durch Expertinnen und Experten und auf der Basis von Fachliteratur erarbeitet.

Impressum

Herausgeber
Krebsinformationsdienst
Deutsches Krebsforschungszentrum

Im Neuenheimer Feld 280
D-69120 Heidelberg

Telefon: 0800 - 420 30 40
kostenfrei, täglich 8 bis 20 Uhr
krebsinformationsdienst@dkfz.de
www.krebsinformationsdienst.de

© Krebsinformationsdienst 2011

Redaktion
Susanne Lanz, Alexia Stantchev,
Krebsliga Schweiz, Bern
Andrea Gaisser,
Krebsinformationsdienst, Heidelberg

Verantwortlich
Dr. Regine Hagmann
*Kommissarische Leitung des
Krebsinformationsdienstes*

Gestaltung
Unit Werbeagentur GmbH, *Weinheim*

Druck
Sonnendruck GmbH, *Wiesloch*

Fotos
Kursiv GmbH, *Wittenbach, CH*
Panther Media GmbH, *München*

Inhalt

Krebs hinterlässt Spuren	6
Weibliche Sexualität	8
Das Nervensystem	8
Das Hormonsystem	9
Hormonmangel nach Krebsbehandlungen	11
Paarbeziehung und Sexualität	13
Keine festen Regeln und Normen	13
Krebs und Partnerschaft	13
Veränderung als Lebensaufgabe	16
Häufige Fragen zu Krebs, Sexualität, Schwangerschaft	18
Die häufigsten Probleme	24
Lustlosigkeit	24
Vaginalprobleme	28
Schmerzen	31
Chronische Müdigkeit (Fatigue)	33
Verändertes Körperbild	33
Verletzung erogener Zonen	37
Harninkontinenz	38
Ein Wort an Ihren Partner	40
Schlussbemerkung	43
Erklärungen von Fachbegriffen	44
Anhang: Adressen und Infomaterial	50



Vorwort

Wie sehr sich eine Krebserkrankung auf sämtliche Lebensbereiche auswirken kann, ist eine Erfahrung, die viele Betroffene machen. Dies spiegelt sich auch in den Anfragen beim Krebsinformationsdienst. Der Alltag verändert sich, auch derjenige von Partnern und Angehörigen. Unsicherheit und Sorgen, aber auch Beschwerden wie Müdigkeit, körperliche Veränderungen und Schmerzen sind belastend. Bei jungen Patientinnen rückt zusätzlich die Frage ins Zentrum, ob ein eventueller Kinderwunsch später noch erfüllt werden kann.

Die Sehnsucht nach Sinnlichkeit, Aufmerksamkeit und Zärtlichkeit bleibt natürlich bestehen. Die Lust auf geschlechtliche Beziehungen hingegen kann durch die körperlichen und seelischen Strapazen gedämpft sein und sich auch nach Abschluss der Therapien erst nach und nach wieder einstellen. Dabei kommt es nicht selten zu Schwierigkeiten, denn vielen Menschen fällt es schwer, über ihre sexuellen Empfindungen zu reden. Manchmal fehlt ihnen auch einfach die passende Sprache dafür.

So bleiben Fragen und Befürchtungen im Zusammenhang mit der Sexualität oft unausgesprochen. Diese Broschüre soll Ihnen als orientierender Ratgeber dienen und lädt Sie ein, das Gespräch mit Ihrem Partner zu suchen und bei Bedarf auch professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die häufigsten krebsbedingten Beeinträchtigungen im Bereich der Sexualität werden beschrieben, entsprechende Lösungsmöglichkeiten vorgeschlagen. Die Broschüre gibt auch Hinweise, wohin Sie sich mit Fragen und Problemen wenden können und wo Sie weitergehende Informationen erhalten. Im Anhang sind Adressen, Anlaufstellen und Informationsmaterialien mit Bezugsquellen zusammengestellt.

Da Sexualität sehr individuell erlebt und bewertet wird und ein breites Spektrum von Spielarten umfasst, sind kaum alle der hier aufgegriffenen Fragen und Themen für Sie von Belang. Suchen Sie sich einfach die Themen aus, die Sie betreffen und interessieren. Bei manchen Problemen ist eine auf Ihre persönliche Situation abgestimmte fachliche Begleitung und Beratung am hilfreichsten. Auch hierzu finden Sie Hinweise im Anhang.

KREBS HINTERLÄSST SPUREN

Zahlreiche körperliche und seelische Vorgänge, die in einer heiklen Balance zueinander stehen, prägen die Sexualität. Zum einen steuern Organe, das Nervensystem und die Hormone unsere Sexualität, zum andern spielen unsere Prägungen, Gefühle und Gedanken eine entscheidende Rolle. Krebs und Krebsbehandlungen können dieses subtile Zusammenspiel und damit auch die Sexualität empfindlich stören.

Das Sexualverhalten ist individuell verschieden und zeigt entsprechend viele Facetten. Es wird nicht nur von komplexen biologischen Prozessen gesteuert, sondern auch von kulturellen und familiären Einflüssen, von Erfahrungen und Vorstellungen geprägt.

Seelische Belastungen

Eine Krebsdiagnose verändert das Leben grundlegend. Manches, was bisher gültig war, scheint plötzlich in Frage gestellt. Krankheit und Behandlung können eine Zeitlang die ganze Aufmerksamkeit fordern und die Gedanken fast ausschließlich darum kreisen lassen. Hinzu kommen die Angst um die eigene Gesundheit und das eigene Leben und die Sorgen um die Zukunft der Angehörigen.

Die damit verbundene Unsicherheit kann das sexuelle Interesse abflauen lassen. Viele Betroffene berichten, dass es während der Be-

handlung und darüber hinaus wie verloren gegangen war. Es kann in dieser Phase auch durchaus sinnvoll sein, seine ganzen Kräfte für die Bewältigung der Krankheit zu mobilisieren.

Körperliche Auswirkungen

Die körperlichen Folgen von Krebs können die sexuellen Möglichkeiten vorübergehend oder bleibend einschränken. Das Ausmaß der Beeinträchtigungen hängt von der Art der Krebskrankheit und von den durchgeführten Behandlungen ab:

- Ein Sexualorgan kann unmittelbar betroffen sein, zum Beispiel bei Gebärmutter- oder Eierstockkrebs.
- Auch andere Tumoren in der Beckenregion (z. B. in der Blase oder im Darm) können sich auf die benachbarten Geschlechtsorgane auswirken und das Sexualleben beeinträchtigen; z. B. wenn bei einer Operation oder einer Bestrahlung Nerven oder Gefäße

- geschädigt werden (*siehe S. 8 und 9, Nervensystem*) oder störende Narben zurückbleiben.
- Chemotherapien mit Zytostatika (das sind Medikamente, die die Zellteilung stören und so das Zellwachstum blockieren) schädigen auch jene gesunden Körperzellen, die sich – wie die Krebszellen – rasch teilen. Dazu gehören z. B. Zellen des blutbildenden Systems (Knochenmark), der Haarwurzeln und der Schleimhäute (Mund, Magen, Darm, Vagina) sowie Ei- und Samenzellen. Die Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit unterscheiden sich je nach Art der Medikamente, Kombination und Dosierung. Die gesunden Zellen erholen sich in der Regel wieder, so dass mit der Zeit auch eine Schwangerschaft wieder möglich wird. Bei einer Hochdosis-Chemotherapie ist das Risiko allerdings groß, dass es zu einem bleibenden Verlust der Fruchtbarkeit kommt.
 - Bei Bestrahlungen ist es ähnlich. Trotz zielgenauer Ausrichtung werden vorübergehend immer auch gesunde Zellen in Mitleidenschaft gezogen. Im Gegensatz zu den Krebszellen erholen sich die gesunden Zellen jedoch fast alle wieder. Durch eine Ganzkörperbestrahlung (z. B. vor einer Stammzelltransplantation) geht die Fruchtbarkeit jedoch häufig dauerhaft verloren.
 - Auch hormonelle Veränderungen beeinflussen die Sexualität. Um das Wachstum hormonabhängiger Tumorzellen (z. B. bei Brustkrebs) zu blockieren, werden oft Anti-Hormontherapien (*siehe S. 11*) eingesetzt. Die verschiedenen Methoden wirken sich unterschiedlich stark auf die Sexualität aus.
 - Andere durch Therapien verursachte Nebenwirkungen wie z. B. Haarausfall, Hautprobleme, Müdigkeit etc. haben eher indirekte Folgen für die Sexualität. Zudem können Narben, ein künstlicher Körperausgang (Stoma), eine amputierte Brust oder ein Blasenkatheter die sexuelle Aktivität verändern, weil das eigene Körpergefühl verletzt ist. Das Selbstvertrauen kann dadurch erschüttert, die sexuelle Reaktion entsprechend gedämpft sein.

Fragen schaffen Klarheit

Besprechen Sie Ihre persönliche Situation möglichst vor Behandlungsbeginn mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Zögern Sie nicht, alle Fragen zu stellen, die Sie im Zusammenhang mit der Sexualität beschäftigen. Es kann hilfreich sein, wenn Sie sich Ihre Fragen zuvor aufschreiben.

WEIBLICHE SEXUALITÄT

Unter Sexualität verstehen wir alles, was im weitesten Sinne mit unserer Geschlechtlichkeit und den damit verbundenen Vorstellungen, Verhaltensweisen, Emotionen, körperlichen und seelischen Reaktionen zusammenhängt. Beteiligt sind verschiedene Organe und Organsysteme sowie biologische Prozesse.

Das sexuelle Verlangen (Libido) ist eine Reaktion auf Sinneswahrnehmungen, Berührungen und Körperkontakte und auf Gefühle zu einem bestimmten, vielleicht auch nur in der Fantasie vorhandenen Menschen.

Dadurch wird die sexuelle Erregung ausgelöst: Die Vagina wird intensiv durchblutet, sie wird feucht und weitet sich, Klitoris und Brustwarzen werden größer und richten sich auf. Die Erregung kann zum Orgasmus führen, muss aber nicht.

Das Zusammenspiel von äußeren und inneren Geschlechtsorganen und die Reaktionen auf sexuelle Reize können durch Krebs und Krebsbehandlungen in Mitleidenschaft gezogen werden – durch körperliche oder seelische Beeinträchtigungen; die sexuellen Möglichkeiten werden dadurch mehr oder weniger stark verändert.

Die Beeinträchtigungen variieren je nach Alter, betroffenem Organ und Therapie; sie sind teils vorübergehend, teils bleibend.

Krebs und Krebsbehandlungen können auch an anderen Körperstellen Spuren hinterlassen oder Systeme wie die Nerven- oder Hormonsteuerung stören und damit die Sexualfunktion beeinflussen.

DAS NERVENSYSTEM

Das Nervensystem ist äußerst komplex. Sie können es sich wie ein Steuerungssystem vorstellen, das die vielfältigen Funktionen in unserem Körper aufeinander abstimmt und koordiniert: sowohl jene, die wir willentlich beeinflussen können, als auch jene, die nicht dem Willen unterworfen sind. Die Steuerzentrale liegt im Gehirn.

Das Nervensystem ist entscheidend an der sexuellen Erregung und am Geschlechtsakt beteiligt; es überträgt Signalreize vom Körper ans Gehirn und umgekehrt.

Krebserkrankungen, Krebsoperationen und Krebsbehandlungen können auch Nervenbahnen schädigen, sodass die Reizübertragung gestört ist. Bei Eingriffen im Becken gelingt es nicht immer, alle wichtigen Nerven zu schonen.

Erkundigen Sie sich vor operativen Eingriffen oder Bestrahlungen im Beckenbereich beim betreuenden Chirurgen oder Radio-Onkologen, mit welchen Einschränkungen Sie möglicherweise rechnen müssen und wie diese gemildert werden könnten (*siehe auch S. 7*).

DAS HORMONSYSTEM

Im menschlichen Körper wird durch verschiedene Drüsen eine Vielzahl von Hormonen mit unterschiedlichen Funktionen produziert. Dazu gehören auch die Hormone, die die Sexual- und Fortpflanzungsfunktionen steuern und beeinflussen. Oberste »Schaltzentrale« dafür ist eine Hypothalamus genannte Region im Gehirn bzw. als nächste Instanz die Hirnanhangdrüse (Hypophyse).

Die Hypophyse wiederum schüttet Botenstoffe aus, die die Bildung von weiblichen Geschlechtshormonen – Östrogen und Gestagen – in den Eierstöcken regulieren. Diese Hormone bestimmen auch den Menstruationszyklus.

In der ersten Zyklusphase, die vom Beginn der Periode bis zum Eisprung (Ovulation) dauert, produzieren die Eierstöcke Östrogene.

In der zweiten Phase, die vom Eisprung (ca. 14 Tage vor der Periode) bis zur nächsten Blutung dauert, produzieren die Eierstöcke zusätzlich Progesteron.

In kleinen Mengen werden diese Hormone auch in den Nebennieren und vom Fettgewebe gebildet, auch dann noch, wenn die Eierstöcke altersbedingt, d.h. in den Wechseljahren (Klimakterium), ihre Funktion einstellen.

Eierstöcke und Nebennieren produzieren zudem geringe Mengen des männlichen Hormons Testosteron, das die sexuelle Lust (Libido) mit steuert. Analog werden im männlichen Körper auch geringe Mengen von Östrogen gebildet.

Östrogene sind für die körperliche und psychische Entwicklung der Frau und für das weibliche Lebensgefühl von großer Bedeutung. In der Pubertät stimulieren sie das Wachstum der Brüste und die Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale. Sie fördern also beispielsweise den weiblichen Körperbau und die Bildung von Achsel- und Schamhaaren.

Der Hormonspiegel im Blut verändert sich im Laufe des Lebens immer wieder, z. B. durch Empfängnisverhütung (Pille), im Verlauf eines Menstruationszyklus, während der Schwangerschaft oder Stillzeit, in den Wechseljahren etc.

Auch ohne Geschlechtshormone (Östrogene, Testosteron) können wir – mit gewissen Einschränkungen – sexuell aktiv sein. Der Hormonspiegel ist nur einer von vielen physiologischen und psychologischen Faktoren, die die Sexualität beeinflussen.

Menopause – Klimakterium

Während der Wechseljahre (Klimakterium) geht die Hormonproduktion in den Eierstöcken allmählich zurück. Mit der letzten Regelblutung, der Menopause, endet die weibliche Fruchtbarkeit. In der Regel tritt sie zwischen dem 49. und 52. Lebensjahr ein, manchmal etwas früher oder später.

Bei manchen Frauen bleibt die Periode von einem Monat zum andern plötzlich und dauerhaft aus. Andere Frauen haben während einer gewissen Zeit noch mehr oder weniger unregelmäßige Blutungen, bevor die Menstruation ganz versiegt.

Hitzewallungen, spröde Haut und trockene Schleimhäute sowie Knochenschwund (Osteoporose) können, müssen aber nicht Begleiterscheinungen sein. Ihre Intensität und die Auswirkung auf das Sexualleben variieren von Frau zu Frau.

Die Menopause kann durch Krebstherapien auch vorzeitig ausgelöst werden (*siehe S. 11*).

Wechseljahresbeschwerden – was tun?

Die meisten Beschwerden sind direkt oder indirekt auf das allmähliche Versiegen der Hormonproduktion zurückzuführen. Aus diesem Grund wurde lange Jahre vielen Frauen eine Hormonersatztherapie vorgeschlagen.

Dies ist heute umstritten, u. a. deshalb, weil sie das Risiko für Tumoren, deren Wachstum durch Hormone begünstigt wird (v.a. Brustkrebs und Krebs der Gebärmutter-schleimhaut), erhöhen kann (*siehe auch S. 11, Antihormontherapien*). Besprechen Sie daher – auch hinsichtlich Ihrer Krebserkrankung – Chancen und Risiken einer Hormonersatztherapie mit Ihren Ärzten.

Die Wirksamkeit pflanzlicher Präparate – am häufigsten werden Extrakte von Traubensilberkerze, Soja und Rotklee eingesetzt – gegen durch Hormonmangel bedingte Beschwerden ist nicht überzeugend belegt. Zudem wird von ihrer Anwendung bei hormonabhängigen Tumoren abgeraten, da sie teilweise hormonähnliche Wirkungen haben könnten. Lassen Sie sich in jedem Fall von Ihren Ärzten beraten.

Wechseljahresbeschwerden lassen sich oft auch durch körperliche Bewegung und eine ausgewogene Ernährung lindern. Es gibt zahlreiche Broschüren und Ratgeber, die sich dieses Themas annehmen. Sie können sich auch beim Krebsinformationsdienst informieren und beraten lassen oder in Selbsthilfegruppen oder Internet-Foren Ihre Erfahrungen mit anderen austauschen (*siehe Anhang ab S. 50*).

Eine krebs- oder krebsbehandlungsbedingte Menopause erfordert jedoch oft andere Maßnahmen. Besprechen Sie dies unbedingt mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt.

HORMONMANGEL NACH KREBSBEHANDLUNGEN

—
Krebs und Krebsbehandlungen können das Hormonsystem beeinflussen und zu Unfruchtbarkeit bzw. zu einer frühzeitigen Menopause führen. Dies gilt ganz besonders bei der Entfernung beider Eierstöcke.

Doch auch Chemo- oder Antihormontherapien sowie Bestrahlungen im Beckenbereich haben entsprechende Auswirkungen. Sie können im Einzelfall sowohl vorübergehend als auch bleibend sein.

Antihormontherapien

Das Wachstum einiger Tumoren, besonders von Tumoren der Brust, Gebärmutter und Eierstöcke, kann durch Östrogene begünstigt werden. Die Produktion oder die Auswirkung von Hormonen lässt sich medikamentös ausschalten, und diese Unterdrückung des Wachstumsreizes kann das Tumorstadium bremsen.

Allerdings tritt damit auch frühzeitig die Menopause mit entsprechenden Begleiterscheinungen ein (*siehe auch S. 10, Wechseljahresbeschwerden*). Zum Teil sind diese heftiger als beim allmählich einsetzenden, natürlichen Klimakterium.

Lassen Sie sich von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt die Chancen und Risiken dieser Behandlungsformen und die möglichen Konsequenzen erläutern.

Eine Antihormontherapie ist nicht zu verwechseln mit der Hormonersatztherapie, bei welcher dem Körper wirksame Hormone zugeführt werden, um einen Hormonmangel auszugleichen.



PAARBEZIEHUNG UND SEXUALITÄT

Die Sexualität dient den meisten Menschen nicht nur zur Fortpflanzung und Lustbefriedigung, sondern ermöglicht ihnen, sich einem anderen Menschen besonders nahe zu fühlen. Für viele Paare ist der Geschlechtsakt nur eine von vielen Ausdrucksformen ihrer Zuneigung und Anziehung. Ebenso wichtig sind für sie Vertrauen, gegenseitiger Respekt, Zärtlichkeit, gemeinsame Werte, gemeinsam Erlebtes und andere Zeichen ihrer Verbundenheit.

KEINE FESTEN REGELN UND NORMEN

Manchmal empfinden wir unser eigenes Sexualleben als geradezu banal, verglichen mit dem, was wir in den Medien über die Sexualität anderer erfahren. Sexualität hat, je nach Lebensphase und persönlichem Empfinden, einen unterschiedlichen Stellenwert im Leben eines Menschen.

Bei einer einschneidenden Krankheit wie Krebs wird die sexuelle Aktivität oft für eine gewisse Zeit lahmgelegt oder sie rückt in den Hintergrund. Wenn nach Behandlungsabschluss die Lebensgeister allmählich wieder zurückkehren, wächst auch die Lust auf sexuelle Begegnungen wieder.

In der Zwischenzeit sollten Sie sich nicht unter Druck setzen: Es gibt keinerlei Normen, wie oft und auf welche Art sexuelle Begegnungen

stattfinden sollten. Sie können sich also ruhig Zeit lassen und diese Zeit vielleicht nutzen, um mit Ihrem Partner über Wünsche und Möglichkeiten zu sprechen.

Sexualität kann auf vielfältige Weise gelebt und erlebt werden. Genitalverkehr kann, muss aber nicht dazugehören. Erotik entsteht oft in den eher leisen Zwischenräumen, wo sich zwei Menschen gegenseitig anziehen und nahekomen, einander berühren, streicheln oder massieren.

KREBS UND PARTNERSCHAFT

Krebs kann manches, was Ihnen bisher Sicherheit gab, aus dem Lot bringen, auch die Gewohnheiten und Rituale Ihrer Partnerschaft und Ihres sexuellen Beisammenseins. Manches im Leben muss umgestellt, Pläne müssen neu geschmiedet werden.

Vielleicht sind Sie auf fremde Hilfe angewiesen, weil Ihre Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Dadurch verändern sich auch die Rollen innerhalb Ihrer Familie und Partnerschaft. Manchmal treten schwerwiegende Probleme, die schon vor der Erkrankung bestanden haben, jetzt ans Tageslicht. In andern Fällen aber kann das gemeinsame Durchstehen der Krankheit und der Behandlungen die Beziehung festigen.

Eigene Bedürfnisse wahrnehmen

Oftmals haben wir bestimmte Erwartungen: Wir sehnen uns zum Beispiel nach mehr Zärtlichkeit, einer ganz bestimmten Berührung oder möchten einfach Zuwendung, teilen dies jedoch nicht mit. So bleibt mancher Wunsch unerfüllt.

Die in dieser Broschüre eingestreuten Fragen können Ihnen helfen, sich über Ihre Situation und Ihre eigenen Bedürfnisse klar zu werden und diese dann auch mit Ihrem Partner zu teilen.

Sie werden merken, dass Sie dabei nichts zu verlieren haben und es wohlthuend ist, mehr über einander zu erfahren. Missverständnisse können so aus dem Weg geräumt werden. Bedenken Sie auch: Ihr Partner kann Ihre Bedürfnisse nicht erraten. Oftmals wird zum Beispiel der Wunsch nach Zärtlichkeit mit dem Bedürfnis nach Geschlechtsverkehr verwechselt.

Miteinander reden

Ein gemeinsamer Blick auf Ihre möglichen Schwierigkeiten und Sehnsüchte und das Gespräch darüber können Ihre Beziehung neu beleben. Allerdings tun sich viele Paare schwer, über ihre eigene Sexualität zu reden. Es mag für Sie deshalb hilfreich sein, Ihre Gedanken zunächst zu ordnen, bevor Sie sie aussprechen.

Fragen, die Sie sich stellen können *Wie war es vor der Krankheit?*

- War ich mit unserer Sexualität zufrieden?
- Wie oft waren wir zusammen?
- Was gefiel mir, was nicht?
- Welchen Stellenwert hatte die Sexualität vor der Krankheit für uns? Und jetzt?
- Haben wir früher über unsere Sexualität gesprochen? Und wie ist es jetzt?

Wer offen über seine Wünsche spricht und die Erfüllung dieser Wünsche ausprobiert, findet in der Regel eine befriedigende Lösung. Viele Paare berichten auch, dass der intensive gegenseitige Austausch ihre Beziehung bereichert hat.

Die Beziehung pflegen

Eine Paarbeziehung ist wie eine Pflanze: Sie will gehegt und gepflegt sein, damit sie gedeiht. Gerade wenn »es« nicht mehr so richtig klappen will, können andere Formen der Zweisamkeit die Schwierigkeiten überbrücken, vielleicht auch überwinden helfen.

Es kann aufregend und erotisierend sein, sich im Alltag wieder neu zu begegnen, statt den Fokus ausschließlich auf den Sexualakt zu richten.

Jede Beziehung, die in ihrem Kern gesund ist, lässt sich bewusst beleben: durch kleine Aufmerksamkeiten, gegenseitiges Überraschen, gemeinsame Erlebnisse, Dinge, die Nähe schaffen. Ihre Beziehung wird durch jedes Beisammensein gestärkt, bei dem Sie sich wohl fühlen miteinander und einander wahrnehmen.

Paartherapeuten empfehlen sogar, hin und wieder dafür einen Termin zu vereinbaren, so wie damals, als Sie und Ihr Partner noch nicht zusammenlebten.

Fragen, die Sie sich stellen können

Wie ist es heute?

- Was finde ich an mir attraktiv, erotisch?
- Vertraue ich meinem Partner? Habe ich Angst vor einer möglichen Zurückweisung?
- Was macht mir Angst?
- Was tut mir weh? Was tut mir gut? Welches sind meine Lustzonen? Wurden sie durch die Krankheit verändert?
- Worauf habe ich Lust? Was brauche ich für eine befriedigende Sexualität?
- Was hindert mich daran, Lust und Freude zu empfinden?

VERÄNDERUNG ALS LEBENSaufGABE

—
Verluste und Veränderungen gehören zu unserem Leben. Wir können ihnen nicht ausweichen. So schmerzhaft das zuweilen erscheint, so berichten rückblickend doch viele Menschen, dass unliebsame Veränderungen letztlich auch eine Chance waren und ihnen neue Perspektiven eröffnet haben.

Zum Zeitpunkt einer Krebsdiagnose und Krebsbehandlung steht jedoch unweigerlich die Bedrohung im Vordergrund.

Es braucht oft viele einzelne Schritte, um mit der Ungewissheit leben zu lernen, Schritte, die von zahlreichen Emotionen begleitet sein können. Sie reichen von Wut (warum gerade ich?) über Verleugnung (das geht mich nichts an) bis hin zu Selbstbeschuldigungen (wenn ich mich anders verhalten hätte ...).

Unklarheiten, Unausgesprochenes und auch Beziehungsprobleme zeigen sich jetzt vielleicht deutlicher als vor der Erkrankung.

Lassen Sie Ihre Gefühle zu – Ablehnung, Wut und Trauer sind normale, gesunde Reaktionen. Sie stellen sich so dem Prozess der Verarbeitung.

Die Zeit heilt

Die meisten Wunden schließen sich mit der Zeit wieder. Vielleicht sind aber gewisse Umstellungen angezeigt und gewöhnungsbedürftig, die einen vorübergehend, die andern dauerhaft.

Fragen, die Sie sich stellen können *Wie stehen wir zueinander?*

- Was hält uns zusammen? Zärtlichkeit, Sex, unsere Kinder, der gemeinsame Alltag, Freundschaft, Fürsorge ...?
- Was geht in meinem Partner vor? Welche Ängste, Befürchtungen hat er möglicherweise?
- Was wünscht sich mein Partner? Habe ich ihn gefragt? Kann ich ihn fragen?
- Falls in unserer Beziehung Zurückhaltung oder Distanz spürbar ist: Sind diese tatsächlich auf die Krankheit zurückzuführen?
- Ist meine/seine Zurückhaltung tatsächlich auf die Krankheit zurückzuführen?
- Haben wir eine gemeinsame Sprache bei Sexthemen? Welche? Ist sie eher sachlich (Vagina)? Eher verniedlichend (Muschi)? Eher vulgär (Möse)?

Professionelle Begleitung durch einen erfahrenen Therapeuten empfiehlt sich, wenn Sie den Weg zu einer beglückenden sexuellen Beziehung nicht wieder finden und deswegen mit Ihrem Partner Schwierigkeiten haben oder mit ihm nicht darüber sprechen können.

Beratungsangebote

Es kann erleichternd sein, über gewisse Probleme zu reden, statt sie nur in Gedanken zu wälzen. Falls es Ihnen schwer fällt, sprechen Sie vielleicht zunächst mit jemandem aus Ihrem Behandlungsteam, dem Sie besonders vertrauen, oder mit Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt darüber. Bei Bedarf und problembezogen können Sie sich auch eine spezifische Beratung (z. B. beim Gynäkologen, Urologen, Psychologen, Paartherapeuten, Sexualpädagogen/-therapeuten etc.) empfehlen oder verordnen lassen.

Auch Beratungsstellen und Selbsthilfeorganisationen können Anlaufstellen sein. Wenn Sie lieber anonym bleiben möchten, sind der Krebsinformationsdienst oder Internetforen eine Option für Sie. Im Anhang ist zusammengestellt, wofür Sie sich mit unterschiedlichen Fragen und Problemen wenden können.

Kostenübernahme klären

Möglicherweise können Sie Ihr Anliegen in wenigen Beratungsstunden zu Ihrer Zufriedenheit klären und für sich und Ihre Partnerschaft neue Perspektiven erkennen. Zuvor sollten Sie jedoch bei Ihrer Krankenkasse anfragen, für welche Beratungsleistungen die Kosten übernommen werden. Sie können auch Ihre Ärztin/Ihren Arzt darum bitten, dies für Sie zu tun.

Fragen, die Sie sich stellen können

- Was hat sich verändert?
- Was möchte ich nicht mehr?
Was möchte ich statt dessen?
- Bin ich bereit für Neues?
- Möchte ich, dass sich in meiner Partnerschaft etwas verändert?
Inwiefern betrifft das auch unsere Sexualität?

Bei Beratungsgesprächen brauchen Sie sich nicht hinter wissenschaftlichen oder diskreten Begriffen zu verstecken, wie sie zum Teil auch in dieser Broschüre verwendet werden. Reden Sie einfach so, wie es für Sie natürlich ist und wie Sie auch sonst über Sex reden.

HÄUFIGE FRAGEN ZU KREBS, SEXUALITÄT UND SCHWANGER- SCHAFT

Die hier zusammengestellten Fragen und Antworten können kaum alle Bedürfnisse befriedigen, zu unterschiedlich sind beim einzelnen Menschen die individuellen Voraussetzungen. Zögern Sie nicht, sich mit Ihren Fragen und Unsicherheiten an Ihre Ärztin/Ihren Arzt und Ihr Behandlungsteam zu wenden. Auch andere Anlaufstellen könnten für Sie hilfreich sein (*siehe Anhang*).

Ist Krebs ansteckend?

Nein, Krebs ist nicht ansteckend, weder über sexuelle Kontakte noch über andere Wege. Krebszellen können nicht durch Körperkontakte übertragen werden, weder durch Küssen noch durch Genital-, Oral- oder Analsex. Wenn Krebs während der Schwangerschaft auftritt, überträgt er sich auch nicht auf das werdende Kind.

Kann man aufgrund bestimmter Sexualpraktiken an Krebs erkranken?

Bisher gibt es dafür keine Hinweise. Krebszellen selber sind nicht übertragbar. Häufiger ungeschützter Geschlechtsverkehr mit verschiedenen Partnern erhöht jedoch das Risiko einer Infektion mit bestimmten Viren (Hepatitisviren, Herpesviren, Papillomviren, HIV). Solche Infektionen können langfristig die Entstehung von Krebs begünstigen.

So kann zum Beispiel eine Infektion mit dem Hepatitis B- oder Hepatitis C-Virus die Entstehung von Leberkrebs fördern. Bestimmte Typen der Papillomviren (HPV), die vor allem beim Geschlechtsverkehr übertragen werden, sind an der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) beteiligt.

Bin ich nach einer Bestrahlung radioaktiv? Welches Risiko besteht für meine Umgebung?

Es gibt verschiedene Bestrahlungsarten mit jeweils unterschiedlichen Folgen. Ihr Radioonkologe wird mit Ihnen genau besprechen, welche Maßnahmen zu treffen sind.

Bei der **Bestrahlung von außen** werden die Strahlen durch die Haut (perkutan) und das umgebende Gewebe auf den Tumor gerichtet. In diesem Fall bleibt von den Strahlen nichts im Körper zurück; Sie sind demzufolge nicht radioaktiv.

Bei einigen Tumorerkrankungen wird auch eine **Bestrahlung von innen** (Brachytherapie) durchgeführt. Die radioaktiven Quellen werden mehrmals für kurze Zeit direkt im Tumor oder in dessen Nähe bzw. im betroffenen Organ (z. B. Vagina, Enddarm) platziert. Je nach Dosierung ist aus Strahlenschutzgründen eine stationäre Aufnahme erforderlich. Nach den ambulanten Bestrahlungen (bzw. nach Verlassen der Klinik) besteht für die Umgebung keine Strahlenbelastung, auch nicht bei sexuellen Kontakten.

Bei der **Radioimmuntherapie** werden radioaktive Substanzen (Radiopharmaka) verabreicht, damit sie an die Krebszellen »andocken« und diese zerstören. Überschüssige, vom Gewebe nicht aufgenommene Substanzen werden in der Regel mit dem Urin ausgeschieden. Je nach Situation wird die Therapie ambulant oder stationär durchgeführt.

Um jegliches Risiko für die Umgebung auszuschließen, müssen Sie während kurzer Zeit gewisse Schutz- und Vorsichtsmaßnahmen beachten. So sollten Sie zum Beispiel kleine Kinder nicht stundenlang herumtragen; Sie dürfen sie aber ohne weiteres umarmen und küssen.

Während ungefähr einer Woche sollten Sie beim Geschlechtsverkehr Kondome benutzen. Während ca. sechs Monaten müssen Sie eine Schwangerschaft sicher verhüten. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie über die erforderlichen Maßnahmen genau informieren.

Kann Sex meine Krankheit verschlimmern?

Das dürfte kaum der Fall sein, im Gegenteil: Ein befriedigendes Sexualleben hebt das Selbstwertgefühl, wirkt Stress reduzierend und verleiht Energie und Lebensfreude.

Gibt es Gründe, dennoch auf Sex zu verzichten?

- Wenn Sie im Beckenbereich operiert wurden, müssen Sie, bis alles verheilt ist, auf Geschlechtsverkehr verzichten. Das gilt auch bei Reizungen oder Entzündungen im Bereich des Beckens nach Bestrahlungen.
- Gebärmutterhals- oder Blasenkrebs können Vaginalblutungen oder Blutungen beim Wasserlassen verursachen, die sich durch Genitalverkehr verschlimmern könnten. In einem solchen Fall sollten Sie darauf verzichten.
- Nach einer Chemotherapie kann die Anzahl der Blutplättchen (Thrombozyten), die die Blutgerinnung regulieren, stark absinken, was das Blutungsrisiko erhöht. Wenn das auf Sie zutrifft, sollten Sie nur »sanften Sex« ohne Eindringen (Penetration) praktizieren. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird während der Chemotherapie das Blut regelmäßig untersuchen und Sie informieren, was die Ergebnisse für Sie bedeuten.

Ist Analverkehr (k)ein Problem?

Analverkehr birgt generell eine erhöhte Blutungs-, Verletzungs- und Infektionsgefahr, die bei einer Krebserkrankung bzw. durch die Behandlungsfolgen verstärkt sein kann. Dies gilt vor allem, wenn die Anzahl der Blutplättchen (Thrombozyten) oder der weißen Blutkörperchen (Leukozyten) nach der Krebstherapie zu gering ist.

Als Regel gilt: Immer Kondome und Gleitmittel verwenden. Über mögliche Risiken und Nebenwirkungen bestimmter sexueller Praktiken sollten Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen oder andere professionelle Beratung suchen.

Wie gefährdet ist meine Partnerschaft, wenn ich auf Geschlechtsverkehr verzichten möchte oder muss?

Liebe und Partnerschaft gehen weit über den Genitalverkehr hinaus. Auch während einer Krankheit gibt es unzählige Möglichkeiten, Zuneigung und Zusammengehörigkeit anders als durch Sex auszudrücken.

Uausgesprochene Mutmaßungen oder Befürchtungen, was Ihr Partner empfinden oder denken könnte, sind jedoch wenig hilfreich. Wenn Sie diese Frage beschäftigt, werden Sie nur dann Klarheit über die Gefühle Ihres Partners erhalten, wenn Sie ihn darauf ansprechen.

Die in dieser Broschüre eingestreuten Fragen können helfen, Ihre gegenseitigen Befürchtungen und Erwartungen zu klären.

Ich hatte vor meiner Krankheit keinen Partner. Nun sinken meine Chancen wohl erst recht ...

Solche Befürchtungen sind nachvollziehbar, auch wenn es viele Frauen gibt, die Ihrem Herzenspartner erst während oder nach einer Krankheit begegnet sind.

Oftmals führen Lebenskrisen zu Möglichkeiten, von denen man vorher nie zu träumen wagte. Viele Betroffene berichten, dass sie sich während der Krankheit mehr mit sich selbst und dem, was im Leben zählt, auseinandergesetzt haben und sie dadurch selbstbewusster geworden sind. Dieses Selbstbewusstsein hilft auch beim Aufbau einer neuen Beziehung.

Vielleicht befürchteten Sie eine Zurückweisung, sobald Sie einer neuen Bekanntschaft von Ihrer Krankheit erzählen. Vielleicht sind Sie körperlich angeschlagen und haben Hemmungen, sich nackt zu zeigen. Oder Ihre sexuellen Möglichkeiten sind eingeschränkt.

Es ist nicht auszuschließen, dass jemand zurückhaltend reagiert, sobald sie oder er von Ihrer Krankheit erfährt. Oftmals erschrickt das Gegenüber erst einmal und muss sich an den Gedanken gewöhnen. Was wie eine »Zurückweisung« wirkt, entspringt meist den Ängsten und der Verunsicherung auf Seiten des anderen. In einer Beziehung, die

diese Bezeichnung verdient, dürften sich solche Bedenken mit der Zeit legen. Wenn sich eine neue Beziehung zu vertiefen beginnt, sollten Sie mit der Zeit auch über Ihre Krankheit sprechen. Es ergeben sich immer wieder passende Gelegenheiten.

Wenn Sie selber Ihre eigenen Einschränkungen akzeptieren können und natürlich und selbstverständlich damit umgehen, fällt dies auch einem Partner leichter.

Bei körperlicher Versehrtheit oder Einschränkung würde es Sie beide allerdings unnötig belasten, wenn Sie erst beim ersten Ins-Bett-Gehen darüber sprächen bzw. »es« dann sichtbar würde.

Ist eine Schwangerschaft noch möglich?

Je nach Lebensphase und -alter beschäftigt Sie vielleicht die Frage, ob Sie später noch schwanger werden können. Diese Frage kann nicht generell beantwortet werden, da die Auswirkungen von Krebs und Krebsbehandlungen individuell unterschiedlich sind. Teils führen sie zu vorübergehender, teils zu bleibender Unfruchtbarkeit.

Deshalb sollte das Thema möglichst vor Behandlungsbeginn angesprochen werden. Scheuen Sie sich also nicht, Ihren Ärzten entsprechende Fragen zu stellen.

Unter welchen Bedingungen kann ich trotz Krebsbehandlung Mutter werden?

Sämtliche Fortpflanzungsorgane müssen funktionsfähig erhalten sein. Operationen an den Geschlechtsorganen, wie z. B. die Entfernung der Gebärmutter, machen eine Schwangerschaft unmöglich. Das Gleiche gilt, wenn beide Eierstöcke entfernt wurden oder wenn als Folge der Tumor-Behandlung keine Eizellen mehr heranreifen.

Auch Bestrahlungen im Beckenbereich (Blase, Scheide, Gebärmutter etc.), Ganzkörperbestrahlungen und Chemotherapien vermindern die Chancen einer späteren Schwangerschaft (*siehe auch nächste Frage*).

Wie kann ich meinen Kinderwunsch trotz Bestrahlung oder Chemotherapie erfüllen?

Bei vielen jüngeren Patientinnen bleibt die Fortpflanzungsfähigkeit trotz Chemo- oder Strahlentherapie erhalten oder setzt nach Monaten (oder Jahren) wieder ein. Ob dies möglich ist, hängt von vielen Faktoren ab und kann kaum vorausgesagt werden (*siehe auch vorige Frage*).

Vorbeugende Maßnahmen, sofern solche sinnvoll und verfügbar sind, müssten vor Therapiebeginn ergriffen werden. Sprechen Sie Ihr Behandlungsteam darauf an, welche Chancen und Risiken bei Ihnen bestehen. Weitere Hinweise auf Informationen und Ansprechpartner finden Sie im Anhang.

Vor Bestrahlungen können die Eierstöcke vorübergehend operativ aus dem Strahlenfeld verlegt werden. Es kommen auch Hormonpräparate zum Einsatz, die die Eierstöcke vorübergehend »ruhigstellen« und dadurch vor den Therapiefolgen schützen sollen. Der Erfolg dieser Methode ist aber noch nicht abschließend bewiesen. Das Tiefgefrieren von unbefruchteten oder befruchteten Eizellen oder von Eierstockgewebe sind ebenfalls Möglichkeiten, die aktuell geprüft und weiterentwickelt werden. Routine sind diese Verfahren bisher nicht.

Müssen wir während der Behandlung verhüten?

Ja, auch wenn Sie keine Menstruation haben sollten. Empfohlen werden die klassischen Verhütungsmethoden mit der höchsten Sicherheitsrate (Pille, Spirale).

Wenn das Wachstum Ihres Tumors hormonabhängig ist (z. B. bei bestimmten Formen von Brust- und Gebärmutterkrebs), müssen Sie allerdings auf hormonelle Verhütungsmittel wie die Pille verzichten. In diesem Fall empfehlen sich Kondome, eventuell auch eine Spirale. Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt oder auch Ihre Onkologin/Ihr Onkologe können Sie entsprechend beraten.

Wann ist der richtige Zeitpunkt für eine Schwangerschaft?

Während einer Radiotherapie und/oder einer medikamentösen Tumorthherapie und eine gewisse Zeit danach könnte ein werdendes Kind Schaden nehmen. Deshalb muss eine Schwangerschaft vermieden werden. Die empfohlene Wartezeit hängt von der Art der Therapie ab. Ihre Ärzte werden Sie auch dazu entsprechend informieren. Wird Krebs während der Schwangerschaft diagnostiziert, besteht keine Ansteckungsgefahr für das werdende Kind.

Bitte besprechen Sie **vor** Behandlungsbeginn sämtliche Fragen rund um Fruchtbarkeit, Schwangerschaft und Empfängnisverhütung unbedingt mit Ihren Ärzten. Bestehen Sie darauf, auch wenn diese das Thema nicht direkt von sich aus ansprechen sollten.

DIE HÄUFIGSTEN PROBLEME

Je nach Krebsart, je nach Stadium und je nach Behandlung können unterschiedliche Probleme auftreten. Wir gehen hier auf die häufigsten ein.

Für die Sexualität und die Beziehung zwischen zwei Menschen gibt es keine Patentrezepte. Was die einen als angenehm empfinden, kann sich für andere als unpassend oder gar störend erweisen. Die folgenden Anregungen sind eine Auswahl von Möglichkeiten, die vielleicht Anregungen für Sie und Ihren Partner bieten können.

LUSTLOSIGKEIT

Das sexuelle Verlangen und Verhalten ist von Mensch zu Mensch, auch unabhängig von einer Krankheit, sehr verschieden.

Bei einer Krebskrankheit und den damit verbundenen Beschwerden ist es normal, und es kommt auch häufig vor, dass jemand kaum noch Interesse an sexuellen Beziehungen hat und auf erotische Reize kaum noch reagiert.

Während der Behandlung und während eines Krankenhausaufenthalts haben viele Betroffene das Gefühl, ihr Körper komme ihnen abhanden oder er sei nur noch Gegenstand medizinischer und hygienischer Einrichtungen. Für Therapien oder Untersuchungen liegt man immer wieder halb nackt vor Fremden. Das verletzt die Intimsphäre und kann dazu führen, dass jemand danach eine Zeit lang nicht mehr berührt werden will. Mit der Zeit verschwindet diese Art der inneren Abwehr wieder.

Mögliche Ursachen

- Die verschiedenen Behandlungen
- Schmerzen (*siehe S. 31*)
- Chronische Müdigkeit (*Fatigue; siehe S. 33*)
- Seelische Belastung wegen der Krankheit: Sorgen, Ängste, allgemeines Unwohlsein
- Veränderungen des Körperbildes (*siehe S. 33*)
- Veränderungen im Hormonhaushalt

Bestrahlungen im Beckenbereich, bestimmte Chemotherapien, Antihormontherapien oder andere Medikamente können den Östrogen- und Testosteronspiegel vorübergehend oder dauerhaft absinken lassen. Werden beide Eierstöcke operativ entfernt, versiegt die Östrogenproduktion fast vollständig (*siehe S. 9, Hormonsystem*).

Empfehlungen

Miteinander reden

- Fragen Sie sich, womit Ihre Unlust zu tun haben könnte. Mit der Krankheit? Der Behandlung? Mit tiefer liegenden Problemen? Ist es eine generelle Unlust oder bezieht sie sich auf Ihren Partner? Die ehrliche Beantwortung solcher und ähnlicher Fragen (*siehe auch S. 14–17*) können für Sie und Ihren Partner klärend sein.
- Lassen Sie sich nicht unter Druck setzen, falls Sie momentan kein Verlangen nach Sex verspüren; auch dann nicht, wenn Ihr Partner sexuell sehr motiviert sein sollte. Sprechen Sie jedoch miteinander darüber, auch über die Wünsche und Bedürfnisse Ihres Partners. Vielleicht sind diese ganz anders, als Sie vermuten, oder sie lassen sich anders als durch Geschlechtsverkehr erfüllen.
- Wenn es Ihnen schwerfällt, miteinander zu reden, kann eine neutrale dritte Person Sie dabei unterstützen, Ihre Gedanken zu ordnen und die passenden Worte zu finden. Fachkräfte aus Ihrem Behandlungsteam, eine Beratungsstelle in Ihrer Region (*siehe Anhang*) können Sie kompetent beraten.

Den Kopf entlasten

Sexualität beginnt manchmal auch im Kopf. Emotionale und geistige Belastung kann die Lust verdrängen. Entspannungstechniken, die Ihnen entsprechen, helfen dabei, trübe Gedanken loszulassen. Es gibt viele unterschiedliche Methoden von A wie Autogenes Training bis Z wie Zen. Auch hier können Mitglieder Ihres Behandlungsteams oder eine Beratungsstelle Hinweise und Tipps geben.

Erotische Fantasien

Es kann anregend und auch lustig sein, sich durch Erotikmagazine oder erotische Filme in die Welt der Lust zu versetzen. Sie können auch alleine oder gemeinsam mit Ihrem Partner darüber fantasieren, welche sexuellen Wünsche Sie ausleben möchten (oder vielleicht doch nicht ...?). Manchmal weckt auch die Erinnerung an frühere, besonders schöne erotische Momente die Lust.

Partnermassagen

Gegenseitige Massage und zärtliches Berühren wirken sehr entspannend und lösen manche Blockade. Sie können sich dabei sehr nahe kommen – auch ohne Geschlechtsverkehr. Manchmal wird es sogar als erotisierender und erregender empfunden, wenn die Sexualorgane vorerst ganz bewusst nicht berührt werden.

Selbststimulierung (Masturbation)

Trotz sexueller Befreiung haftet der Masturbation in gewissen Kreisen immer noch ein Tabu an. Selbstbefriedigung ist eine völlig natürliche Möglichkeit, sexuelle Lust zu erleben und die Reaktion des eigenen Körpers wieder zu entdecken oder besser kennen zu lernen. Auch Ihrem Partner können Sie dann besser zu verstehen geben, was Ihnen gut tut. In der Sexualtherapie ist Selbstbefriedigung ein anerkanntes »Heilmittel« für verschiedene Störungen.

Professionelle Massagen

Eine Fachkraft geht bei Massagen nicht nur intuitiv vor, sondern weiß, wie die verschiedenen Gewebe, Gefäße oder Nerven miteinander verbunden sind. Professionelle Massagen können die eigene Körperwahrnehmung lustvoll steigern.

Sinnliche Atmosphäre schaffen

Kerzenlicht, Lieblingsmusik und wohlriechende Düfte sind erotisch anregend. Ihr eigener Körpergeruch und/oder Ihr Geruchs- und Geschmackssinn können durch Chemo- und Strahlentherapien oder durch ein Krebsleiden im Hals-/Nasen-/Ohrenbereich verändert oder eingeschränkt sein. Vorsicht im Umgang mit Körperparfum ist daher ratsam. Vielleicht möchte Ihr Partner einen bestimmten Duft auswählen, vielleicht möchten Sie auch ganz darauf verzichten.



VAGINALPROBLEME

—

Trockene Scheide, entzündete Schleimhaut

Bei einer sexuell erregten Frau befeuchtet sich normalerweise die Scheide (Lubrikation), sodass der Penis leicht hineingleiten kann. Krebs und Krebsbehandlungen, aber auch seelische Belastungen, können diese natürliche Reaktion des weiblichen Körpers stören, sodass das Eindringen erschwert und schmerzhaft wird.

Mögliche Ursachen

- Operationen und/oder Bestrahlungen im Beckenbereich
- Antihormontherapien, Östrogenmangel
- Neurotoxische (nervenschädigende) Nebenwirkungen bestimmter Chemotherapien
- Allgemeines Desinteresse, gestörte sexuelle Reaktion, fehlende innere Bereitschaft, Scham

Empfehlungen

- Mit wasserlöslichen, unparfümierten, farblosen Gleitgels können Sie eine trockene Scheide befeuchten. Sie sind rezeptfrei in Apotheken oder Drogerien erhältlich und meist in der Nähe der Kondome zu finden. Sie werden unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr aufgetragen – auch beim Benutzen eines Kondoms.
- Fetthaltige Lösungen sind ungünstig, da sie Pilzbefall (Mykosen) und Entzündungen verursachen können.
- Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt kann Sie beraten, ob auch andere Produkte, z. B. eine Östrogensalbe, für Sie in Frage kommen. Bei einem hormonabhängigen Tumor sollten östrogenhaltige Produkte allerdings nicht angewendet werden. Solche Salben fördern die Durchblutung der Vagina, bilden einen Gleitfilm auf der Schleimhaut und begünstigen ein ausgeglichenes Scheidenmilieu. Sie werden ca. 1- bis 3-mal wöchentlich angewandt, jedoch nicht, wie die Gleitgels, unmittelbar vor dem Genitalverkehr.

Elastizitätsverlust der Scheide

Krebsbehandlungen, besonders auch Bestrahlungen im Beckenbereich, können die Scheidenschleimhaut in Mitleidenschaft ziehen. Entzündungen und Blutungen sind möglich, sodass Berührungen als unangenehm empfunden werden. Mit dem Abheilen wird die Scheidenwand derb und narbig, sie verliert an Elastizität. Der Geschlechtsverkehr ist dann erschwert oder gar unmöglich.

Mögliche Ursachen

- Operationen und Nähte im Becken-/Genitalbereich
- Schleimhautreizungen nach Bestrahlungen im Beckenbereich
- Klimakterium

Empfehlungen

- Nach einer Operation im Genitalbereich sollten Sie die empfohlene Dauer der sexuellen Enthaltensamkeit einhalten, damit die Wunde gut verheilen kann.
- Die (ärztlich verordnete) Anwendung einer östrogenhaltigen Salbe kann die Elastizität der Scheide bewahren helfen.
- Regelmäßiger Genitalverkehr (evtl. mit Gleitgel) kann die Elastizität und die Durchblutung fördern und verhindern helfen, dass die Scheidenwände verkleben. Voraussetzung ist natürlich, dass Sie Lust darauf haben und keine Schmerzen damit verbunden sind.
- Ein Vaginaldilator oder Vaginaltrainer, wie sie auch bei Vaginismus (unwillkürlicher Scheidenverkrampfung) zur Dehnung der Scheide benutzt werden, ist ebenfalls empfehlenswert. Das penisförmige Instrument, aus verschiedenen Materialien und in variablen Größen erhältlich, wird – wie ein Tampon – in die Scheide eingeführt, um sie in Form zu halten und Verklebungen vorzubeugen.
- Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt oder auch ein Sexualtherapeut können Sie beraten.
- Probieren Sie andere Stellungen aus (*siehe S. 33*).

Vaginalinfekte

Wenn es Sie im Bereich der Scheide juckt, brennt oder schmerzt oder wenn Sie an auffallendem, evtl. auch riechendem Ausfluss leiden, sollten Sie die Ursache gynäkologisch abklären lassen. Oft handelt es sich um eine Pilzinfektion (Mykose).

Mögliche Ursachen

- Bestrahlungen im Beckenbereich
- Chemotherapien
- Hormonelle Veränderungen, die sich auch auf das Scheidenmilieu auswirken

Empfehlungen

- Nach genauer ärztlicher Diagnose lassen sich Infektionen gut behandeln. Oft wird der Partner mitbehandelt, um einer erneuten Ansteckung vorzubeugen. Während der Behandlungszeit ist es besser, auf Genitalverkehr zu verzichten und danach während einer gewissen Zeit Kondome zu verwenden.
- Infektionen treten weniger häufig auf, wenn auf Slipeinlagen, synthetische Wäsche, Nylonstrumpfhosen etc. verzichtet wird. Wählen Sie locker sitzende Unterwäsche aus Baumwolle oder Seide.
- Hygiene ist wichtig. Dazu braucht es vor allem Wasser. Verzichteten Sie bei Intimwaschungen auf Seife und Lotionen: Sie beeinträchtigen das Scheidenmilieu.

SCHMERZEN

Schmerzen sind oft der erste Grund, weshalb jemand medizinische Hilfe sucht. Bei Krebs können ganz unterschiedliche Arten von Schmerzen auftreten. Die meisten lassen sich heute wirksam lindern. Voraussetzung ist, dass Sie die Schmerzen bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt ansprechen.

Schmerzen allgemeiner Natur

Krankheits- und behandlungsbedingte Schmerzen können – auch wenn sie nicht unmittelbar beim Liebespiel auftreten – generell das Interesse an sexuellen Kontakten vermindern.

Mögliche Ursachen

- Der Tumor selbst oder Metastasen
- Eine kürzlich erfolgte Operation
- Nebenwirkungen bestimmter Behandlungen

Empfehlungen

- Achten Sie darauf, dass Sie frische Narben beim Dehnen und Strecken nicht überstrapazieren, und vermeiden Sie bruske Bewegungen.
- Schmerzhaftes Narben werden durch sanftes Ausstreichen mit einer unparfümierten Nährcreme oder einem Pflegeöl weicher und geschmeidiger. Ihr Apotheker kann Sie beraten.

- Gymnastik, Entspannungstraining, Massagen und Physiotherapie verbessern das Allgemeinbefinden. Sie können auch Bestandteil einer Schmerztherapie sein.

Schmerzen beim Geschlechtsverkehr

Mögliche Ursachen

- Operationsnarben oder verkürzte Scheide
- Bestrahlungen im Becken- und Dammbereich
- Mangelhafte Befeuchtung der Scheide
- Gereizte Scheidenschleimhaut (*siehe auch Vaginalprobleme*), was zu Komplikationen führen kann wie:
 - Harnwegsinfekte (Blase, Harnleiter, Harnröhre)
 - Infekte durch Pilze, Bakterien, Viren (Herpes)
 - Allergien, hervorgerufen durch Seifen, Lotionen, Slipeinlagen, Kondome
- Psychische Belastung und Ängste im Zusammenhang mit der Krankheit können eine unwillkürliche Verkrampfung der Scheide auslösen, die das Eindringen des Penis erschwert oder unmöglich macht.

Empfehlungen

- Nach einer Operation sollten Sie während ca. sechs bis zehn Wochen auf Geschlechtsverkehr verzichten (je nach Tumor oder betroffenem Organ auch weniger lang). Auch Entzündungen nach Bestrahlungen sollten Sie erst abklingen lassen. Die Erholungszeit hängt von der Art des Eingriffs, den weiteren Behandlungen und Ihrem individuellen Heilungsprozess ab. Lassen Sie sich von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt beraten.
- Lassen Sie sich gynäkologisch untersuchen, um eine mögliche Infektion als Folge der Therapien auszuschließen.
- Verzichten Sie auf alles, was eine Allergie auslösen könnte (*siehe Ursachen*).
- Benutzen Sie zur Befeuchtung wasserlösliche Gels (*siehe Vaginalprobleme*).
- Sagen Sie Ihrem Partner, dass Sie momentan keinen Genitalverkehr haben können. So lassen sich gemeinsam andere Möglichkeiten des sexuellen Beisammenseins finden.
- Gehen Sie Ihren seelischen Belastungen und Ängsten nach, wenn keine körperlichen Ursachen vorliegen. Sollten Sie unter Vaginismus (unwillkürlicher Verkrampfung der Scheide) leiden, kann eine fachliche Beratung weiterhelfen (Gynäkologen, Paar- oder Sexualtherapeuten).
- Die Wahl der Stellung ist oft entscheidend. Gewisse Schmerzen lassen sich durch eine andere Position vermeiden. Probieren geht zweifellos über Studieren:
 - Wenn beide Partner einander zugewandt liegen, fällt die Last des Partners, der sonst oben liegt, weg. Operierte Bereiche werden geschont, und das Schmerzrisiko wird reduziert.
 - Wenn die Frau sich rittlings auf den liegenden Partner setzt, kann sie Intensität und Rhythmus der Bewegungen weitgehend selbst bestimmen.
 - Wenn der Mann hinter der Frau liegt, lassen sich einerseits gewisse Schmerzen vermeiden, andererseits sind auch Narben oder Stomapflaster auf der Körpervorderseite (siehe Verändertes Körperbild) weniger störend.

CHRONISCHE MÜDIGKEIT (FATIGUE)

—

Viele Krebspatientinnen bezeichnen diese Art von Müdigkeit als belastend. Sie scheint unüberwindbar und auch durch genügend Schlaf nicht zu verschwinden. Ein solcher Erschöpfungszustand dämpft auch die sexuelle Reaktions- und Erlebnisfähigkeit.

Mögliche Ursachen

- Die Krankheit selbst
- Sämtliche Krebsbehandlungen
- Blutarmut

Empfehlungen

- Sprechen Sie Ihr onkologisches Behandlungsteam darauf an; oft kann eine klare Ursache gefunden und behandelt werden.
- Versuchen Sie zu akzeptieren, dass Sie im Moment weniger belastbar sind. Gönnen Sie sich Pausen und verschieben Sie auch einmal etwas auf morgen.
- Bleiben Sie im Rahmen Ihrer Möglichkeiten körperlich aktiv. Regelmäßige Bewegung an der frischen Luft gibt Ihnen neue Energie und fördert den Heilungsprozess.
- Broschüren zum Thema Fatigue bieten Informationen zum Umgang mit krebsbedingten Erschöpfungszuständen (*siehe Anhang*).

VERÄNDERTES KÖRPERBILD

—

Krebs und Krebsbehandlungen können sichtbare Spuren hinterlassen. Sie können Ihr Selbstbild so stark beeinträchtigen, dass Sie sich am liebsten verstecken würden. Für Ihr Allgemeinbefinden und für eine befriedigende Sexualität ist es jedoch wichtig, dass Sie mit derartigen Veränderungen leben lernen.

Sie werden vermutlich verschiedene Phasen durchlaufen, bis Sie sich in Ihrer Haut wieder wohl fühlen. Meist geschieht das nicht von heute auf morgen. Lassen Sie sich Zeit und nutzen Sie bei Bedarf entsprechende Beratungsangebote (*siehe Anhang*).

Mögliche Ursachen

- Narben nach Operationen
- Ein künstlicher Körperausgang (Stoma)
- Ein Körperteil, der in seiner Form verändert oder entfernt werden musste
- Die verschiedenen Krebsbehandlungen

Empfehlungen

- Liebevolle und aufmerksame Körper- und Schönheitspflege hilft Ihnen, sich in Ihrer Haut allmählich wieder wohler zu fühlen. Fragen Sie Ihr Behandlungsteam nach einer Visagistin. Viele Onkologiestationen bieten entsprechende Unterstützung und auch Kurse an.
- Sind die Haare ausgefallen, kann die Zeit bis zum Nachwachsen mit einer Perücke, mit Tüchern und Hüten überbrückt werden.
- Bleibende körperliche Veränderungen lassen sich kaschieren und ausgleichen, z. B. mit Prothesen, Camouflage-Makeup (»Camouflage« = franz. für Tarnung, Verdeckung), plastischer Chirurgie, Kosmetika.
- Tanzen, Entspannungstechniken, Gymnastik ..., jede Form des körperlichen Ausdrucks bringt Körper und Seele in Einklang und kann Ihnen helfen, sich mit Ihrem Körper zu versöhnen.
- Vielleicht möchten Sie die Verführungskraft erotischer Unterwäsche und Accessoires ausprobieren? Wenn Sie sich nicht gleich ganz nackt zeigen mögen, können Sie sich mit attraktiven Dessous oder anderen Accessoires (farbigen Tüchern etc.) schmücken. Manche können das Zusammensein mit ihrem Partner entspannter genießen, wenn sie den ihrer Meinung nach kritischen Körperteil bedeckt halten.
- Der Austausch mit Menschen in einer ähnlichen Situation wie der Ihren kann Sie wirksam unterstützen. Selbsthilfeorganisationen fördern solche Begegnungen. Internetforen sind eine weitere Möglichkeit, Erfahrungen mit anderen zu teilen (*siehe Anhang S. 56*).
- Versuchen Sie, eine zu Ihnen passende Form der Bewältigung zu finden. Für die einen ist es am besten, negative Gefühle zu äußern, andere konzentrieren sich lieber auf die positiven Seiten einer Situation. Dritte verzichten darauf, sich und andere zu bewerten, und sagen sich: »Es ist, wie es ist.«
- Vielleicht möchten Sie sich einem Tagebuch anvertrauen. Das Drauflosschreiben, ohne jegliche Selbstzensur (Rechtschreibung, Schrift etc.), kann ein gutes Mittel sein, sich selbst zu begegnen und Ängste zu bewältigen.
- Bedenken Sie, dass gegenseitige Anziehung nicht primär auf Äußerlichkeiten beruht, sondern vielmehr von der »Chemie« und Verständigung zwischen zwei Menschen abhängt.
- Gedämpftes Licht beim intimen Zusammensein kann Ihnen über die erste Unsicherheit hinweghelfen, bis Sie sich in Ihrem Körper wieder wohl fühlen.
- Durch geeignete Liebesstellungen (z. B. Seitenlage nach einer Brustamputation oder bei einem Stoma) lassen sich »kritische« Stellen verbergen.



Nach einer Brustoperation

Der Verlust einer Brust kann das weibliche Selbstverständnis und Körpergefühl empfindlich treffen. Es braucht Zeit, sich mit der Narbe, der Prothese, der wieder aufgebauten Brust zu versöhnen.

Möglicherweise weichen Sie Situationen aus, in denen Ihr Partner Sie genau betrachten und berühren könnte. Das kann zu Missverständnissen führen; daher ist es wichtig, dass Paare über solche Hemmungen und Verhaltensmuster, über Zweifel und Ängste sprechen.

Möglicherweise denkt Ihr Partner anders darüber, als Sie meinen. Sie dürfen davon ausgehen, dass Ihre weibliche Ausstrahlung, Ihre Wirkung auf ihn nicht primär von Ihrem Busen abhängen. Er reagiert vielmehr auf Ihre gesamte Persönlichkeit.

In Gesprächsgruppen und Foren von Selbsthilfeorganisationen ist das Thema verständlicherweise ein Dauerbrenner. Im Austausch mit Frauen, die dasselbe wie Sie durchgemacht haben, lassen sich manche Hemmungen und Minderwertigkeitsgefühle relativieren und abbauen.

Bei Lymphödemen

Nach einer Lymphknotenentfernung können vor allem in den Armen, je nach Operation auch in den Beinen, Lymphödeme auftreten. Es handelt sich um Flüssigkeits- und Eiweißablagerungen, die das Gewebe anschwellen lassen. Ein starkes Lymphödem verändert das Körperbild, schränkt die Beweglichkeit ein, ist schmerzhaft und verunsichert auch.

Lymphödeme lassen sich auch durch Vorsichtsmaßnahmen nicht immer verhindern. Treten sie auf, sollten sie von speziell dafür ausgebildeten Physiotherapeuten behandelt werden. Hinweise und Broschürentipps finden Sie im Anhang.

Bei einem Stoma

Menschen mit einem künstlichen Körperausgang finden in verschiedenen Broschüren (*siehe Anhang*) Tipps, wie sie den Alltag trotz Einschränkungen lebenswert gestalten können. Bei Fragen zur Sexualität bieten ihnen Ihre Stomatherapeuten oder die Selbsthilfeorganisation ILCO (*siehe Anhang*) Rat und Lösungen.

Nach einer Kehlkopfoperation

Broschüren gehen auf die verschiedenen Aspekte eines Kehlkopfverlustes ein und erläutern, wie Sie sich den Alltag und das Zusammenleben erleichtern können. Sie können sich auch an eine Selbsthilfeorganisation wenden. Hinweise sind im Anhang zusammengestellt.

Tipps und Ideen

Vielleicht entscheiden Sie sich auch für einen neuen Look, einen neuen Haarschnitt, eine neue Haarfarbe, einen anderen Kleidungsstil ... Wo Sie Anregungen finden können, ist im Anhang zusammengestellt. Erkundigen Sie sich in Ihrer Klinik oder bei einer Krebsberatungsstelle auch nach entsprechenden Kursen für Krebspatientinnen.

VERLETZUNG EROGENER ZONEN

—

Krebs und Krebsbehandlungen führen manchmal auch zum Verlust oder zur Beeinträchtigung von Körperstellen, die vorher als erogen empfunden wurden. Plötzlich scheinen nun die gewohnte Empfindsamkeit oder Reaktionsfähigkeit einschränkt. Umgekehrt ist auch eine Überreizung möglich, so dass Berührungen der Haut »nerven«. Sprechen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt darauf an, woher solche Missempfindungen bei Ihnen rühren könnten.

Mögliche Ursachen

- Operationen der Brust (Mastektomie) oder der Vulva (Vulvektomie)
- Geschädigte Nerven und Gefäße nach Operationen oder Bestrahlungen
- Vorübergehende Haut- und Schleimhautreizungen oder ein Taubheitsgefühl nach Chemotherapien oder Bestrahlungen

Empfehlungen

- Nach einer Brust- oder gynäkologischen Operation können Berührungen und sanfte Massagen anderer Körperzonen etwas über den erlittenen Verlust hinweghelfen. Sie werden dabei entdecken, dass es ebenso erregend und wohltuend sein kann, an Hals, Nacken, Gesicht, an den Ohren, den Füßen, dem Po, am Damm, in der Kniekehle etc. berührt und geküsst zu werden.
- Scheuen Sie sich nicht, sich selbst zu berühren und zu streicheln, ein Massagegerät (z. B. Vibrator) zu Hilfe zu nehmen oder die Hände Ihres Partners zu führen. Es gibt kaum eine Körperstelle, die nicht auf Berührung reagiert.

HARNINKONTINENZ

—

Manche Krebsbehandlungen können dazu führen, dass Betroffene vorübergehend ungewollt Harn verlieren. Im Alltag und beim Geschlechtsverkehr kann dies unangenehm und hinderlich sein.

Mögliche Ursachen

- Operationen und/oder Bestrahlungen im Beckenbereich
- Verletzte Nervenbahnen
- Geschwächte Schließmuskeln (Sphinkter), z. B. wegen vorübergehender Katheterisierung
- Gelegentlich Nieren- und Blasenprobleme als Nebenwirkung bestimmter Chemotherapien
- Gefühllosigkeit (Harndrang wird nicht wahrgenommen)
- Erschlaffte Beckenbodenmuskulatur

Empfehlungen

Unfreiwilliger Harnabgang ist nach Krebsoperationen meist vorübergehend. Dauert er längere Zeit an oder tritt er permanent auf, sollten Sie einen Facharzt (Gynäkologe, Urologe) konsultieren.

Es gibt verschiedene Ursachen und Schweregrade von Harninkontinenz; jede erfordert spezifische Maßnahmen (Physiotherapie, Medikamente, Wäscheeinlagen etc.).

- Entleeren Sie die Blase regelmäßig, vor allem auch unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr, auch wenn Sie keinen Harndrang verspüren.
- VIELORTS wird ein gezieltes Beckenbodentraining angeboten. Ihre Ärztin/Ihr Arzt kann Ihnen auch eine entsprechende Physiotherapie verordnen.
- Sie selbst können erschlaffte Muskeln trainieren: Spannen Sie mit dem Ausatmen die Vulva- und Darmmuskulatur einige Sekunden an, so als ob Sie innerlich etwas »hochziehen« wollten, und lassen Sie die Anspannung mit dem Einatmen wieder los. Diese Übung (in Fachkreisen Kegelübung genannt) kann, nebenbei gesagt, auch Ihr sexuelles Lustempfinden steigern.
- Hinweise auf Broschüren und Informationen zum Thema finden Sie im Anhang.

Blasenkatheter

Blasenkatheter werden in der Regel nur vorübergehend eingesetzt.

Falls Sie über längere Zeit einen Blasenkatheter benötigen sollten, wird dieser Ihr Sexualleben kaum nachhaltig beeinträchtigen, da die Scheiden- und die Harnröhrenöffnung getrennt sind. Er kann aber trotzdem als störend empfunden werden.

Kleben Sie den Katheter ggf. seitlich mit einem Pflaster fest, damit er nicht in die Quere kommt. Wichtig ist, dass Sie vor dem Verkehr die Blase vollständig entleeren.

Eine Dauerkatheterisierung ist nach Krebsbehandlungen eher selten. Falls sie unumgänglich sein sollte, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt Sie über die verschiedenen Möglichkeiten informieren.

Ein Wort an Ihren Partner

Seit Ihre Partnerin an Krebs erkrankt ist, hat sich in Ihrem Alltag und damit auch in Ihrer Partnerschaft möglicherweise einiges verändert. Es kann sein, dass Sie selbst von heftigen und wechselhaften Gefühlen überrollt werden. Mal sind Sie traurig, mal ängstlich, mal unsicher, mal wütend.

Vielleicht haben Sie keine Lust mehr auf Sex, vielleicht fühlen Sie sich beim Geschlechtsverkehr unbehaglich und haben deswegen Ihrer Partnerin gegenüber Schuldgefühle.

So unterschiedlich wie Ihre Gefühle können auch Ihre Reaktionen sein. Mal wenden Sie sich Ihrer Partnerin mitfühlend und fürsorglich zu, ein anderes Mal weichen Sie aus oder wehren ab. Vielleicht gehen Ihnen gelegentlich auch die Nerven durch oder Sie sind generell unsicher, wie Sie sich verhalten sollen.

Solche Reaktionen sind normal, umso mehr, als es kein Richtig oder Falsch gibt. Entscheidend ist, dass Sie Ihre Gefühle wahrnehmen und zulassen, unabhängig davon, ob sie angenehm oder unangenehm sind.

Ihre Partnerin sollte spüren, dass eine mögliche Zurückhaltung auf Ihrer Seite nicht auf sie als Person, sondern auf die Umstände bezogen ist. Allzu leicht entstehen sonst Missverständnisse, die Sie beide zusätzlich belasten.

Die Unsicherheit darüber, was Sie »dürfen« und was Sie möchten, die Angst vielleicht auch, Ihre Partnerin zu verletzen, können sich auch auf Ihre sexuelle Reaktionsfähigkeit auswirken. Lustlosigkeit, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, ungenügende Erektion etc. sind daher möglich. In einem solchen Fall ist eine ärztliche Konsultation ratsam.

Selbstverständlich brauchen Sie beide Zeit, um mit der neuen Situation klarzukommen. Vielleicht möchten Sie sich ins Bewusstsein rufen, was Sie als Paar über die gemeinsame Sexualität hinaus miteinander verbindet. Die nebenstehenden Fragen können Ihnen dabei helfen, sich darüber klar zu werden.

Falls Ihnen das gemeinsame Gespräch schwerfällt, können Sie auch professionelle Unterstützung suchen. Eine Krebsberatungsstelle kann erste Anlaufstelle sein, um herauszufinden, was Ihnen am ehesten dienen könnte (*siehe Anhang*). Auch in Broschüren finden Sie Empfehlungen und Anregungen (*siehe Anhang*).

Fragen, die Sie sich stellen können

- Was schätze ich besonders an meiner Partnerin?
- Welche Rolle spielt die Sexualität in unserer Beziehung?
- Bin ich bereit, auf gewisse Sexualpraktiken zu verzichten, wenn es die Gesundheit und das Wohlbefinden meiner Partnerin erfordert?
- Welche Alternativen habe ich?
- Was möchte ich meiner Partnerin bezüglich meiner Vorlieben und Abneigungen, Befürchtungen und Wünsche mitteilen?
- Welche neuen Formen der sexuellen Annäherung bieten sich uns?
- Wie kann ich meiner Partnerin zeigen, wie viel sie mir bedeutet und dass sie für mich nach wie vor attraktiv ist?
- Was gewinne ich, wenn ich mich mit ihrer Behandlung und ihrem Heilungsprozess auseinandersetze und sie dabei begleite?



SCHLUSSBEMERKUNG

Selbstverständlich kann das Thema Krebs und Sexualität in dieser kleinen Broschüre nicht umfassend betrachtet werden. Zu unterschiedlich sind die Menschen, die davon betroffen sind, zu unterschiedlich auch die Schwierigkeiten, mit denen sie zu kämpfen haben.

Sie finden hier eine Auswahl von Anregungen, die Ihnen möglicherweise hilfreich sind. Als allgemein gültiges »Rezeptbuch« mit Erfolgsgarantie ist die Broschüre nicht zu verstehen.

Abschließend noch ein paar wichtige Hinweise:

- Krebs ist eine schwere Krankheit. Sie kann in vielen Fällen verzögert oder geheilt werden, aber oft bleiben einschneidende Einschränkungen zurück.
- Vertrauen Sie darauf, dass sich die Lust auf sexuelle Beziehungen nach Abschluss der Behandlungen allmählich wieder einstellen wird. Lassen Sie sich jedoch zu nichts verleiten, was Sie nicht mögen.

- Versuchen Sie, offen für Neues zu sein (Probieren geht über Studieren). Pflegen Sie auch den zärtlichen Umgang mit sich selbst.
- Die sinnliche Beschäftigung mit Ihrem Körper (Pflege, Massagen, Bewegung) und Tätigkeiten, die Ihnen Freude bereiten, stärken Ihr Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen.
- Wenn Sie einander Ihre Bedürfnisse mitteilen und sie gegenseitig zu erfüllen versuchen, kann sich Ihre Beziehung auch in dieser schwierigen Phase neu beleben oder festigen.
- Es ist legitim und ratsam, im Bedarfsfall professionelle Unterstützung zu suchen oder sich mit anderen Betroffenen (z. B. in einer Selbsthilfegruppe oder in Internetforen) auszutauschen.

Möge es Ihnen gelingen, das Erlebte und Erlittene zu akzeptieren und den Mut aufzubringen, auch neue Wege zu gehen!

ERKLÄRUNGEN VON FACHBEGRIFFEN

Antihormontherapie Medikamentöse Unterdrückung der Wirkung oder Produktion von körpereigenen Hormonen. Einsatz zur Behandlung von bösartigen Tumoren, deren Zellen durch Hormone (v.a. Geschlechtshormone) zu Teilung und Vermehrung angeregt werden.

Aphrodisiakum Benannt nach Aphrodite, der griechischen Göttin der Liebe. Sammelbezeichnung für allerlei Substanzen, Pflanzen, Handlungen zur (meist vorgebliehen) Belebung des Lustempfindens.

Appetenzmangel Fachausdruck für sexuelle Lustlosigkeit.

Autogenes Training Entspannungsmethode, bei der man sich im Geiste (autosuggestiv) bestimmte Prozesse oder Wahrnehmungen vorsagt (»Mein linker Arm ist ganz schwer«).

Beckenboden Muskelschichten, die das Becken nach unten verschließen, jedoch Durchtrittsöffnungen für Scheide, Harnröhre und Darmgang aufweisen.

Bestrahlung → *Strahlentherapie*

Blasenkatheter Schlauch für die Blasenentleerung. Wird durch die Harnröhre (transurethral) oder oberhalb des Schambeins (suprapubisch) durch die Bauchwand in die Blase eingeführt, um Urin abzulassen.

Brachytherapie Kurzdistanz-Strahlentherapie, eine Form der Bestrahlung von innen, bei der die Strahlenquelle ganz nah an den Tumor herangebracht wird, zum Beispiel das Einbringen von Strahlenquellen durch die Scheide an den Gebärmutterhals bei Gebärmutterhalskrebs.

Chemotherapie Krebsbehandlung mit Medikamenten, die die Teilung und das weitere Wachstum von Tumorzellen hemmen (Zytostatika).

Damm → *Perineum*

Erogene Zonen Körperstellen, deren Berührung oder Stimulierung sexuell erregend sind. Jeder Mensch reagiert unterschiedlich.

Experimentell Versuchsweise, im Rahmen wissenschaftlicher Studien.

Fatigue Zustand chronischer Erschöpfung mit ausgeprägter Müdigkeit, schwindenden Energie-reserven oder erhöhtem Ruhebedürfnis, bessert sich auch durch Schlaf und Ruhe nicht; kann Folge der Krebserkrankung oder der Behandlung sein.

Fertilität Fruchtbarkeit, Zeugungsfähigkeit bzw. Fähigkeit, schwanger zu werden und zu gebären.

Gastroenterologie Medizinisches Fachgebiet für die Diagnose und Behandlung von Störungen im Bereich der Verdauungsorgane.

Geschlechtshormone → *Sexualhormone*

Gestagene Weibliche Geschlechtshormone, die bei der Vorbereitung und Erhaltung der Schwangerschaft beteiligt sind und den Monatszyklus mit steuern.

Gynäkologie Frauenheilkunde; medizinisches Fachgebiet für die Sexual- und Fortpflanzungsorgane der Frau.

Harninkontinenz Unwillkürlicher Harnabgang; unterschiedlich stark ausgeprägte Beeinträchtigung der Fähigkeit, den Harn zu halten.

Hormone In geringsten Konzentrationen wirksame körpereigene Botenstoffe, die für die Steuerung zahlreicher Körperfunktionen wesentlich sind. Werden meist in speziellen Drüsen gebildet und direkt ans Blut abgegeben, mit dem sie sich im Körper verteilen (z. B. auch die → *Sexualhormone*).

Hormonersatztherapie Zufuhr von Hormonen, um das Versiegen oder Fehlen bestimmter Hormone auszugleichen. Nicht zu verwechseln mit → *Antihormontherapie*.

Hormonsensibel Hormonempfindlich. Körperliche Prozesse (z. B. Zellwachstum), die auf Hormonwirkung reagieren.

Hypophyse Auch Hirnanhangdrüse. Übergeordnetes Steuerungszentrum für den Hormonhaushalt im Körper.

Hypothalamus Teil des Zwischenhirns; steuert zahlreiche unwillkürliche Körperfunktionen, u. a. die Ausschüttung von Botenstoffen aus der → *Hypophyse*.

Hysterektomie Operative Entfernung der Gebärmutter.

Inkontinenz Fehlende oder verminderte Fähigkeit, Harn oder Stuhl zu halten.

Katheterisierung Einführen eines Schlauchs in ein Hohlorgan, etwa die Blase, meist zum Zweck der Entleerung.

Klimakterium → *Menopause*. Auch Wechseljahre. Zeit (Übergangsphase) der hormonellen Umstellung bei der Frau.

Koitus Genitalverkehr zwischen Frau und Mann bzw. gegenseitige Stimulation bei gleichgeschlechtlichen Paaren.

Kontraindikation Gegenanzeige. Sachverhalt oder Zustand, der eine bestimmte Maßnahme verbietet.

kontraindiziert Nicht angezeigt; vgl. → *Kontraindikation*

Körperbild Vorstellung, die wir uns von unserem eigenen Körper machen.

Körpertherapie Sammelbegriff für eine Vielzahl von Therapien, die in irgendeiner Form mit dem Körper arbeiten. Kein geschützter Begriff.

Libido Von Sigmund Freud geprägter Begriff für sexuelles Verlangen/sexuellen Antrieb.

Lubrikation Selbstbefeuchtung der Scheide bei sexueller Erregung bzw. künstliche Befeuchtung mit einem Gleitmittel.

Mastektomie Operative Entfernung der Brust oder der Brustdrüse.

Masturbation Selbststimulierung der Geschlechtsorgane. Die negative Bewertung der Masturbation geht auf das 17. Jahrhundert zurück und reichte weit ins 20. Jahrhundert hinein. In der Sexualtherapie ist Masturbation heute als therapeutische Maßnahme anerkannt.

Menopause → *Klimakterium*. Aufhören der Regelblutung (Menstruation) und der Fruchtbarkeit der Frau. Die Menopause bzw. entsprechende Symptome können auch künstlich herbeigeführt werden (durch Entfernung der Eierstöcke, Strahlentherapie, Antihormontherapie mit Antiöstrogenen).

Metastase Tumorabsiedlung (auch Tochtergeschwulst), die entfernt vom Ursprungsherd (Primärtumor) an einer anderen Stelle im Körper entsteht.

Mykose Pilzinfektion.

Nebennieren Am oberen Pol der Nieren liegende Drüsen, die u. a. auch geringe Mengen von Sexualhormonen bilden und in die Blutbahn abgeben.

Neurotoxisch Nervenschädigend; eine mögliche Nebenwirkung bestimmter Chemotherapien. Äußert sich in Kribbeln (Ameisenlaufen), Empfindungs- oder Bewegungsstörungen.

Orgasmus Höhepunkt (lat. Climax) des sexuellen Lustempfindens. Der Orgasmus wird von intensiven rhythmischen Kontraktionen der Unterleibsorgane begleitet.

Östrogene Sammelbegriff für eine Gruppe weiblicher Geschlechtshormone; werden in den Eierstöcken, den Nebennieren und in geringem Umfang im Fettgewebe gebildet.

Ovarektomie Entfernung eines oder beider Eierstöcke.

Penetration In der Sexualität Eindringen des Penis in die Vagina.

Perineum Damm. Region zwischen After und äußeren Geschlechtsorganen. Besteht hauptsächlich aus Muskeln, die zur Beckenbodenmuskulatur gehören. Gilt als → *erogene Zone*.

Progesteron Weibliches Geschlechtshormon aus der Gruppe der → *Gestagene*, das in der zweiten Zyklushälfte produziert wird.

Radiotherapie → *Strahlentherapie*

Rektum Mastdarm, letzter Abschnitt des Dickdarms vor dem After.

Selbstkatheterisierung Von der Patientin selbst durchgeführte Blasenentleerung mittels eines → *Blasenkatheters*, der durch die Harnröhre eingeführt und nach der Entleerung wieder entfernt wird.

Sexualberatung/-therapie Spezielle Beratungs- und Hilfsangebote bei Problemen mit der Sexualität. Die Sexualwissenschaft ist heute ein anerkannter, wenn auch nicht weit verbreiteter Forschungszweig. Unter dem Begriff Sexualberatung finden sich allerdings auch zweifelhafte Angebote. Wenden Sie sich bei der Suche nach Ansprechpartnern an seriöse Organisationen oder Verbände. → *Adressen im Anhang*

Sexualhormone Sammelbegriff für die → *Hormone*, die die Geschlechtsfunktionen prägen. Sie werden (gesteuert von der → *Hypophyse*) bei der Frau in den Eierstöcken gebildet, beim Mann in den Hoden und bei beiden Geschlechtern in geringen Mengen auch in den → *Nebennieren*.

Stoma Operativ geschaffener künstlicher Ausgang eines Hohlorgans in der Bauchdecke für die Ableitung von Harn oder Stuhl in einen Beutel, wenn die Ausscheidung auf natürlichem Wege nicht möglich ist.

Strahlentherapie Anwendung energiereicher Strahlen zur Zerstörung von Tumorgewebe. → *Radiotherapie*

Testosteron Wichtigstes männliches Geschlechtshormon, das die Ausbildung der männlichen Geschlechtsorgane, -merkmale und -funktionen, die Samenbildung und die Prostataentwicklung steuert.

Tumeszenz Von lat. tumescere = aufblähen; gemeint ist das Anschwellen von Geweben bzw. Körperorganen, speziell der Schamlippen und Klitoris bzw. des Penis. Auslöser ist eine verstärkte Durchblutung.

Urologie Medizinisches Fachgebiet für harnbildende und harnableitende Organe sowie für die männlichen Sexualorgane.

Vaginismus Scheidenkrampf.

Viszeralchirurgie Medizinischer Fachbereich für die Chirurgie von inneren Organen, besonders der Verdauungsorgane zwischen Speiseröhre und Darmausgang.

Vulva Äußere Geschlechtsteile der Frau (innere und äußere Schamlippen, Klitoris).

Vulvektomie Operative Entfernung der → *Vulva*.

Zytostatika → *Chemotherapie*

ANHANG

Die im Folgenden genannten Adressen und Ansprechpartner entsprechen dem Stand Februar 2011. Änderungen sind nicht ausgeschlossen. Die aktuellen Angaben erhalten Sie immer beim Krebsinformationsdienst.

Information, Rat und Unterstützung bei Krebs

Krebsinformationsdienst KID

Deutsches Krebsforschungszentrum, Im Neuenheimer Feld 280

Telefonische Information und Beratung: 0800-4203040

täglich 8 bis 20 Uhr (kostenfrei aus deutschen Netzen)

E-Mail-Service: krebsinformationsdienst@dkfz.de

Internet: www.krebsinformationsdienst.de

Deutsche Krebshilfe e. V.

Buschstraße 32, 53113 Bonn

Telefon: 0228-729900

E-Mail: deutsche@krebshilfe.de

Internet: www.krebshilfe.de (Informationen, Broschüren)

Informations- und Beratungsdienst: 02 28-7 29 90-95

Mo.–Fr.: 8 bis 17 Uhr

E-Mail: beratungsdienst@krebshilfe.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Tiergarten Tower, Straße des 17. Juni 106–108, 10623 Berlin

Telefon: 030-32293290

E-Mail: web@krebsgesellschaft.de

Internet: www.krebsgesellschaft.de

(Informationen, Adressen von Beratungsstellen der Länderkrebsgesellschaften)

Unabhängige Patientenberatung Deutschland |

UPD gemeinnützige GmbH

Bundesgeschäftsstelle, *Littenstraße 10, 10179 Berlin*

Hotline: 0800-0117722

Mo.–Fr.: 10 bis 18 Uhr

E-Mail: info@upd-online.de

Internet: www.unabhaengige-patientenberatung.de

(Informationen, Beratungsstellen)

Beratung und Unterstützung zu Fragen der Sexualität

Informationszentrum für Sexualität und Gesundheit e. V.

c/o Universitätsklinikum Freiburg

Hugstetter Straße 55, 79106 Freiburg

Telefon: 0761-270-27010

E-Mail: info@isg-info.org

Internet: www.isg-info.de

Infoline: 0180-5558484

Anlaufstelle für Fragen rund um Liebe, Lust und sexuelle Störungen

pro familia

*Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik
und Sexualberatung e. V. Bundesverband*

Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt/Main

Telefon: 069-639002

E-Mail: info@profamilia.de

Internet: www.profamilia.de (Informationen, Foren)

Adressen von Beratungsstellen:

www.profamilia.de/angebote-vor-ort.html

Sexual- und Paartherapeuten

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS) e. V.

c/o Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie

Zentrum für Psychosoziale Medizin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Telefon: 040-741053214

E-Mail: dekker@uke.uni-hamburg.de

Internet: www.dgfs.info (Adressen von ThereapeutInnen)

Akademie für Sexualmedizin e. V.

c/o Sektion für Sexualmedizin,

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

Arnold-Heller-Straße 3, H 28, 24105 Kiel

Telefon: 0431-5973650

E-Mail: hagbosi@sexmed.uni-kiel.de

Internet: www.sexualmedizin-akademie.de (Adressen von TherapeutInnen)

Psychotherapeuten mit psychoonkologischer Weiterbildung

Datenbank des Krebsinformationsdienstes

mit Suchmöglichkeit nach Wohnort

www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/adressen/

[psychoonkologen.php](http://www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/adressen/psychoonkologen.php)

Psychosoziale Krebsberatungsstellen

Datenbank des Krebsinformationsdienstes

mit Suchmöglichkeit nach Wohnort.

<http://www.krebsinformation.de/wegweiser/adressen/>

[krebsberatungsstellen.php](http://www.krebsinformation.de/wegweiser/adressen/krebsberatungsstellen.php)

Thema Kinderwunsch

FertiPROTEKT

Deutsches Netzwerk für fertilitätserhaltende Maßnahmen bei Chemo- und Strahlentherapien; Netzwerk von Spezialisten, die sich besonders mit dem Fertilitätserhalt bei Krebstherapie befassen.

Internet: www.fertiprotekt.de

(Informationen, Kontaktadressen, Ansprechpartner)

Broschüren

Genannt sind Broschüren zum Thema Sexualität nach Krebs und zu weiteren in dieser Broschüre angesprochenen Themen. Die Zusammenstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die meisten Broschüren sind auch auf den Internetseiten der Herausgeberorganisation abrufbar. Die Angaben entsprechen dem Stand Februar 2011. Änderungen sind nicht ausgeschlossen. Aktuelle Angaben erhalten Sie immer beim Krebsinformationsdienst.

Sexualität nach Knochenmark- und Stammzelltransplantation (2/2008)

Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e. V.

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-33889-200

E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de

Internet: www.leukaemie-hilfe.de

Broschüre online abrufbar unter
www.leukaemie-hilfe.de/broschueren.html

Krebspatient und Sexualität (2/2008)

Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-33889-400

E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de

Internet: www.frauenselbsthilfe.de

Broschüre im Volltext online abrufbar unter
www.frauenselbsthilfe.de/infomaterial

Kinderwunsch und Krebs (11/2007)

Die Blauen Ratgeber Nr. 49
Deutsche Krebshilfe e. V.
Buschstraße 32, 53113 Bonn
Telefon: 0228-72990-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de
Broschüre online abrufbar unter
[http://www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/
PDFs/Blaue_Ratgeber/049_kinderwunsch.pdf](http://www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/PDFs/Blaue_Ratgeber/049_kinderwunsch.pdf)

Was ist Harn- und Stuhlinkontinenz? (4/2009)

Deutsche Kontinenzgesellschaft e. V.
Friedrich-Ebert-Straße 124, 34119 Kassel
Telefon: 0561-780604
E-Mail: info@kontinenz-gesellschaft.de
Internet: www.kontinenz-gesellschaft.de
Broschüre online abrufbar unter [http://www.kontinenz-gesellschaft.de/
fileadmin/pdf/DKG_Harn_Stuhlinkontinenz_1110.pdf](http://www.kontinenz-gesellschaft.de/fileadmin/pdf/DKG_Harn_Stuhlinkontinenz_1110.pdf)

*Aktiv im Leben – Liebe und Partnerschaft mit dem Stoma
Liebe und Sexualität nach dem Stoma – Ein Ratgeber für Frauen*

Hollister Incorporated, Riesstraße 25, 80992 München
Broschürenbestellung: 0800-4655478
E-Mail: hollister.deutschland@hollister.com
Broschüren online abrufbar unter:
[http://www.hollister.com/germany/files/pdfs/
AktivimLeben-LiebePartnerschaftStoma.pdf](http://www.hollister.com/germany/files/pdfs/AktivimLeben-LiebePartnerschaftStoma.pdf)
http://www.hollister.com/germany/files/pdfs/brochure_LiebeSex.pdf

Fatigue: Chronische Müdigkeit bei Krebs (7/2010)

Die Blauen Ratgeber Nr. 51
Deutsche Krebshilfe e. V.
Buschstraße 32, 53113 Bonn
Telefon: 0228-72990-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de
Broschüre online abrufbar unter [http://www.krebshilfe.de/fileadmin/
Inhalte/Downloads/PDFs/Blaue_Ratgeber/051_fatigue.pdf](http://www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/PDFs/Blaue_Ratgeber/051_fatigue.pdf)

Krebs und Lymphödem (3/2009)

Frauensebsthilfe nach Krebs e. V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Telefon: 0228-33889-400
E-Mail: kontakt@frauensebsthilfe.de
Internet: www.frauensebsthilfe.de
Broschüre online abrufbar unter
www.frauensebsthilfe.de/infomaterial

Wegweiser für Kehlkopflöse: Stimme der Seele

I.R.L. – Institut für Rehabilitation Laryngektomierter GmbH
Biberweg 24–26, 53842 Troisdorf
Telefon: 02241-4932136
E-Mail: IRL@IRL-institut.de
Internet: www.irl-institut.de
Broschüren online abrufbar unter
www.irl-institut.de/html/literatur/index.htm

Hilfen für Angehörige (7/2010)

Die Blauen Ratgeber Nr. 42
Deutsche Krebshilfe e. V.
Buschstraße 32, 53113 Bonn
Telefon: 0228-72990-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de
Broschüre online abrufbar unter http://www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/PDFs/Blaue_Ratgeber/042_hilfen_fuer_angehoerige.pdf

Aussehen und Wohlfühlen

Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert

Krebsliga Schweiz

Internet: www.krebsliga.ch

Broschüre online abrufbar unter

<http://assets.krebsliga.ch/downloads/1020.pdf>

Die Druckfassung wird nicht nach Deutschland verschickt.

DKMS LIFE

gemeinnützige Gesellschaft mbH

Scheidtweilerstraße 63–65, 50933 Köln

Telefon: 0221-940582-4100

E-Mail: info@dkms-life.de

Internet: www.dkms-life.de/beratung/index.php

(Tipps zum Aussehen und Wohlfühlen, Schminkschule)

<http://lookgoodfeelbetter.org/>

(Tipps in englischer Sprache)

Bücher

Krebs und Sexualität: Ein Ratgeber für Krebspatienten und ihre Partner

Stefan Zettl, Joachim Hartlapp, Weingärtner Verlag 2008

Seite an Seite - eine gynäkologische Krebserkrankung in der Partnerschaft gemeinsam bewältigen.

Tanja Zimmermann, Nina Heinrichs, Hogrefe-Verlag 2008

dtv-Atlas Sexualität

E. J. Haeberle, J. Mair, dtv 2005

Populäre, aber wissenschaftlich fundierte Übersicht über die weibliche und männliche Anatomie und Physiologie, das Sexualverhalten, sexuelle Störungen und den gesellschaftlichen Umgang mit der Sexualität.

Austausch mit anderen: Selbsthilfe und Foren

Einige der hier genannten Selbsthilfe-/Patientenorganisationen, die sich mit bestimmten Krebsarten beschäftigen, bieten auf eigenen Internetseiten Informationen oder Foren zu unterschiedlichen Themen, teils auch zur Sexualität, an.

Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.

Haus der Krebs-Selbsthilfe

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-33889-400

E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de

Internet: www.frauenselbsthilfe.de

(örtliche Gruppen, Broschüren, Online-Beratung)

VulvaKarzinom-Selbsthilfegruppe e. V.

Kniprodestraße 94, 26388 Wilhelmshaven

Telefon: 0176-54059536 (ab 15.00 Uhr)

E-Mail: info@vulvakarzinom-shg.de

Internet: <http://vulvakarzinom-shg.de>

(Informationen, Forum, Regionalgruppen)

Deutsche ILCO e. V.

Die Selbsthilfvereinigung für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörigen

Haus der Krebs-Selbsthilfe

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-338894-50

E-Mail: info@ilco.de

Internet: www.ilco.de

(Informationen, Adressen, regionale Gruppen; unter »Darmkrebs« auch »Gesprächsnetz« für Betroffene)

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Siepmanns Hof 9, 45479 Mülheim an der Ruhr

Telefon: 0208-2196041

Büro Bonn: Haus der Krebs-Selbsthilfe

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-33889-150

E-Mail: info@blasenkrebs-shb.de

Internet: www.selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Online-Forum: www.forum-blasenkrebs.net

(auch Beiträge zu Sexualstörungen)

Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V.

Hilfe und Information für Kehlkopflose,
Rachen- Kehlkopfkrebs-Erkrankte und Halsatmer

Haus der Krebs-Selbsthilfe

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-33889-300

E-Mail: geschaefsstelle@kehlkopfoperiert-bv.de

Internet: www.kehlkopfoperiert-bv.de

(Informationen, Klinikadressen, Forum)

Arbeitskreis der Pankreatektomierten e. V.

Haus der Krebs-Selbsthilfe

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-33889-251 oder -252

E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Internet: www.adp-bonn.de

(Informationen, Forum)

Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e. V.

Haus der Krebs-Selbsthilfe

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228-33889200

E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de

Internet: www.leukaemie-hilfe.de

(Informationen, Diskussionsforen)

Deutsche Hirntumorhilfe e. V.

Karl-Heine-Straße 27, 04229 Leipzig

Telefon: 0341-5909396

Hirntumor-Informationsdienst: 03437-702702

Mo.–Fr.: 9 bis 16 Uhr

Sorgentelefon: 03437-9996867

Dienstag, 10 bis 15 Uhr

E-Mail: info@hirntumorhilfe.de

Internet: www.hirntumorhilfe.de

(Informationen, Expertenrat und Forum, Chat)

Weitere Online-Foren zu Krebsthemen,
die (auch) Sexualität und Partnerschaft zum Thema haben:

www.inkanet.de

unter »Body & Soul« auch Einträge zu »Sexualität und Partnerschaft«

www.krebskompass.de/forum/



DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
KREBSINFORMATIONSDIENST

Rufen Sie uns an!

Unter **0800 - 420 30 40** beantworten wir täglich von 8.00 bis 20.00 Uhr Ihre Fragen. Ihr Anruf ist für Sie kostenlos.

Schreiben Sie uns eine E-Mail!

krebsinformationsdienst@dkfz.de

Besuchen Sie uns im Internet!

www.krebsinformationsdienst.de
Auch von unserer Homepage gelangen Sie zum E-Mail-Kontaktformular. Es bietet Ihnen eine gesicherte Verbindung für Ihre Anfrage.