

MÆND OG SEKSUALITET

I ALMEN PRAKSIS

Cirka hver femte mand i alderen 18-88 år er utilfreds med sit aktuelle seksualliv. Det kan skyldes stress, hæmninger og samlivsproblemer, men også mere specifikke dysfunktioner kan påvirke sexlivet negativt. Hertil kommer, at sygdom og behandling ofte nedsætter den seksuelle trivsel.

For mange patienter er seksualiteten stadig et tabu, og ikke mindst mænd oplever det ofte som skamfuldt og krænkende at skulle erkende et seksuelt problem. Som praktiserende læge må du derfor vise dine mandlige patienter, at du tager det seksuelle alvorligt. Og du må have kendskab til hyppige sexologiske problemstillinger og deres behandling.

I mange tilfælde er en god og åben dialog tilstrækkeligt for patienten til at komme videre i sit (sex)liv. Det er derfor vigtigt, at du tør trodse din egen blufærdighed og tale om seksualiteten, når det er relevant. Du kan ikke tage for givet, at din mandlige patient tager initiativet.

Sexlivet ved sygdom og behandling

Den seksuelle funktion påvirkes ofte af sygdom og behandling, fx i form af rejsningsbesvær efter prostatakirurgi eller nedsat penisfølsomhed efter cytostatika-behandlet testikelkræft. Også mere uspecifikke faktorer kan påvirke lysten og evnen til intimitet. Det gælder fx træthed, kvalme, stress og angst.

Mange lægemidler har seksuelle bivirkninger. Det gælder fx betablokkere og SSRI-præparater, som kan give rejsningsproblemer, orgasme- og ejakulationsforstyrrelser og nedsat lyst. Ved seksuel dysfunktion er det derfor vigtigt at kende patientens medicinstatus og overveje dosisreduktion, pausering eller præparatskift.

Vidste du:

Hver tyvende 45-årige og halvdelen af 75-årige har rejsningsvan-skeligheder. Kun én ud af ti har talt med deres læge om problemet.



Rejsningsproblemer

Forekomsten af rejsningsproblemer stiger med alderen. Hos ældre mænd vil der hyppigt være organiske faktorer på spil, og det er vigtigt at udrede og behandle underliggende lidelser som type 2-diabetes, hypertension og arteriosklerose. Hos yngre, raske mænd bunder erektil dysfunktion oftest i nervøsitet og præstationsangst, og her vil en afdramatiserende samtale som regel løse op for problemerne. Også lægemidler kan som nævnt forårsage forbigående eller varige rejsningsforstyrrelser.

Med nyere rejsningsfremmende farmaka er det blevet muligt at behandle mænd med erektil vanskeligheder. Midlerne bør dog udskrives med omtanke, og kan man løse problemet ved rådgivning, medicinsanering eller livsstilsændring, er der ingen grund til at ordinere kostbar medicin.

For tidlig sædafgang

Blandt voksne danske mænd angiver knap 5% at lide af for tidlig sædafgang. Problemet ses i alle aldersklasser, men er formentlig hyppigst blandt unge og uerfarne. Årsagen er ukendt, og der er sandsynligvis tale om en form for fysiologisk umodenhed. Det er vigtigt at huske, at en del yngre mænd har urealistiske forestillinger om varigheden af et "gennemsnitssamleje".

For tidlig sædafgang kan behandles ved brug af kondom med eller uden lokalbedøvende gel. Der er også rapporteret om gode erfaringer med SSRI-behandling i lav dosering. I langt de fleste tilfælde kan problemet dog løses ved simple adfærdsterapeutiske principper: Patienten instrueres i at onanere, til han kan mærke orgasmen nærme sig. Herefter stopper han og koncentrerer sig om at

holde udløsningen tilbage. Dette gentages 3-4 gange og kan evt. udføres med partnerens hjælp. Med tiden vil det store flertal genvinde kontrollen over deres udløsning.

At tale om sex med sin mandlige patient

For mange mænd er det forbundet med stor skam at tale om et seksuelt problem. Seksuel dysfunktion bagatelliseres eller forties derfor ofte. Ved en aktiv og lydhør tilgang kan du medvirke til at bryde det uheldige tabu.

Her er en række gode råd, når du skal tale om sex med din mandlige patient:

- › Vær åben og nysgerrig
- › Vær konkret – pak ikke tingene unødigt ind
- › Fortæl patienten, at problemet er velkendt, og at der findes gode behandlingsmuligheder
- › Vær generaliserende og brug formuleringer som: "Jeg ved fra andre patienter med din sygdom, at der kan opstå seksuelle problemer. Er det noget, du kender til?"
- › Undgå moraliseringen og bedreviden
- › Giv plads til at lade patienten fortælle
- › Inviter patienten til en opfølgende samtale. Foreslå ham evt. at tage sin partner med
- › Respekter patientens grænser og sprog. Gør opmærksom på, at han altid kan vende tilbage, hvis han ikke ønsker at diskutere emnet aktuelt

Læs mere

Almås E, Benestad E. Sexologi i praksis. Tano Aschehoug, 1997.

Graugaard C, Møhl B, Hertoft P (red.). Krop, sygdom & seksualitet. Hans Reitzels Forlag, 2005.