VÆRD AT VIDE OM

Sterilisation

Komiteen for Sundhedsoplysning

Indhold

Sterilisation – hvad er det? • 3

Inden du beslutter dig • 4

Sterilisation af kvinder • 7

Sterilisation af mænd • 11

Sterilisation
– hvad er det?

En sterilisation er en lille operation, hvor man lukker for en mands sædstrenge eller en kvindes æggeledere.

Hvis du bliver steriliseret, er det fordi, du ønsker at sikre dig varigt mod graviditet.

Hvem kan blive steriliseret?

- Hvis du er fyldt 18 år, har du mulighed for at blive steriliseret, uden at du behøver søge om tilladelse først.

- Hvis du er mellem 18 og 25 år, skal der dog gå mindst 6 måneder, fra du fortæller lægen om dit ønske – og I drøfter andre muligheder for prævention – til sterilisationen må blive foretaget. De 6 måneder kan du betragte som betænknings-tid i forbindelse med en stor beslutning, der måske ikke kan ændres, hvis du fortryder senere hen.

- Lægen kan beslutte, at der kan ske sterilisation før fristens udløb, hvis helt specielle forhold gør sig gældende. Det kan fx være alvorlig arvelig sygdom i familien, eller at der er risiko for kvindens liv og helbred, hvis hun bliver gravid.

- Hvis du er under 18 år, kan sterilisation under helt specielle forhold være en mulighed. Tal med din læge om det

Inden du beslutter dig

Inden man bliver steriliseret
Hvis du ønsker at blive steriliseret, kan du henvende dig til en praktiserende læge eller speciallæge. Du kan også kontakte en klinik, der rådgiver omkring prævention. Rådgivningsklinikker findes i få større byer, se hjemmesiden: www.sexogsamfund.dk og søg på Klinikker i Danmark.

Du kan drøfte de mange forskellige præventionsformer med den læge, du kommer til at tale med forud for en eventuel sterilisation. Muligvis vil en anden præventionsmetode være bedre egnet for dig. Specielt for kvinder findes gode alternativer, der ikke er permanente.

Efter denne samtale skal både du og lægen skrive under på en anmodning, hvor der blandt andet står, at du er blevet vejledt om sterilisation. Lægen skriver herefter en henvisning til det hospital, den klinik eller praktiserende speciallæge, hvor du skal opereres.

De fleste steder har lang ventetid. Dette er ikke nødvendigvis dårligt, idet mange ombestemmer sig inden operationen og aldrig møder op. Hvis du ombestemmer dig inden operationen, kan du når som helst trække dit ønske tilbage. Det gælder også, selv om du har underskrevet anmodningen om at blive steriliseret. Husk at afbestille din tid, hvis du ombestemmer dig.

De, der oftest ombestemmer sig, er:

- Personer, der er under 30 år ved sterilisationen
- Personer, der er blevet påvirket til beslutningen af andre – oftest deres partner
- Personer, der træffer beslutningen om at blive steriliseret i en stresset situation, som for eksempel når de er uønsket gravide og ønsker en abort.

Det er uhyre vigtigt, at du tænker din beslutning om at blive steriliseret grundigt igennem. Du skal gøre dig klart, at en sterilisation har konsekvenser for resten af dit liv. Du kan senere fortryde på grund af begivenheder, du ikke havde regnet med kunne ske.

Derfor skal du tænke over situationer som at miste et barn, at møde en ny partner, som du gerne vil have børn med eller hvis højeste ønske er at få et barn med dig. Tænk på alle "hvad nu hvis-situationer".

Som udgangspunkt skal du være helt sikker, hvis du beslutter dig for at blive steriliseret.

Hvis du fortryder, kan du muligvis blive biologisk forælder alligevel, enten ved reagensglasmetoden, hvor der suges æg ud af æggestokken, eller sædceller ud af testikel eller bitestikel, eller ved en såkaldt reoperation, hvor man fører sterilisationen tilbage. (Dette indgreb udføres dog næsten ikke mere).
Af dem, der fortryder sterilisation, opnår ca. 50 % mænd og kvinder at blive forældre.

Men som udgangspunkt skal du være helt sikker, hvis du beslutter dig for at blive steriliseret.

Fordele ved at blive steriliseret
Sterilisation er en af de sikreste former for prævention, vi kender. Op mod 100 % af de steriliserede bliver fuldstændigt sikret mod graviditet. Man hindrer befrugtning – og dermed graviditet – uden at kroppens andre funktioner forstyrres. Hormonbalancen og lysten til sex er den samme som før sterilisationen – ligesom kvinder stadig har ægløsning og menstruation.

De fleste, der vælger at blive steriliseret, er tilfredse med deres beslutning. De er lettede over at slippe af med angsten for uønsket graviditet og besværet ved andre former for prævention.

Ulemper ved at blive steriliseret
Samtidig med, at sterilisation er en af de sikreste former for prævention, er det også den mest uigenkaldelige. Du kan, som nævnt, forsøge at blive frugtbar igen enten ved reagensglasmetoden eller ved reoperation. Dette er besværligt og der er ikke garanti for, at det lykkes. Derfor er det klogest at vælge en anden form for prævention, hvis du er den mindste smule i tvivl om, hvorvidt du vil have (flere) børn.

Efter sterilisationen
Det er almindeligt at reagere følelsesmæssigt efter sterilisationen. De fleste føler glæde og lettelse over at slippe af med angsten for graviditet og besværet ved andre former for prævention. Nogle reagerer imidlertid stærkt på, at de ikke længere kan få børn.

- Hvert år vælger ca. 10.000 danskere at lade sig sterilisere, lidt flere mænd end kvinder.

Reaktionen hænger ikke nødvendigvis sammen med et reelt ønske om at få (flere) børn.

Alt efter hvordan man opfatter sig selv og sin seksualitet, kan man føle sig mindre værd som kvinde eller mand, når man nu aldrig mere kan få børn. Følelsen af mindreværd kan gøre én nedtrykt og give seksuelle problemer, selv om sterilisationen ikke fysisk har påvirket den seksuelle lyst og potens.

En del får senere et reelt ønske om at få (flere) børn og fortryder sterilisationen. Det, der kan være godt i ét parforhold, kan være en tragedie i det næste. Måske har din nye partner ikke børn eller har børn, men vil gerne have ét med dig.

VIL DU ELLER DIN PARTNER STERILISERES?

- Hvis du lever i et fast parforhold og overvejer sterilisation, skal I diskutere grundigt, hvem der eventuelt skal steriliseres.
- Du skal aldrig vælge at blive steriliseret for at glæde din partner. Beslutningen om at blive steriliseret skal være personlig og føles rigtig, også hvis det nuværende parforhold går i stykker.
- Selve indgrebet er betydeligt mindre hos mænd end hos kvinder.

Sterilisation af kvinder

Kvinder bliver steriliseret på et sygehus eller på en klinik, hvor de gennemgår en mindre operation. Operationen foregår normalt under fuld bedøvelse, og du kan gå hjem samme dag, med mindre der er komplikationer. I de fleste tilfælde udføres sterilisationen som en kikkertoperation gennem bugvæggen eller gennem skeden. Hvis det sker gennem bugvæggen, får man et lille ar ved navlen og et ved hårgrænsen.

Ved operationen lukker man for passage i kvindens æggeledere, så mandens sæd ikke kan komme frem til ægget. Det betyder samtidig, at ægget ikke kan komme den modsatte vej gennem æggelederne til livmoderen. Når ægget ikke kan komme frem til livmoderen, bliver det opløst og forsvinder i bughulen.

Bivirkninger

De mest almindelige bivirkninger, du kan komme ud for, er:

- Træthed
- Ømhed i maven
- Spænding i maven pga. luft
- Smerter og ubehag ved samleje i den første tid efter operationen. Det gælder især efter åbning af bugvæggen.

Du kan begynde at have samleje, så snart du har lyst og ikke har smerter.

Komplikationer

Hvis du har fået et operationssår på maven i forbindelse med sterilisationen, kan der opstå en betændelse eller en blødning. Kontakt afdelingen eller klinikken, hvor du er opereret, eller din egen læge, hvis det sker. Ved pludselig blødning skal du kontakte skadestuen eller lægevagten.

Du skal være opmærksom på, at der er en lille risiko for, at du alligevel kan blive gravid, selvom du er steriliseret (se side 8). Hvis det sker, er det som regel inden for det første år efter operationen.

Det kan bl.a. ske, hvis en af æggelederne , der er klippet over, vokser sammen igen. Det kan også ske, hvis der uønsket danner sig en tynd gang (en fistel) mellem livmoderen og den del af æggelederen, hvor ægget er.

Sædcellerne kan nå frem og befrugte ægget gennem en sådan gangforbindelse. Det befrugtede æg vil hyppigst sætte sig fast i æggelederen med risiko for blødning ud i bughulen. Derfor er det vigtigt, at du henvender dig til din

læge, hvis du har den mindste mistanke om graviditet.

En del af de graviditeter, man ser efter operation med "kikkert" gennem bugvæggen, skyldes, at clips eller gummiring ikke lukker fuldstændigt for æggelederen. I sådanne tilfælde er det nødvendigt at blive opereret igen.

Menstruation
Efter en sterilisation fortsætter dine menstruationer som normalt. Nogle klager over, at blødningerne bliver stærkere eller svagere. Disse ændringer hænger ikke direkte sammen med operationen. De skyldes, at mange kvinder holder op med at bruge enten p-piller eller spiral i forbindelse med, at de bliver steriliseret. Både p-piller og spiral kan nemlig påvirke menstruationerne.

Hvis du ikke får menstruation, bør du tænke på, at du kan være gravid. Tal med din læge og få foretaget en graviditetstest.

Sikkerhed
Sterilisation er en af de sikreste former for prævention. Beskyttelsen mod graviditet er op mod 100 %.

Fordele og ulemper

Sterilisation hos kvinden:

- Nedsætter risikoen for underlivsbetændelse til en femtedel
- Nedsætter risikoen for senere udvikling af kræft i æggestokkene til en tredjedel
- Øger risikoen for at få fjernet livmoderen på grund af blødningsproblemer eller underlivssmerter til det tredobbelte.

Den meget lille risiko, der fortsat er, skyldes, at 3 ud af 1000 kvinder er gravide uden at vide det, på det tidspunkt de bliver steriliseret. Herudover er der en meget lille risiko for, at indgrebet er foretaget med en utilstrækkelig teknik.

Efter sterilisationen skal du derfor være opmærksom på, at menstruationen kommer, som den plejer. Og ellers må du få tjekket, om du skulle være gravid.

Sterilisation beskytter ikke mod sexsygdomme. Brug kondom, hvis du har skiftende partnere.

Hvis det er manden, der er steriliseret, er kvinden kun beskyttet mod graviditet, når hun har samleje med ham. Har hun skiftende partnere, bør hun fortsat bruge anden prævention.

Hvis du fortryder sterilisation
Man kan prøve at åbne æggelederne igen ved en operation, men det lykkes kun hos 1 ud af 4 kvinder og udføres derfor næsten ikke mere.

Man kan også benytte reagensglasmetoden, dvs. tage æg ud fra æggestokken, befrugte dem kunstigt og sætte et befrugtet æg op i livmoderen. På denne måde lykkes det for ca. 50 % at få børn trods sterilisation. Hvis man har fælles børn i forvejen, er der egenbetaling for denne behandling.

FORSKELLIGE MÅDER AT STERILISERE KVINDER PÅ

Operation med "kikkert" gennem bugvæggen
Når kvinden er blevet bedøvet, fører man et fingertykt instrument gennem et snit i bugvæggen under navlen.

Instrumentet er et laparoskop, der fungerer som en kikkert. Man bruger det til at finde æggelederne og kontrollere indgrebet. Under indgrebet fører man nogle smalle instrumenter ind gennem laparoskopet eller gennem et lille snit lige over kønsbenet. Æggelederne lukkes ved opvarmning ("brænding") eller ved at klemme dem sammen med metalclips eller gummiringe. Hos de fleste er arrene efter operationen meget små.

Operation ved åbning af bugvæggen

Nogle gange kan det være nødvendigt at sterilisere ved en operation, hvor man laver et snit nederst på bugvæggen. Gennem snittet finder man frem til æggelederne og lukker dem.

I sværhedsgrad kan operationen sammenlignes med en blindtarms-operation. Kvinden er i fuld narkose under operationen, der almindeligvis tager 30-45 minutter.

Arret bliver 5-10 cm langt, men de fleste får et vandret snit langs eventuel kønsbehåring, et såkaldt bikinisnit.

Operation med "kikkert" gennem skeden

Man indfører en tynd kikkert gennem skeden og livmoderhalsen. Gennem denne kan man placere et bøjeligt indlæg i æggelederne. Indgrebet kan foretages med eller uden bedøvelse. Tre måneder efter indgrebet skal man have foretaget en kontrolundersøgelse af, om æggelederne er lukkede. Indtil da må man bruge anden form for prævention. Det er ikke muligt at åbne æggelederne igen efter denne operation.

Ikke alle hospitaler foretager denne type indgreb. Kontakt hospitalet og spørg.

Æggelederne afklemmes, overbrændes eller blokeres

Sterilisation af mænd

Sterilisationen foregår ved en operation, der er betydelig mindre end den, kvinder skal gennemgå. Indgrebet kan foretages på et sygehus eller i en kirurgisk speciallægepraksis, og du kan gå hjem samme dag.

Ved sterilisationen lukker man vejen for sædcellerne ved at overskære sædstrengene lige over testiklerne. På den måde forhindrer man, at sædcellerne kan bevæge sig gennem sædstrengene og blive blandet med sædvæsken, der kommer fra de to sædblærer og blærehalskirtlen (prostata).

Operationen
Operationen kan foregå i fuld eller lokal bedøvelse. Lægen laver et lille snit øverst i pungen, hvor sædstrengene ligger tæt under huden.

De to sædstrenge bliver hver snøret sammen to steder og klippet over mellem sammensnøringerne. Kun i enkelte tilfælde er det nødvendigt at sy huden, da såret er meget lille.

Samleje og sæd
Efter at du er blevet steriliseret, er der stadig en del sædvæske med sædceller i. Du er først steril, når denne væske er udtømt, hvilket kan tage op til 3 måneder. Ved hyppig udtømning med sædafgang i denne periode tømmes de øvre sædveje hurtigere. Du bør dog bruge prævention, indtil en sædprøve viser, at der ikke længere er sædceller i sædvæsken.

Efter 3 måneder skal du have en sædprøve undersøgt hos lægen. Prøven viser, om der stadig er sædceller i sædvæsken.

Det er vigtigt for dig selv, at du ikke udebliver fra denne kontrol, da operationen i sjældne tilfælde ikke fører til sterilitet.

Selv om der ikke er sædceller i sædvæsken, fortsætter produktionen af sædceller som før operationen. Sædcellerne bliver nu opløst i kroppen, og som en naturlig følge af denne proces danner mange mænd antistoffer mod deres egen sæd. Antistofferne svækker sædens kvalitet varigt, og det kan få betydning, hvis du senere fortryder sterilisationen.

Komplikationer
I de fleste tilfælde er der ingen fysiske komplikationer efter sterilisationen. Men nogle mænd får et eller flere af følgende problemer: hævelser (blod-

DAGENE EFTER OPERATIONEN

I tiden lige efter operationen kan det spænde lidt i testiklerne, og de kan føles ømme. Det skyldes ændringen i sædproduktionen. Området lige omkring operationssnittet kan hæve og blive blåt, men det går over i løbet af nogle dage.

Hvis du får ondt i pungen, og den bliver rødlig og føles tung, skal du kontakte lægen – eller det sygehus eller den klinik, hvor du blev opereret. Der kan have samlet sig blod i pungen. Så er det nødvendigt at åbne operationssnittet for at få blodet væk. For at undgå blødninger i pungen, skal du holde dig fra hårdt fysisk arbejde den første uge efter operationen. Desuden må du hverken have samleje eller onanere de første fem dage efter operationen.

OBS!

- Lysten og evnen til sex bliver ikke berørt af selve sterilisationen, men en del mænd frygter at blive mindre potente efter operationen. Potensen er påvirket af humør og sindsstemning. Derfor kan frygten i sig selv betyde, at man får problemer med at få rejsning og gennemføre samleje.
- Når du får udløsning, kan man ikke se, at du er steriliseret. Sædceller fylder nemlig kun 5 % af udtømningen.

ansamling), infektion i bitestiklerne, smerter ved samleje eller manglende sterilitet. Hævelserne og smerterne går normalt over af sig selv, infektionen kan behandles, og hvis man ikke bliver steril, kan operationen gøres om. Kontakt lægen – eller det sygehus eller den klinik, hvor du blev opereret – hvis der opstår komplikationer.

Da testiklerne stadig producerer sædceller efter, at man har lukket af for sædstrengene, ser man ofte, at bitestiklerne vokser og føles mere uregelmæssige i årene efter operationen. Nogle får ubehag i form af periodevis ømhed og smerter. Som regel er disse gener ikke så alvorlige, men nogle kan dog få kroniske smerter omkring bitestiklerne.

Til trods for at sterilisation er en af de sikreste former for prævention, har nogle mænd gjort deres partner gravid efter sterilisationen. Hvis det sker, er det som regel inden for det første år efter operationen.

Sikkerhed

Sterilisation er en af de sikreste former for prævention. Beskyttelsen mod graviditet er op mod 100 %. Hos 1 ud af 1000 mænd findes der dog stadig sædceller i sædvæsken 3 måneder efter sterilisationen. Dette kan bl.a. skyldes, at indgrebet er foretaget med en utilstrækkelig teknik. Derfor er det vigtigt at lade sig kontrollere ca. 3 måneder efter sterilisation.

Sterilisation beskytter ikke mod sexsygdomme. Brug kondom, hvis du har skiftende partnere.

Hvis du fortryder sterilisationen

Hvis du senere fortryder sterilisationen, har man mulighed for at hente sæd fra bitestiklerne eller testiklerne. Disse sædceller kan så bruges til at befrugte æg taget ud fra æggestokken på din partner. Resultaterne er gode.

Alternativt kan man ved operation forsøge at åbne sædstrengene igen, men dette gøres næsten ikke mere, da resultaterne ved den første procedure er bedre.

For 50 % af dem, der fortryder sterilisation, lykkes det at gøre partneren gravid efter et af de ovennævnte indgreb.

Sterilisation
© Komiteen for Sundhedsoplysning
13. udgave, 2018

Manuskript og redaktion:
Komiteen for Sundhedsoplysning

Fagredaktion:
Helga Gimbel, overlæge, dr. med., speciallæge i gynækologi og obstetrik
Henri Goldstein, centerchef/led. overlæge, dr. med.
Charlotte Wilken-Jensen, ledende overlæge, speciallæge i gynækologi og obstetrik

Foto:
© Imagelibrary/Ingram/Europa (forside)
© Marin/PhotoAlto (s. 2)
© Ingram Publishing/Gold (s. 7, 12)

Tegninger:
Møllers · Grafisk tegnestue/Hans Møller

Layout og sats:
Peter Dyrvig Grafisk Design

Sterialisation er skrevet i samarbejde med Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen.

STERILISATION

Sterilisation er en af de sikreste former for prævention, vi kender. Sterilisation hindrer befrugtning – og dermed graviditet – uden at hormonbalancen eller lysten til sex forstyrres. Men indgrebet er som udgangspunkt permanent. Derfor skal man være helt sikker, hvis man beslutter sig for at blive steriliseret.

Denne pjece giver information om sterilisation: overvejelserne forud for beslutningen, selve indgrebet hos mænd og hos kvinder, samt hvilke fordele og ulemper sterilisation kan have på langt sigt.