

**Endometriose  
Foreningen**

**Artikelsamling # 5**

**Endometriose  
og infertilitet**

April 2002

# Endometriose og infertilitet

Af overlæge Ingo Clausen, Gynækologisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus

## Introduktion

Overskriften til denne artikel kunne indikere, at der skulle være en direkte sammenhæng mellem endometriose og barnløshed. Sådan er det imidlertid ikke. Langt de fleste endometrioseramte kvinder kan opnå graviditet uden hjælp, men sygdommen gør, at de har sværere ved det - altså at det tager længere tid. Enkelte kvinder har dog endometriose i en så svær grad, at man må anse chancen for at blive gravid uden hjælp for at være nær nul. Det afhænger altså af sværhedsgraden af sygdommen.

Derimod kan alle endometrioseramte kvinder hjælpes til graviditet, hvis blot livmoderen ikke er fjernet.

## Stadier

Endometriose inddeles i 4 stadier. Stadium 1 kaldes minimal endometriose og ses som diskrete, ganske små endometrioseelementer på bughinden i underlivet. Der er en glidende overgang til stadium 2, som kaldes mild endometriose. Disse to stadier er karakteriserede ved, at endometriosen sidder på synlige overflader, det vil sige først og fremmest bughinden i underlivet og overfladen på de indre kønsorganer. Stadium 3 og 4 kaldes moderat og svær endometriose og er karakteriseret ved, at endometriosen vokser ned i underliggende væv og eventuel bliver indkapslet. Dette ses fx som endometriosecyster i æggestokkene eller som knuder i skillevæggen mellem skeden og endetarmen. Ved moderat og svær endometriose ses endvidere udtalte sammenvoksninger mellem organer i underlivet, der kan gøre, at passagen til og i æggelederne er afbrudt. Stadiene inddeles foretages under en kikkertundersøgelse (laparoskopi) ved hjælp af et nøje defineret pointsystem.

Muligheden for at opnå graviditet uden behandling relaterer sig til disse stadier således, at stadium 1 og 2 har den bedste prognose.

## Årsager

Ved stadium 1 og 2 endometriose er der ingen egentlige organforandringer, der forklarer den nedsatte graviditetschance. I tabel 1 er opremset en række mulige mekanismer, der kan nedsætte fertiliteten ved minimal og mild endometriose.

Ved stadium 3 og 4 endometriose er der her tale om organforandringer og sammenvoksninger, der er så svære, at det i sig selv forklarer årsagen til barnløshed.

Undersøger man en gruppe kvinder for barnløshed, viser det sig, at mellem 20 og 50% har endometriose optrædende i alle stadier.

Tabel 1. Mulige årsager til nedsat fertilitet ved minimal og mild endometriose

Samliv	Nedsat samlejefrekvens pga. underlivssmerter
Æggestokkene	Manglende ægmodning Manglende ægløsning Udvikling af gul legeme uden ægløsning (LUF syndrom) Nedbrydning af gul legeme forårsaget af prostaglandiner (hormon)
Æggelederne	Nedsat motilitet (bevægelighed) og peristaltik forårsaget af prostaglandiner
Sædceller	Øget sædcelledestruktion pga. aktiverede makrofager (renovationsceller)
Æggets implantation	Æggets mulighed for implantation (at sætte sig fast) modvirkes af antistoffer mod livmoderslimhinden Manglende progesteroneffekt (graviditetsbevarende)
Tidlig graviditetstab	Prostaglandininduceret immunrespons Øget risiko for tidlig spontan abort (biokemisk graviditet)

## Behandling

I gennem mange år var behandlingen af endometriose medicinsk, hvor kvinden bragtes i en klimakterielignende tilstand, eller kirurgisk, hvor man fjernede endometrioseelementerne eller organet, hvori det sad. Endvidere benyttedes ofte kombinationer af disse to muligheder. Men det siger sig selv, at i fertilitetsmæssig henseende er begge behandlingstilbud kontroversielle.

Er der et ønske om at opnå graviditet, må behandlingen gøres konservativ og individuel. Dette er der mulighed for i dag, hvor man kan tilbyde såkaldt assisteret reproduktion, der består i inseminationsbehandling eller ægtransplantationsbehandling. I det følgende gennemgås behandlingstilbud med fokus på bevarelse af graviditetsmulighed eller egentlig graviditetsfremmende behandling.

### Ekspekterende (afventende) behandling

Opnåelse af graviditet uden behandling hos kvinder med endometriose lykkes for godt 50% inden for 2 år. I undersøgelsen, der refereres til, er der også taget højde for stadiene inddeling. Dette betyder, at stadium 1 (minimal endometriose) ligger på 53%

chance for graviditet og stadium 4 (svær endometriose) betydeligt lavere, nemlig 0%. I befolkningen som gennemsnit er det samme tal 85%. Hvis varigheden af graviditetsønske har været kort og kvindens alder er under 30 år, vælger mange par derfor en afventende strategi, hvilket også anbefales.

Ved man imidlertid at der er tale om moderat eller svær endometriose er chancen for graviditet uden behandling meget dårligere, hvorfor ekspekterende behandling ikke anbefales.

### **Medicinsk behandling**

Formålet med den medicinske behandling er at undertrykke produktionen af østrogen (menstruationshormonet) i æggestokkene. Da endometrioseslimhinden er østrogenafhængig ligesom slimhinden i livmoderen, bevirker fravær af østrogen en skrumpning, hensyning og opheling af stedet, hvor endometriosen har siddet. Dette kan ses som små ar på bughinden. Behandlingen er imidlertid ganske uvirksom i tilfælde af indkapslet endometriose fx endometriosecyster i æggestokkene. Man kan give behandlingen som en fuldstændig blokade af østrogenproduktionen, hvilket giver en klimakterielignende tilstand med de samme symptomer som bivirkning.

Hos unge kvinder, især teenage piger, vælger man dog en gylden middelvej ved blot at nedsætte østrogenmængden i blodet. Til dette bruges p-piller med højt indhold af gestagen (progesteronlignende graviditetsbevarende hormon) og lavt indhold af østrogen. En sådan afvejning foretages ud fra en nøje klinisk vurdering evt. forudgået af en laparoskopi. Disse behandlinger bevirker at ægløsningen forhindres, hvorfor der ikke er mulighed for at opnå af graviditet før behandlingen er afsluttet almindeligvis efter 3-6 måneder. Man kunne herefter forvente, at chancen for graviditet hos kvinder med minimal og mild endometriose ville være den samme som hos den øvrige befolkning. Det er imidlertid ikke tilfældet. Det viser sig, at chancen for graviditet er den samme som før behandlingen startede.

Man har altså ikke opnået en fertilitetsmæssig forbedring, men derimod en bedring i sygdommens natur for en periode, der er individuel.

### **Kirurgisk behandling**

Den kirurgiske behandling søger at bortskære eller destruere endometriosen i så vid udstrækning, som man ønsker at opnå på basis af forudgående grundige undersøgelser og efterfølgende afvejning af fertilitetsmæssig status. Ønsker man ikke at bevare sin fertilitet, vil strategien ofte være radikal, hvilket betyder, at man fjerner æggestokke, æggeleder og livmoder samt endometrioseinfiltrater andre steder. Ønsker man at bevare sin mulighed for graviditet, vil strategien være konservativ, hvilket betyder, at man vil operere organbevarende således at man i hvert fald vil have mulighed for graviditet ved ægtransplantation i yderste konsekvens. Er der tale om minimal

eller mild endometriose er konservativ laparoskopisk endometriosekirurgi en klar fordel i fertilitetsmæssig henseende. I forhold til den rent ekspekterende behandling fordobles ens chance for graviditet i en tidshorisont på 3 år.

### **Assisteret befrugtning**

Assisteret befrugtning er hjælp til at opnå graviditet målrettet efter årsagen til barnløshed uden kirurgisk behandling. Det betyder, at parret skal undersøges grundigt for at afklare disse forhold. Manden skal have foretaget en sædanalyse og evt. en såkaldt andrologisk udredning som fx testikelskanning, kromosomanalyse og hormonprøver. Kvinden skal undersøges for ægløsning, passage i æggeledeerne og ved mistanke om endometriose skal der foretages en laparoskopi. I givet fald vil behandlingen afhænge af sværhedsgraden af endometriose, kvindens alder, varigheden af barnløshed, tidligere reproduktiv forløb og tilstedeværelse af andre årsager til barnløshed som fx stop i æggeledeerne og dårlig sædkvalitet.

*Stimulation af ægløsning.* Hormonbehandling ved manglende ægløsning er effektiv, hvis dette er den eneste årsag til barnløshed. Er der samtidig tilstedeværende minimal eller mild endometriose giver behandlingen samme chancer for graviditet, som hos kvinder med endometriose uden ægløsningsproblemer, der behandles afventende.

*Inseminationsbehandling.* Inseminationsbehandling foregår ved, at oprensede sædceller insemineres direkte i livmoderen kort tid efter at ægløsningen er foregået. Forudsætningen for at give behandlingen er at der er et tilstrækkeligt antal levende sædceller, at der er passage i mindst én æggeleder og at ægløsningen faktisk foregår. Behandlingen er altså ikke rettet mod endometriosen og de sygdomsmekanismer, der er fertilitetsnedsættende og er derfor fortsat gældende under inseminationsbehandling. Der er derfor ej heller fundet dokumentation for, at inseminationsbehandling øger chancer for graviditet ved minimal og mild endometriose. Ved moderat og svær endometriose er behandlingen uden tilstrækkelig effekt.

*Ægtransplantation.* Ved ægtransplantationsbehandling befrugtes ægget uden for kroppen. Deraf den folkelige betegnelse "reagensglasmetoden". Efter at kvinden har gennemgået en hormonkur for at stimulere ægproduktionen, tages æggene ud fra æggestokkene ved hjælp af ultralydvejledt punktur. Herefter blandes æg og sædceller hvorefter et vist antal æg befrugtes inden for det første døgn. Ægget udvikler sig herefter yderligere et par dage, hvorefter det lægges op i livmoderen. Her har det nu mulighed for at sætte sig fast. Chancen for graviditet pr. behandlingen er i gennemsnit ca. 40% men afhænger i betydelig grad af kvindens alder. Kvinder med minimal og mild endometriose har samme gode chance for at opnå graviditet ved ægtrans-

plantationsbehandlingen, som kvinder med andre årsager til barnløshed. Er der tale om endometriosecyster ved moderat eller svær endometriose er der undersøgelser, der tyder på, at behandlingen er knap så effektiv. Dette er dog ikke med sikkerhed doku-

menteret.

Under alle omstændigheder er ægtransplantationbehandling så god, at det er det eneste fornuftige behandlingsalternativ for at opnå graviditet i tilfælde af moderat og svær endometriose.

# Infertilitetsbehandling

## - hvordan klarer jeg det?

---

Her giver Rita Alesi, som er infertilitets rådgiver ved Monash IVF Klinikken i Australien, nogle ideer til, hvordan man står infertilitetsbehandling igennem. Artiklen blev første gang trykt i marts 1998 i *Endometriosis Association (Victoria) Newsletter, Melbourne, Australien*. Dansk oversættelse og bearbejdelse af Lone Hummelshøj.

### Tag kontrol

En af de bedste måder hvorpå man kan tage kontrol over sit sygdomsforløb, eller behandling, er at læse så meget som muligt om emnet. Lav en liste over de ting, du ikke er sikker på eller gerne vil vide mere om, og gå den igennem med din læge, sygeplejerske eller IVF-specialist næste gang du ser ham/hende.

For nogle mennesker kan det godt betale sig at læse om, hvordan man overvinder stress. Der er mange selvhjælpsbøger på biblioteket, og hvis man kan læse engelsk, er der masser af hjælp at hente i *The Endometriosis Sourcebook* eller *Overcoming Endometriosis*.

### Planlæg

En af de bedste måder at overvinde stress på er at undgå det! Før behandlingen begynder, så sæt dig ned med din partner og diskuter hvad jeres forventninger er, og hvad I hver især fornemmer vil blive det sværeste at stå igennem. Det er meget sandsynligt, at jeres forventninger og bekymringer er forskellige, og netop derfor er det godt at vide, hvad den anden føler, så deres eventuelle reaktion ikke kommer som noget chok. Med alle kort på bordet kan man også planlægge, hvordan man har tænkt sig at klare de svære situationer, **før** de bliver til et problem. For eksempel: der er nogen, der bare ikke kan klare sprøjter - faktisk er de bange for dem. Hvis man ved det på forhånd, og eventuelt taler det igennem med en læge, kan det være han/hun kan hjælpe med at overvinde den skræk.

Det er meget vigtigt at få defineret, hvad man har brug for hos hinanden i form af støtte. Netop ordet "støtte" kan betyde mange ting, og vi har tit forskellige forventninger, når vi bruger det. Sig til din partner, hvad du har brug for. Vær kort og kontant, så det ikke kan misforstås. Når stress er værst, er der allermost behov for at kunne læse sin partners tanker!

### Forstå og accepter jeres tab

Ønsket om at få et barn drejer sig ikke bare om at blive gravid og få et barn. Det påvirker os på mange måder og involverer vores identitet, selvværd og ikke mindst de forventninger, der tit bliver stillet fra f.eks. familien om, at man da skal være forældre en dag. For nogle kan det være meget svært at slå sig til tåls med disse følelser, og i de tilfælde er der ikke noget forkert gjort i at søge professionel hjælp, hvor man kan få hjælp til at tale ud om sit tab.

### Ingen skyldfølelse

Vrede og skyldfølelse fører ikke til noget. Hvis du bliver ved med at hænge dig i det, så kommer du ikke videre, hverken fysisk eller psykisk. Det er vigtigt at acceptere, at vrede er helt normalt og en del af ens sorg. Men, hvis man ikke på længere sigt kommer over sin vrede, så er chancen for stress og andre helbredsproblemer større.

### Find ligestillede

I Danmark er der en forening for ufrivilligt barnløse, og for mange er det en stor hjælp at tale med ligestillede, støtte hinanden gennem behandling osv. Se side 2 for adressen på Foreningen for Ufrivilligt Barnløse.

### Forkæl dig selv

Behandling for barnløshed kan være meget krævende, så det er vigtigt at passe på den vigtigste person i hele forløbet: DIG! Sørg for at lave dejlige ting sammen med din partner, forkæl hinanden, gå ud og spis og find tid til afslapning.

### Sig til, når det kniber

Uanset hvor alene du føler dig med dit problem, så skal du ikke være bange for at sige til, når du har brug for støtte. Brug dine venner/familie - de fleste af os vil altid gerne hjælpe dem, vi holder af! Du kan også ringe til andre medlemmer af Endometriose Foreningen altid er parate til at lytte og støtte, hvis du har brug for det.

# Alternative metoder til behandling af barnløshed

---

Naturlig(!)vis kan Endometriose Foreningen ikke på nogen måde garantere for, at disse metoder virker. Men det kan alligevel betale sig at tænke over alle de andre faktorer, der kan spille ind, når det kommer til infertilitet, og evt. kombinere naturmetoden med anden behandling, mens man venter. Her beskriver Anne Grendon, som er en kvalificeret alternativ behandler fra Australien, nogle af de ting, man bør overveje. Som altid: tag en snak med din læge, så I sammen kan bestemme, hvilken behandling der er bedst for dig. Artiklen blev første gang trykt i marts 1998 i Endometriosis Association (Victoria) Newsletter, Melbourne, Australien. Dansk oversættelse og bearbejdelse af Lone Hummelshøj.

## Mandlig fertilitet

Flere studier har vist, at sædkvaliteten over de sidste 50 år er dalet en del. Én teori beror på, at hinden omkring sædcellen bliver skadet af de såkaldte frie radikaler. Disse frie radikaler udvikler sig i kroppen hele tiden, skader væv og får det blandt andet til at ældes. Hvis man er udsat for kemikalier, forurening, cigaretrøg, alkohol og narkotiske stoffer, så øges antallet af frie radikaler drastisk. Anti-oxidanter er næringstoffer som de-aktiverer de frie radikaler og derfor beskytter de sæden og andet væv. Vigtige anti-oxidanter, specielt for mænd, er vitamin E, zink og selen. Andre velkendte og gode anti-oxidanter er vitamin A og C, som man kan købe i tablet form, hvis man ikke får nok igennem kosten.

Mangel på magnesium kan øge antallet af frie radikaler. Faktisk viser studier, at i begyndelsen af dette århundrede var magnesium i blodet meget højt, men allerede i midten af dette århundrede lå det under normalt i 44% af mænd.

Af alle organerne i kroppen har prostata det højeste zink niveau. Testiklerne har også en høj koncentration. Mangel på zink kan derfor reducere aktiviteten af et bestemt enzym, som så igen påvirker testosteron og udviklingen af sæd. Man mener også, at zink forlænger sædens levetid efter det er blevet ejakuleret. Men der er et lille interessant problem, når det kommer til zink-mangel. Cellerne i tarmene, som absorberer zink, er afhængige af zink for at kunne absorbere det! Så, hvis der er mangel på zink i de celler, så kan de ikke længere absorbere zink - Catch 22! Man har dog fundet ud af, at dette mineral lettere absorberes i form af zinksulfat. Hvis man tager det et stykke tid, så kan andre former for zink tages og absorberes.

Nogle studier har vist, at for megen motion kan reducere sædkoncentrationen, og det samme gælder for rygning. Gennemsnitligt har rygere 22% færre sædceller end ikke-rygere.

En meget vigtig faktor for mænds fertilitet er, om deres testikler har været udsat for varme. Skrotum er designet til at holde testiklerne på en lavere temperatur end resten af kroppen, ved rent faktisk at holde dem lidt væk fra kroppen. Derfor skal man holde sig fra sauna, varme bade, stramme busker, samt være opmærksom, hvis man arbejder i et miljø med høje temperaturer.

## Kvindelig fertilitet

Der er mange faktorer, der spiller ind på en kvindes fertilitet, og man skal i alle fald overveje:

### Koffein

Et studie fra 1988 (*The Lancet*) viste, at kvinder der drikker mere end 2½ kop kaffe om dagen kun har 26% chance for at blive gravid. Dette studie er siden da blevet støttet af flere andre, og man skal regne med, at det nok også betyder at man skal passe på med andre koffein-rige produkter, så som cola og chokolade. Et godt alternativ til kaffe er urtete, og der er efterhånden rigtigt mange gode variationer af slagsen på markedet.

### Vægt

Det er almindeligt kendt, at de fleste kvinder med anorexi ikke længere menstruerer, og at en kvindes fertilitet bliver kraftigt reduceret, hvis kroppens fedtceller falder til under 10%. Kvinder er faktisk designet til at lagre fedt til den næring, der er behov for i forbindelse med en graviditet. For megen motion, som jo ofte ses i kombination med meget lav vægt, kan også påvirke fertiliteten.

Ligeledes påvirker fedme chancen for graviditet. Det kan nemlig resultere i hormonforstyrrelser, som igen er en årsag til spontane aborter. En gruppe på 18 fede kvinder deltog i et studie på Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, Australien. Ingen af kvinderne havde normal, spontan ægløsning, og 49 IVF forsøg havde ikke resulteret i en eneste graviditet. Over en 6 måneders periode deltog kvinderne i et program der omfattede motion, korrekt diæt, stress kontrol og gruppe støtte. 13 af kvinderne stod programmet igennem og 12 af disse fik igen spontan ægløsning. 6 blev gravide på gammeldags maner og 5 ved forskellige infertilitetsbehandlinger.

### *Rygning*

Cigaretrygning påvirker blandt andet østrogen stofskiftet (*hvilket ironisk nok kan reducere endometriose symptomer, red*). Derfor bør hverken manden eller kvinden ryge, mens de arbejder på en graviditet. Det er gamle nyheder, så det vil vi ikke gå yderligere ind på.

### *Kemikalier*

Der er efterhånden utroligt mange kemikalier i miljøet, der påvirker både helbred og fertilitet. Nogle er umulige at undgå, mens andre, som f.eks. pesticider, rengøringsmidler, maling, fortyndervæske m.v., sagtens kan undgås i dagligdagen. Der er i dag mange alternativer, når det kommer til mindre toksiske rengøringsmidler.

Når vi bevæger os ind i dyrenes verden, betyder forekomsten af en masse amoniak i miljøet som regel, at der i de områder er for meget urin. Det er som regel fordi, der er for mange dyr i området, eller at der har været en "befolknings" eksplosion. Det kan resultere i, at dyrene holder op med at formere sig, indtil befolkningen igen er på et niveau som kan vedligeholdes i området, hvorefter amoniak-koncentrationen igen daler. Der er ingen videnskabelige studier, der kan understøtte dette, men jeg foreslår altid, at kvinder skal holde sig væk fra amoniak, hvis de prøver på at blive gravide.

### *Kost*

Frisk, økologisk mad er vigtig, hvis du prøver på at øge din fertilitet. Det er utroligt, så mange kemikalier der bruges til at producere vores mad - også af de "sikre" typer. Den eksakte diæt, som en individuel person har brug for, er meget kompleks. En god diæt er en, hvor al maden er frisk og ubehandlet, og hvor store dele bliver fortærret rå; altså masser af friske grøntsager, frugt, nødder, gryn, og færre mængder kød og fisk.

### **Naturmedicin**

Der er mange urter, der specifikt påvirker vores reproduktivitet. Opsøg evt. en kvalificeret specialist indenfor naturmedicin og få dem til at finde den rette blanding for dig. Urter kan hjælpe med at genoprette vores hormonbalance og generelt forbedre ens velvære.

### **Til slut....**

Vær god ved dig. Giv dig tid til at slappe af, prøv at reducere dit stressniveau, og hvis du ikke har det så godt, så giv dig tid til at blive rask igen. Lad være med at lege superwoman.

Hvis du har råd til det, så få en massage, eller ansigtsbehandling en gang om ugen. Eller helt gratis kan du låse badeværelsesdøren, tænde nogle stearinlys og ligge og plaske i badekarret i din yndlingskumbad eller aromatiske olier, mens du læser en god bog og lytter til din yndlingsplade.

# Og nu sidder han så der...

Af Per Brøndberg, redaktør af *Kimen*, Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse's medlemsblad

Okay, indrømmet jeg har aldrig selv haft endometriose, men det har alligevel været en del af min hverdag i mange år.

Som dreng måtte jeg konstatere, at der er mere end én forskel på drenge og piger - én af dem var, at min søster fik lov til at blive hjemme, en dag eller to om måneden!! Og når jeg så sagde, at jeg havde ondt i maven og også gerne ville blive hjemme, så fik jeg at vide, jeg kunne bare lade være med, at spise alle de "Piratusser"!! Hvor er verden uretfærdig - syntes jeg dengang. Om det var endo min søster led af dengang, véd ingen, for det forsvandt, da hun blev gravid første gang og har ikke vist sig siden.

Det var således en naturlig ting, at piger havde ondt, når de havde menstruation (at min mor ikke havde det, kommer sådn' set ikke sagen ved, da mødre laver mad, vasker tøj, gør rent og måske får børn, men menstruation har de ikke, det er kun søstre) og det var således ikke noget nyt for mig, at den pige jeg flyttede sammen med, også havde smertefulde menstruationer.

Vores første hjem var en meget lille lejlighed og vi var enige om, at det ikke var stedet at have et barn - vi var også enige om, at vente med børn til vi var blevet gift og dét løfte blev da i hvert fald overholdt... Men i -85 flyttede vi og i september -86 sagde vi så "Ja" foran præsten og vi gik igang med "Projekt Barn" (Okay, det var den officielle start og som ved officielle åbninger, så havde den rent praktisk været "startet" i et stykke tid). Ingenting skete - men det var jo nok, fordi vi var så opsatte, vi skulle bare tage det med ro, slappe af. I dag kan jeg se at, hvis dét var grunden, så var verdens billigste prævention opfundet - man skulle bare ønske et barn. Min kone havde aldrig taget P-piller, så det kunne ikke være derfor. Et par bøger fra biblioteket fortalte, at der nemt kunne gå op til et halvt år og et år var da heller ikke helt uohørt. Så vi elskede, og elskede, og elskede, og... To år gik og der var stadig menstruation - hver måned. Lægen blev besøgt og svaret på mit spørgsmål, om der var noget at gøre, var "Ork, jo, der er en masse vi kan gøre" og glad var jeg. "Det er sikkert noget med, at min kone og jeg bliver undersøgt og så får vi en indsprøjtning eller et glas piller, og så er den hjemme", var mine tanker, da jeg kørte hjem fra lægen. En tanke jeg har smilt ad mange gange i årenes løb.

Dette blev starten på 10 år i det offentlige behandlingssystem. 10 år, der lærte os en del om, hvordan kroppen fungerer og hvad der sker, når kroppens systemer ikke fungerer. Vi lærte en masse om, at klare kriser i et parforhold og ikke mindst om, at klare sine egne kriser. Jeg lærte hvad det vil sige, at have op- og ikke mindst nedture. Disse ture var værst for mig - min kone er fra naturens side ud-

styret med et lyst sind og kunne derfor bevare overblikket i de perioder, hvor jeg var "gået i sort". Jeg har altid troet, at jeg havde et stærkt sind, og det var derfor ekstra uhyggeligt, at opleve disse sorte nedture, men som så ofte i livet, så bliver man utrolig stærk af kraftig modgang - men det er dog en træls måde at få erfaring på!!

## En frustrerende start

Nu gik der et års tid med blodprøver, tappet på strategisk rigtige tidspunkter - et par sædprøver blev det også til. Vi undrede os lidt over alle de prøver - "hvornår får vi svar på dem? og hvad skal de gøre godt for?". Vi fik overhovedet ingen information og blev mere og mere frustreret. Vi havde nok forventet, at når første undersøgelse var overstået, så ville vi få svar på, hvad de ville gøre ved os og så skulle vi til at ha' børn... Men vi blev blot endnu mere frustreret. Undersøgelse fulgte på undersøgelse og prøver blev taget i én uendelighed - og svarene kunne vi ikke rigtigt bruge til noget - når de endelig kom. Birthes prøver var alle normale og viste ingen grund til, at vi ikke kunne få børn. Mine derimod fortalte, at her var problemet!! Alligevel var det Birthe de fortsatte med at undersøge. Vi kunne jo selvfølgelig også bare ha' åbnet munden og spurgt, men *dengang* mente vi, at læger var en autoritet og ikke måtte belæmres med dumme spørgsmål fra uvidende patienter - for selvfølgelig skal lægerne da svare på dumme spørgsmål, det er jo dem, der er eksperterne og spørgsmålene er kun dumme i deres ører - vi spørger, fordi vi ikke er eksperter!!

Til sidst blev vi enige om, at DE jo nok ikke kunne hjælpe os alligevel og besluttede os for at stoppe på sygehuset. Nu ville vi prøve de alternative metoder. I vores journaludskrift står der, at DE regnede med, at grunden til at vi meldte fra var, at Birthe var blevet gravid, men ikke ét ord om den kritik jeg var kommet med, angående deres manglende information, da jeg ringede for at melde fra yderligere undersøgelser.

## Den alternative periode

Nu fulgte 1½ år, hvor vi prøvede nogle af de ting, som andre havde sagt vi bare skulle gøre - zoneterapi, akupunktur, kanonkuren m.v. Til de der ikke ved, hvad KanonKuren er, så kan jeg fortælle, at den, til mænd, består af Melbrosia for mænd, E-vitamin og et par andre vitaminer og mineraler. Jeg prøvede kuren både alene og i forbindelse med akupunktur. Om det var det ene eller andet der virkede, véd jeg ikke, men faktum var, at da vi kom tilbage i systemet, så var min sædkvalitet blevet ca. 50% bedre - ifølge lægerne havde det selvfølgelig ingen sammenhæng. Stort set alt det der blev prøvet, var på mig! De havde jo fastslået, at det var min sæd det var galt med, så derfor...



Behøver jeg at sige, at det heller ikke hjalp at få hund??

Efter det første 1½ år sagde vi til os selv, at det kommer jo nok!! Og lige pludselig havde vi spildt 2 år mere - i bakspejlet var det 3½ år som vi gerne ville have haft i dag. Men en dag blev vi enige om, at vi nok hellere måtte bede om, at få sagen genoptaget.

### **Tilbage i systemet - og vi fandt ud af hvorfor!**

Nu var der ellers kommet andre boller på suppen - vi fik en oversigt over hvilke undersøgelser, der skulle laves OG hvorfor OG hvad de skulle føre til. Ved hver undersøgelse fik vi svar på de prøver, der var blevet taget i den mellemliggende periode og en forklaring på, hvad det betød. Tak for kaffe!! Det var noget, man kunne forstå og bruge.

I slutningen af august -92 bliver Birthe så indlagt til laparoskopi og nu viste det sig, hvorfor hun ikke havde været i stand til at blive gravid! På trods af flere HSG-undersøgelser, der alle havde vist, at det var normalt, så fandt man udbredt endometriose. Disse cyster havde dannet flere knuder i livmoderen, æggelederen og på æggestokken - den lille kikkertundersøgelse blev pludselig til en halvstor operation. Operationen bevirkede, at højre æggeleder og æggestok ikke fungerede mere efter, at cysterne var blevet fjernet - så alt i alt var der jo en ganske god forklaring på den manglende graviditet.

Da Birthe's endometriose var temmelig udbredt, skulle hun sættes i medicinsk i overgangsalder i 6 mdr. Mange har det meget ubehageligt under denne behandling, men Birthe slap for alle de karakteristiske symptomer. Behandlingen gik godt og blev afsluttet i begyndelsen af maj -93.

Blodprøverne til fastlæggelse af de forskellige hormon-niveauer havde vist, at Birthe havde problemer med ægløsning, og man tilbød os inseminationsbehandling - nu skulle det til at være!!

### **Behandlingen starter**

Stimulationsbehandlingen startede og Birthe blev insemineret tre gange i løbet af det næste halve år - vores forhåbninger svævede skiftevis oppe mellem satellitter og rumfærger, og lå nede i den dybeste, sorteste kulkælder. Troen og håbet var i top ved hver inseminations start, og selvom vi hele tiden gentog overfor hinanden, at nu var det jo ikke sikkert, at graviditeten kom, så faldt himlen alligevel ned over os, når menstruationen var en realitet. Birthe ærgede sig selvfølgelig lige så meget som mig, men hun kom hurtigt over det. Jeg derimod gik som inden i en osteklokke - jeg fik en nedtur, der trak tænder ud og det tog mig, hver gang, et par uger, at komme op til overfladen.

Før tredje insemination var vi til en samtale med overlægen, hvor hun blandt andet sagde, at hvis det heller ikke gik denne gang, så måtte vi se, hvad der så skulle ske. Dette udlagde jeg fejlagtigt, som om

der var flere forsøg, hvis nu... Så jeg var fuld af fortrøstning, da vi gik i gang med tredje forsøg og var knap så nedtrykt, da det heller ikke lykkedes denne gang.

Vi var begge spændt på, hvad lægen ville byde på, da vi gik til samtale 3. februar -94.

Denne samtale var indgangen til min hidtil største nedtur!! - Men samtidig også grunden til min første kontakt med Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse.

### **Så kom Landsforeningen for Ufrivilligt Barnløse!**

“Ja, det lykkedes jo så ikke - og vi kan ikke tilbyde jer mere...” ordene rungede i mit hoved på turen hjem og en stor del af natten. I et par uger var jeg helt ved siden af mig selv, men begyndte langsomt at stige op til overfladen. Når jeg nu sidder og skal beskrive den periode, så må jeg indse at det bliver meget svært. Det lyder måske overdrevet, men jeg havde fuldstændig mistet gnisten - jeg kunne pludselig ikke se nogen mening med det hele og var i øvrigt ligeglad - jeg var bitter og ville ha' lov til at være det!!

Efterhånden som jeg kom op til overfladen, begyndte følelserne at komme tilbage og en dag var jeg klar til at kæmpe igen. Landsforeningens navn kom frem og efter lidt detektivarbejde fik jeg fat i telefonnummeret, og der blev ringet.

Telefonvagten henviste mig til kontaktpersonen i Ringkøbing Amt og hun rådede mig til først at kontakte sygehuset igen og forlange en samtale mere for, at få uddybet den første samtale, dernæst at ringe til min egen læge og få en henvisning til Holstebro Sygehus - "så ka' I få nogle ekstra inseminationsforsøg dér. Dér hænger de sig ikke så meget i reglerne”.

Vi fik den uddybende forklaring - hun kunne ganske vist ikke give os flere behandlinger, hun var simpelt hen forhindret i det, på grund af sygehusets politik, men hun fortalte hvordan det hang sammen og det virkede ikke så barskt som første gang, vi fik besked. Lægen fortalte, at vores eneste reelle mulighed for selv at få et barn var IVF, men da det på det tidspunkt ikke kunne lade sig gøre, i Ringkøbing Amt, indenfor det offentlige på grund af nogle strikte kriterier for henvisning og vi ikke opfyldte de kriterier, så var der kun privat behandling tilbage. Birthe og jeg havde allerede tidligt bestemt, at vi ville ikke betale for IVF behandling, dét var for usikkert og vores økonomi tillod ikke først behandling og så adoption, hvis det første ikke lykkedes - så hellere kun adoptere, der var vi da sikker på at få et barn ud af det, men inden adoption skulle alle muligheder være udtømt.

Min egen læge blev ringet op og jeg bad om en ny henvisning - denne gang til Holstebro Sygehus. Jeg troede godt nok ikke selv på det, men det skulle da forsøges - lægen var lige så mistroisk, men ville dog spørge overlægen på gynækologisk, som han skulle til møde med om aftenen og svaret overraskede os begge. “Jo, da, send dem bare ind til os, så skal vi se hvad vi kan gøre”.

Mens vi ventede på at høre fra Holstebro Sygehus, kontaktede vi amtet, for at se om vi kunne blive godkendt til adoption. Vi søgte om at adoptere et dansk barn af den enkle årsag, at det var gratis at blive godkendt og kunne vi nu ikke blive godkendt, så havde vi da ikke sat nogen penge til ved det. Når / hvis vi så ikke fik noget ud af behandlingerne, så ville vi overføre godkendelsen til adoption af et udenlandsk barn. På det tidspunkt var vi egentligt kommet så langt, at tanken om et adoptivbarn var meget appellerende, og vi var lige ved at droppe de behandlinger, vi havde i udsigt på Holstebro Sygehus. Kun det, at vi kunne sige til os selv, at vi havde prøvet alle muligheder af, afholdt os fra at afbryde behandlingerne. Der skulle ikke være nogen løse ender, der senere i livet ville plage os.

### **Nyt sygehus - nye regler !**

August -94 begyndte vi så på Holstebro Sygehus. Vi var spændte på, hvad de ville sige til os, og hvad de ville tilbyde. Ved den indledende samtale sagde lægen, at de ikke ville bruge min sæd og de ville derfor høre, hvordan vi stillede os til donorinsemination. Det var en ting, vi havde snakket om hjemme og var derfor ikke afvisende. De nødvendige formularer blev underskrevet og atter var vores forhåbninger helt oppe i den syvende himmel - alle vores erfaringer fra før var glemt - ligeså var resultatet af mine sidste tre sædprøver, der alle havde vist en rimelig sædkvalitet. I de følgende tre måneder fik vi tre inseminationsforsøg med donorsæd. For at forbedre vores chancer gik Birthe til zoneterapi og det havde en helt påviselig virkning. Ved tredje forsøg fik Birthe stærke smerter efter inseminationen, og da hun ringede ind på gynækologisk ville de se hende øjeblikkeligt. Hvad både vi og lægen var bange for, var at Birthe var blevet overstimuleret, men en scanning viste ikke tegn på dét - sagde lægen. En overstimulering var, når æggestokken havde dannet en masse ægfollikler, mens Birthe "kun" havde dannet én stor - det var til gengæld én der ville noget - den blev målt til 7,5 cm, på sit højeste, mod normalt max et par centimeter. Hun blev da også sygemeldt lige på stedet, og vi fik at vide, at vi skulle se tiden an, og svandt den ikke ind af sig selv, skulle den punkteres. Efter 14 dage var den svundet ind, og alarmen blev afblæst. Tre inseminationer var brugt og stadig ingen graviditet. Lægen ville have en samtale og vi så frem til den - hva' nu? Under denne samtale, sad lægen og kiggede i journalen, og pludselig fandt han de sidste sædprøver jeg havde fået lavet i Herning - "Jamen, de ser da ikke så ringe ud som de første...". Så kan vi da godt bruge din sæd alligevel!!" og vi fik lovning på tre forsøg mere. Først langt senere gik samtalen gru op for mig - havde lægen ikke læst hele journalen igennem, siden han ikke havde set de nyeste sædprøver i første omgang eller hvad var der sket?! Jeg må tilstå, at jeg aldrig har forfulgt sagen yderligere - var Birthe nu blevet gravid med donorsæd, havde vi jo bare sagt til os selv, at det var dét, der skulle til, og da hun nu ikke var blevet gravid, ja så

var der jo ingen skade sket... Energien til at forfølge sådan en sag ville vi bruge mere konstruktiv.

### **Var det sidste heat ???**

Vi gik nu igang med en ny runde inseminationsforsøg, men efter forsøg nummer to ville lægen have undersøgt Birthe - der blev sat vand over til en ny kikkertundersøgelse.

I tiden op til andet inseminationsforsøg traf jeg en fredag, inde i Bilka i Holstebro, lægen der havde behandlet os i Herning. Vi talte sammen om vores trængsler i Holstebro og på et tidspunkt i samtalen, sagde hun så dét, der kom til at betyde en vendig for os: Hun gjorde os opmærksom på, at vi jo kunne forlange at få en henvisning til Brædstrup Sygehus - det var vores ret, i henhold til "Det frie Sygehusvalg"! Dette er måske ikke helt "comme il faut" indenfor lægeverdenen, at man gir' sådan nogle råd, men det må bestemt ikke komme lægen til skade - det beviser jo blot, at hun også er et menneske, i denne barske verden.

Da andet inseminationsforsøg også mislykkedes blev sygehuset kontaktet og jeg bad om, at få en henvisning til Fertilitetsklinikken på Brædstrup Sygehus - jo, det kunne da godt lade sig gøre, men nu var der jo den her kikkertundersøgelse og nu skulle vi jo lige se, hvad den viste. Jeg havde en fornemmelse af at blive holdt hen, ikke noget jeg kunne bevise men blot en fornemmelse. Da jeg henvendte mig til sygehuset, havde Brædstrup en ventetid på et par måneder, men da vi endelig modtog brevet fra Brædstrup om, at vi var kommet på ventelisten, var ventetiden steget til 1 år!! Min fornemmelse var altså rigtig, men nu kunne vi intet gøre udover at vente. Vi havde jo også en kikkertundersøgelse, der skulle overståes. 6. september 1995 var dagen for indlæggelsen, og vi så frem til, at den var overstået - der var så meget der afhang af udfaldet. Dagen hvor indgrebet skulle finde sted, sneglede sig afsted. Da det endelig blev fyraften skyndte jeg mig hjem fra arbejde, fik fodret hunden, luftet den, gik i bad og hurtigt ind på sygehuset - aftensmaden kom jeg først i tanke om på vej hjem fra sygehuset om aftenen. Modsat første gang, var det ikke en total groggy kone jeg kom op til, men en frisk og snakkesalig. Jeg var noget overrasket, men forklaringen var enkel: Hun havde ikke været i narkose ret længe. De havde fundet meget endometriose, faktisk så meget at de havde opgivet at fjerne det. Birthe fortalte, at de havde snakket med hende om at fjerne hele "rugekassen, incl. tilbehør". Jeg burde nok være blevet forfærdet, men faktisk var det en lettelse - nu var det slut med behandlingerne og nu kunne vi koncentrere os om adoption - nu kunne vi ligesom se en ende på alle disse år i behandlerensystemet. Jeg var lettet, da jeg kørte hjem og glædede mig til, at vi kunne tage hul på et nyt kapitel.

### **Én chance til...**

John Lennon sagde engang, at "livet er det der sker omkring dig, mens du har travlt med, at planlægge

noget andet" og det var jo lige, hvad der var sket næste dag. Man havde snakket med Brædstrup og var blevet enige om, at lade være med at rydde underlivet. I stedet skulle Birthe sættes i overgangsalder igen og på den måde få has på endometriosen. Da Birthe, modsat så mange andre, ikke havde smerter på grund af endometriosen, skulle hun bare vente til det blev hendes tur i Brædstrup.

Vi kunne nu blot vente og selvom jeg ringede og skrev om fordelene ved, at begynde endometriosebehandlingen nu, så vi var klar når det blev vores tur, så var bureaukratiet ikke til at bøje. Ikke at Finn Hald og staben dernede ikke kunne se fordelene ved at gøre det, men de var bundet på hænder og fødder af politikerne.

Birthe var meget nervøs for IVF behandlingen - hun har altid haft denne skræk for nåle (en syerske med nåleskræk, må vel være ligesom en pilot med højdeskræk, men på trods af dette havde hun været syerske i 17 år), så på et tidspunkt, var hun faktisk ved at bakke ud af det, af skræk for nålen de bruger ved ægudtagningen. Vi lavede dog et kompromis - hun prøvede første gang og var det så ligeså frygteligt som hun havde forestillet sig, så droppede vi de sidste to behandlinger. Der var jo ingen grund til, at hun skulle udsætte sig for mere tortur end hun allerede havde været igennem.

### **Det sidste heat !!!**

15. februar 1996 kom så brevet vi havde ventet på - vi var kommet på den aktive liste og 7. marts skulle vi til en indledende samtale om det videre forløb.

Birthe begyndte umiddelbart efter samtalen på hormonkuren, der skulle sætte hende i overgangsalder og aftalen var, at når kuren var ovre, så skulle vi gå direkte i behandling.

Første gang Birthe var sat i overgangsalder, havde hun ingen bivirkninger, dem havde jeg, så det var med blandede følelser, at hun nu var på den igen. Denne gang slap jeg dog, til gengæld havde Birthe en enkelt af bivirkningerne - svedeture. Men det var til at holde ud... Behandlingerne kørte nu med én månedlig indsprøjtning, der blev foretaget på Holstebro Sygehus. Samtidig med indsprøjtningen, blev hun også scannet, så de kunne holde øje med om endometriosen svandt ind - det var især én stor cyste de holdt øje med, hvis den svandt ind, så gjorde resten det formodentlig også.

2. april var vi til nok én samtale i Brædstrup og på dén tur bemærkede vi, at knopperne lige var bristet - det var tidligt det år og var kun lige synligt - jeg tog det som et godt varsel. Foråret og sommeren gik, og pludselig var vi i august - et nyt brev fra Brædstrup indvarslede, at vi nu skulle til, at i behandling. 23. august skulle Birthe til kontrol og endometriosen var svundet meget ind - vi gik igang med sprøjterne. Hormonbehandlingen foregår derhjemme og indsprøjtningerne skal vi selv sørge for - det blev min opgave.

Det var en helt speciel fornemmelse, at stikke en nål ind i sin kone - ikke en fornøjelse, heller ikke væm-

meligt, men en speciel fornemmelse! 12 dage med indsprøjtninger og én sprøjte på 13. dagen med ægmodner og så havde vi gjort, hvad vi kunne - nu var resten op til klinikken og naturen.

6. september var dagen for ægudtagning og vi var mere end spændte på, om der var noget at tage ud. Birthe var selvfølgelig også bange for om det mon kom til at gøre ondt, men det kunne hun nu godt have sparet sig. Den cocktail man havde klar til hende, i form af et drop, gjorde hende fuldstændig omtåget og hun mærkede ikke det mindste. Til gengæld havde vi andre en meget morsom formiddag. Det var de mest utrolige ting Birthe fik sagt og spurgt om, og uanset hvad Finn Hald svarede, så kvitterede Birthe med et "Aha, det var da interessant", sagt med samme overbevisning som en døddrukken julefrokostdeltager.

12 æg blev taget ud, så det var jo helt flot - nu var spørgsmålet så, om de ville lade sig befrugte af mine små haletudser.

Søndag den 8. september fik vi svaret på dét - 4 æg var befrugtet, men de to af dem var ikke værd at bruge. Den sidste 2 var til gengæld meget flotte og de blev lagt op. Tiden frem til graviditetstesten var næsten ikke til at komme igennem. Den slæbte sig afsted, som da man var barn og ventede på juleaften. På vores 10 års bryllupsdag fik vi så svaret - en flot blå farve meddelte, at Birthe var gravid. Det var næsten ikke til at fatte. At lægen, der i sin tid havde startet behandlingerne i Herning i mellemtiden var kommet til Brædstrup, for at lære at lave IVF og dermed var der til at nyde øjeblikket med os, gjorde oplevelsen endnu mere speciel. Vi fik begge et stort knus af hende og dér var det lige før, jeg kom til at fælde en tåre. Hun havde været med ved den allerførste undersøgelse for efterhånden mange år siden og var også med ved afslutningen af alle disse år. De første tre måneder, hvor de fleste spontane aborter sker, blev overstået og det var i det hele taget en næsten ukompliceret graviditet.

Og nu sidder han så der - livlig og støjende, men vi nyder det. Den 6. juni holdt vi så den fødselsdagsfest, som vi i alle disse år har ventet på.

### **Epilog**

Når man nu sidder her med resultatet af anstrengelserne, er det meget nemt at sige, at det har været alle anstrengelserne værd - men det har det selvfølgelig. Man kunne spørge sig selv - og det har jeg da også gjort - om vi simpelthen skulle have opgivet al videre behandling for flere år siden og adopteret i stedet for - ville vi have været lige så glade for et adopteret barn? Det ville vi helt afgjort - men samtidig véd jeg også, at jeg ville have spekuleret resten af livet på, om vi *kunne* have fået vores eget barn - når vi nu ikke havde udtømt de muligheder der var til rådighed. Sådan er jeg indrettet - jeg har måtte tage konsekvensen og handle derefter. Selvfølgelig ville jeg da helst, at Birthe var blevet gravid efter et par måneders forsøg - på den anden

side, så har disse år givet os en uvurderlig erfaring i, hvor langt vi kan strække os psykisk og fysisk og det er ikke noget jeg siger nu, hvor det er lykkedes for os - det er en holdning jeg har haft i mange år. At erfaringen har kostet os nogle år, er jo så dén pris vi har måttet betale, vi ville da gerne have haft de år i dag, men hva' - man kan ikke få alt.

En ting, der har slået mig med forundring, er alle de mennesker der er begyndt at snakke med os, efter Birthes graviditet blev synlig og da vi begyndte at køre med barnevognen. De har alle startet samtalen med, at sige, stort set det samme - "hvor var det godt det endelig lykkedes for jer" - folk jeg kun kender af udseende eller har hilst på, når jeg har været ude at gå med hunden. Okay, jeg har da været i vores regionale og lokale radio et par gange og har i øvrigt aldrig lagt skjul på vores problem, men jeg havde altid troet, at det kun var folk med vores problem der hørte det - men der tog jeg fejl!! Vi - og her mener jeg os barnløse - har en meget stor opmærk-

somhed i den brede befolkning. Det er selvfølgelig kun en personlig betragtning baseret på alle de mennesker, der er kommet hen for, at lykønske os, men også på den kommentar mange er kommet med, på et tidspunkt i samtalen - " ja, vi har jo også en søn / datter / ven / kollega der har samme problem, så jeg kender en lille smule til det "... Der er bare mange, der er flove eller generte ved at snakke om det og derfor går lidt stille med dørene, indtil de møder én de véd ikke har noget imod, at snakke om det og som forstår det.

Tak til alle de pragtfulde mennesker, der i tidens løb har hjulpet os, på den ene eller anden måde og hvoraf vi har været så heldige, at have fået nogen af disse som venner.

Med venlig og taknemmelig hilsen  
Per og Birthe Brøndberg

# Min løsning på barnløshed og endometriose!

---

Af Randi Abrahamsen

## Verden er fuld af børn, som har brug for forældre!

Ifølge "Overcoming Endometriosis" er: **30-40% af kvinder med endometriose ufrivilligt barnløse**. Hos alle ufrivilligt barnløse kvinder er endometriosen i 30% af tilfældene årsagen til barnløshed. Opnåelse af graviditet efter behandling mod endometriose sker i: (tal fra forskellige undersøgelser)

5-75% efter behandling med p-piller

38-87,7% efter operation

15-75% efter behandling med danazol

Det er svært at forlige sig med, at graviditeten ikke bare kommer af sig selv, når ens største ønske er at få barn. Yderligere skal man vænne sig til at leve med endometriose. Det er hårdt, når vennerne præsenterer det ene dejlige spædbarn efter det andet, mens man selv bliver ved med at drømme og håbe indtil næste menstruation kommer - og så er den ovenikøbet forbundet med mange smerter! I den situation er man villig til hvad som helst for at få et barn. Hvad er mere naturligt end at prøve reagensglas-metoden (IVF)?

## Min historie

For lidt over 10 år siden stod jeg i situationen, hvor jeg gennem et par år havde forsøgt at blive gravid.

Røntgenundersøgelser viste *passage af æggelederne, der var normal ægløsning*, men man kunne jo prøve at stimulere lidt med hormoner.

Jeg vidste ikke, at jeg havde endometriose. Jeg havde jo altid haft kraftige menstruations- og underlivssmerter, som efterhånden var blevet værre og værre. Jeg selv og mine omgivelser tilskrev det "det stærke graviditetsønske". Pludselig blev jeg indlagt akut og fik fjernet en grapefrugt-stor cyste på æggestokken. Endelig kom *diagnosen endometriose i svær grad* med udbredelse til tarme og blære. - Det var en lettelse at få at vide, at der var en årsag til mine symptomer og den udeblevne graviditet. Jeg var selvfølgelig ked af, at mine graviditetschancer var blevet mindre, men vi kom alligevel over i en mere konstruktiv fase af barnløsheden.

Jeg blev tilrådet IVF, som dengang havde en meget lille udbredelse - "*for graviditet er den bedste behandling af endometriose*". Jeg blev sat i behandling med Danokrine inden IVF. Samtidig begyndte vi at udfylde papirer til adoption for der var ventetid begge steder - et barn ville vi gerne have så hurtigt som muligt. Jeg blev gravid i første IVF-forsøg, men aborterede i 10. uge. Derefter fulgte en forværring af endometriosen, operation, ny hormonbehandling, stimulation til IVF-forsøg. Jeg udviklede få æg og dannede nye cyster på den lille rest æggestok, jeg havde tilbage. De næste år døjede jeg meget med endometriosen, som var blevet forværret kraftigt af IVF-stimulationerne. Jeg husker den tid som meget smertefuld og ind-og-ud af hospitalet.

Midt i det hele kom der heldigvis brev, at der nu var en lille dreng fra Colombia til os!

Jeg ved godt, at det nu er længe siden, og operationsmetoder, hormonbehandlinger osv. er bedre i dag. Men havde jeg vidst, at **hormonstimulationerne virkede som kunstgødning på endometriosen** i mit tilfælde, så havde jeg nok ventet mere tålmodigt på adoptionen og ikke udsat mig selv for hormonerne i IVF-forsøg. Har andre oplevet det samme?

Jeg har ikke kendskab til nogen statistik for ændringer i endometriosen hos kvinder udsat for IVF-behandling, specielt de, der ikke bliver gravide? Er der forskel i graviditetschancen med IVF hos let angrebne og svært angrebne? Bør man ikke hos endometriosepatienter gå direkte til IVF-forsøg, så snart der opstår et graviditetsønske, og eventuelt kun med let stimulering i forsøget, så risikoen for forværring af endometriosen minimeres?

## Adoption

Vi er i dag lykkelige forældre til tre dejlige adoptivbørn. For os har **adoption været en perfekt løsning** på barnløsheden. Vi kan kun anbefale adoption - **for det kommer jo et barn ud af det!** Det har været en rimelig sagsbehandling, til tider lang ventetid - og tre fantastiske oplevelser at hente børnene. De har bare været vores børn ligefra det øjeblik, vi fik dem. Børnene trives godt med hinanden, vuggestue, skole og kammerater.

Jeg har desværre også mødt en del barnløse par, der fortæller, at de ville ønske, at de havde gjort som os. Men nu er de blevet for gamle til at adoptere eller også har de brugt pengene på IVF-behandlinger. Desuden har kvinden været en meget hård tid igennem, både fysisk og psykisk.

# Endometriose, graviditet, IVF-kamp, kost, livsstil...

Af Mette Fog

Jeg vil meget gerne dele min historie med andre, som kan have glæde af den, men jeg har også været meget i tvivl om jeg skulle. For dét der virker for mig, virker måske ikke for andre, og hvordan kan jeg egentlig vide, hvad der præcist har hjulpet mig? Men på sidste generalforsamling, synes jeg der var mange, som havde problemer med at blive gravid, som var i IVF behandling, og som faktisk var lidt nedtrykte over det hele.

Og måske er der mange andre derude som ikke var til generalforsamlingen, og som går lige præcis det samme igennem. Så jeg håber at min historie kan give lidt gejst og inspiration.

## Kampen

Jeg vil ikke trætte med alle de undersøgelser, insiminationer, IVF/IVM forsøg, indlæggelser, overstimulationer etc. jeg har været igennem. Den slags historier har altid gjort mig selv meget bange og utryk, når jeg har læst dem. Men kort fortalt er jeg 34 år, jeg har haft konstateret endo siden jeg var 19 år (jeg har ikke så voldsomme forandringer - cyster i æggestokkene, forandringer i bughule, blære etc. - men det har altid været meget aggressivt). Den gang fik jeg at vide, at det i nogle tilfælde kunne være svært at blive gravid, men det skænkede jeg ikke mange tanker som 19 årig. Ikke før jeg som 31 årig gerne ville være gravid. Og der startede min kamp.

Jeg ved ikke, om det vil virke for alle, men det blev dét projekt i mit liv, som jeg har kæmpet mest for. Jeg ville ikke finde mig i, at jeg ikke som andre kvinder kunne blive gravid, pga. en tilstand i mit underliv, som til og med havde ødelagt en stor del af min tidlige voksenalder.

## Kosten

Så begyndte jeg at gå på jagt efter information, for det kunne jeg ikke få hos lægerne. Det var først, da jeg fandt ud af at der findes en endo-forening, at jeg fik information om at jeg via kost, vitaminer, zoneterapi etc. kunne ændre min tilstand. Jeg fik rimelig hurtigt fat i Dian Shepperson Mills bog om fertilitet og endo, og den blev min bibel i min kamp mod den graviditet, som jeg ønskede mig så meget, at det ændrede hele mit liv.

Jeg startede først på zoneterapi kombineret med massage koncentreret om mit underliv og lænd. Så startede jeg på vitaminer (hovedsagligt de som bogen anbefaler All-round vitaminpille (Omnimin for mit vedkommende), Stærk B-vitamin kompleks, C-vitamin, skiftevis fiskeolie, kæmpenatlys-olie og Udo's Choice). Og så kom kosten. Det var i starten en stor overvindelse for mig at ændre min kost, så jeg ændrede den lidt efter lidt. Først stoppede jeg med mælkeprodukter, og skiftede det ud med soyamælk. Det kunne jeg selvfølgelig ikke lide, ligesom alle

andre der har prøvet det. Men jeg prøvede at gå ind til det med den holdning, at hvis jeg aldrig havde smagt almindelig komælk, så ville jeg jo aldrig havde vidst hvordan mælk smager. Og så kunne det jo lige så godt være, at smagen af soyamælk er den "rigtige". Og nu kan jeg faktisk godt lide det.

Så stoppede jeg med at spise kød undtagen kylling og fisk. Et par måneder senere stoppede jeg så med hvedemel, som nok var det sværeste, for der er næsten hvedemel i alt brød. Men hele projektet blev faktisk min hobby, og jeg synes at det var sjovt at gå på jagt i helsekostbutikker (som jeg aldrig havde sat mine ben i før), at finde bagere der laver brød uden hvedemel og gær, og at finde information om kost på biblioteket, internettet etc. Jeg skiftede også mit lidt store slikforbrug ud med mandler, frugt etc., og alle de kaffekopper med tonsvis af sukker, jeg før drak blev skiftet ud med grøn te, urtete etc. uden sukker.

Det sjove ved det var, at efter et par måneder, så synes jeg faktisk at slik og ting med sukker smagte "provokerende" sødt, når jeg prøvede det igen, og jeg fik derfor sjældent lyst til det.

Jeg var meget viljefast i den periode, og jeg sagde faktisk altid nej tak, når nogle prøvede at få mig til at spise noget af det, som ikke var med i min (og bogens) plan. Det tror jeg er meget vigtigt, hvis man skal opretholde gejsten i kampen for det man gerne vil. Man skal aldrig lade sig "lokke", og tro mig - der er rigtig mange der gerne vil "lokke", for at retfærdiggøre deres egne madvaner.

Nu vil jeg gerne pointere, at jeg i disse år ofte mistede modet, blev ked af det, følte mig anderledes end andre etc., men jeg fik aldrig tilbagefald, fordi jeg hele tiden holdt mig mit mål for øje. Mit mod blev heller ikke bedre af, at jeg ikke blev gravid af naturlig vej, selvom jeg synes at jeg havde gjort alt, hvad der stod i min magt for at blive det. Og da jeg begyndte på IVF forsøgene og blev proppet med hormoner også uden at blive gravid de første gange, gjorde det heller ikke mit humør bedre. Men så efter 1 IVM, 1 IVF, 1 fryseæg-forsøg og endnu et IVF forsøg, så blev jeg endelig gravid.

Nu kan det jo godt være at jeg var blevet gravid uden at lægge hele mit liv om, men min pointe med hele denne historie er, at selvom man er i lægelig behandling, så kan man selv gøre meget for at hjælpe processen på vej.

Og jeg tror virkelig på at jeg via min omlægning af min kost og min livsstil, har gjort meget for at et af mine befrugtede laboratorie-æg satte sig fast i min livmoder-slimhinde. For jeg havde i 2 1/2 år gjort alt hvad der stod i min magt, for via min levemåde at gøre den livmoder-slimhinde så sund og modtagelig så muligt.

## Livsstilen

Det sidste jeg vil nævne her er, at min ændring af livsstil også kan have gjort mine chancer for graviditet større. Jeg tror at ens livsstil har stor betydning for endometriosisens karakter, og hvis man ændrer sit liv, så der er større overensstemmelse imellem det man laver, og det man selv kan stå inde for, ja så tror jeg faktisk også på at, man får det fysisk bedre.

Jeg var ansat som marketingkoordinator og min livsstil var meget præget af ambitioner, af at jeg gerne ville være en god arbejdskraft på mit job, jeg ville gerne være den bedste, og jeg ville gerne have at alle kunne lide mig.

Men jeg fandt til sidst ud af at jeg "mistede" mig selv i hele dette ræs mod at ville være noget. Og jeg kom på et tidspunkt dertil, at jeg slet ikke kunne se kvaliteten i det, jeg jagtede.

Pludselig synes jeg, at "den etablerede" forretningsverden, som jeg befandt mig i, var overfladisk og indholdsløs, og jeg kunne faktisk ikke holde ud at være i den mere. Så efter lange overvejelser sagde jeg mit job op, og brugte det følgende 1/2 år på at finde ud af, hvad jeg ville. Jeg besluttede mig så for at blive selvstændig, og jeg føler mig nu mere som et

helt menneske. Jeg kan selv tilrettelægge mit arbejde, og hvis jeg er dårlig eller træt, så kan jeg selv planlægge min tid sådan, at jeg yder mig selv omsorg.

Og jeg tror faktisk, at det er det aller vigtigste, nemlig at man er god ved sig selv, lytter efter sin krops signaler og tager de signaler kroppen sender alvorligt istedet for at ignorere dem.

Jeg håber, at min historie kan være inspiration til andre i samme situation. At være barnløs er meget hårdt og psykisk smertefuldt, men jeg tror virkelig på, at hvis man ser barnløsheden som et redskab til at få ændret sit liv istedet for at gå rundt og have ondt af sig selv, så må det da lykkes på et eller andet tidspunkt ...

(PS. jeg vil lige tilføje, at jeg faktisk fik det bedre af at ændre min kost/livsstil - mine smerter blev meget færre og mine menstruationer blev kortere og mindre smertefulde (bortset fra under IVF forsøgene). Desuden fik jeg før feberanfald ca. 4 gange om året og led meget af forkølelser. Det er nu også væk.)

# Når enden er go'...

---

Af Lene Olsen

Jeg vil her fortælle om, hvad vi var igennem, før vi fik vores søn med hjælp fra fertilitetsklinikken i Odense.

Efter et langt forløb, 2 års forsøg på at få et barn, henvendte vi os til lægen, som sendte os til gynækolog for at finde ud af hvad der var galt. Han fandt ud af at jeg havde 2 endometriose cyster, af den grund blev vi i efteråret 1998 sendt til Fertilitetsklinikken i Odense. I foråret 1999 blev jeg så opereret og derefter hen over sommeren og i efteråret forsøgte vi så at blive gravide ved hjælp af insemination . Det lykkedes desværre bare ikke.

Søndag den 1. november 1998 fik jeg min længe ventede menstruation. Den havde været længe ventet fordi vi efter den 20. oktober kunne begynde vores første reagensglasforsøg. Mandag den 2. november ringede jeg fuld af forventning til Fertilitetsklinikken klar til at starte, men mod forventning sagde telefonsvaren at klinikken havde pr. 2. november lukket ned for behandlinger inden jul. Første gang jeg ringede op lagde jeg bare på uden at gøre noget, frustreret og ked af det.

Vi blev så enige om at ringe op igen og fortælle at jeg havde fået mens dagen før (som jo var rigtigt) og så håbe på at de ville tage mig selvom jeg havde ringet en dag for sent.

Med en del overtalelse og gode argumenter fik jeg overtalt sygeplejersken til at vi kunne starte vores forsøg (JUBI), mod at jeg begyndte at tage P-piller for at de kunne styre min mens.

3 uger og 14 blødningsdage senere mødte vi så op på sygehuset til skanning samt orientering om de videre forløb. Jeg fik her en næsespray som jeg skulle tage de næste 14 dage for at nedregulere kroppen. Dvs. at forhindre kroppen i selv at danne æg, da man så fra klinikens side bedre kunne styre ægudviklingen. På nuværende tidspunkt kunne lægen tælle ca. 12 æg som kunne udvikle sig til brugbare æg.

Den 3/12-98 skulle vi så møde op på sygehuset, til skanning og blodprøver. Der var 8 æg som var klar. Nu var det tid til stimulering af ægudviklingen, så jeg fik tegnet skydeskiver på ballerne hvor Peter de næste 6 dage skulle stikke mig når jeg skulle have en indsprøjtning med hormon. Den indsprøjtning jeg fik som demonstration, havde jeg meget gavn af i 2 dage kunne jeg dårligt gå op af trapper og jeg var meget øm. De efterfølgende var knap så slemme og ømheden på ballen nåede at forsvinde inden Peter igen skulle give mig en indsprøjtning. Den 10/12 var jeg igen til skanning. Æggene havde udviklet sig men var ikke store nok så jeg skulle

fortsætte uændret i 4 dage mere. Søndag d 14/12 mente vi så at vi nu måtte jeg snart være klar til ægudtagning, men da viste det sig ved skanningen at udviklingen ikke havde forløbet som forventet. Æggene var stadig ikke store nok og 3 af dem var gået til grunde. Jeg skulle nu have en øget mængde hormon i 3 dage og på 4 dagen skulle jeg så have en ægløsende sprøjte i maveskindet.

Fredag den 18/12 oprandt så dagen. Vi skulle møde på Klinikken kl 8. En halv time før skulle jeg tage nogle bedøvende piller. Vi havde fået af vide at Peter nok skulle støtte mig for jeg ville blive lidt blød i knæene. De første kvarter herhjemme mærkede jeg intet, men så på vej i bilen fra det ene øjeblik til det næste følte jeg mig fuld. Landskabet sejlede og øjnene kunne ikke følge med. På klinikken var ingen i tvivl om hvorfor vi kom og jeg fik en seng jeg kunne ligge i mens der blev gjort klar. Selve udtagningen gik forholdsvis smertefrit. Der var 6 ægblærer (så en må have gemt sig ved den sidste skanning) og heri var der 4 æg. Det var ikke ligefrem rekord på klinikken.

Weekenden var lang og selv en julefrokost kunne ikke rive vores tanker væk fra om æggene nu også kunne befrugtes og om der blev de 2 som de ville sætte op. Mandag d. 21/12 mellem 8-9 var vi ved at dø af skræk, for her ville de ringe fra klinikken, hvis vi ikke behøvede at møde op. Dvs. hvis der ikke var nogle befrugtede æg at lægge op, men heldigvis ringede de ikke.

Klokken 12 mødte vi spændte op. Resultatet af anstrengelserne var 2 æg til oplægning. Vi så begge æg før de blev lagt op på plads. Oplægningen gjorde til gengæld mere ondt end udtagningen, både fordi det var uden bedøvelse og fordi de måtte sætte en tang på livmoderen for at få dem ind. Men hvad! På vejen hjem var det næsten glemt under vores begejstring. På vores hjemtur døbte vi dem Knud og Valdemar på henholdsvis 6 og 10 (celler).

Nu kunne vi så bare vente julen og nytår over på svaret af den test vi selv skulle tage mandag d 4/1-99. julen var meget lang og nytår endnu længere og jeg kunne intet mærke. Den 2. januar var jeg sikker på det ikke var lykkedes for os. Heldigvis havde jeg ikke ret, prøven den 4. januar gav en meget svag streg i positiv feltet. Vi viste dårligt om vi turde tro det og om vi turde juble, så vi besluttede os for at teste 3 dage senere. Her var strengen meget tydeligere, så nu var vi næsten sikre. For at kunne bevise det (over for os selv) tog vi et billede, således at vi hvis det gik galt kunne se at jeg havde været gravid. Fredag skulle vi ringe besked til sygehuset,



jeg fremlage min usikkerhed om resultatet og fik den besked at, hvis den viste positiv var der ingen tvivl, jeg var gravid.

Nu skulle barnet bare vokse før vi ville kunne se noget på en scanning. Vi tog i ugen herefter til Sverige på skiferie hvor jeg kun stod på ski om formiddagen for at tage hensyn til det barn som jeg endnu havde meget svært ved at forholde mig til var på vej. Endnu havde jeg intet mærket bortset fra en lille smule kvalme.

5. uger efter ægoplægningen (25. januar) skulle vi møde til skanning på klinikken. Ved skanningen kunne vi se en lille sort klat med en mindre hvid klat i (Vores barn). Lægen kom så tæt på at vi kunne se og høre hjertet slå. Ingen af os havde i vores vildeste fantasi forestillet os at hjertet allerede var udviklet. Det var meget fascinerende og rørende at se. Lægen kunne ikke den dag få barnet målt så vi skulle komme igen 2 uger senere.

Herefter begyndte jeg at mærke en del symptomer. Træthed og dundrende hovedpine samt kvalme. Jeg synes også jeg er begyndt at lægge mig ud og få lidt ømme bryster. Hormonerne gjorde nok deres til det. Jeg fik nemlig hormon som stikpiller for at stimulere livmoderen til at fostret satte sig godt fast.

2 uger senere 8. februar skete det så, vi skulle så bare lige ud og have målt vores barn (troede vi). Det viste sig desværre bare at lægen ikke kunne finde hjertelyd, den var død kort efter vi havde været der sidst. Lægen havde haft en mistanke, men ville ikke bekymre os med det. Det var et barsk slag, vi havde lige besluttet at vores forældre godt måtte få af vide at jeg var blevet gravid selvom jeg så kun ville være 9 uger henne.

Vi blev sendt hjem for at snakke om det og græde over det og skulle så komme et par dage senere. Det var egentlig en god ting lige at have et par dage til at sige farvel, men det viste sig så, at vi skulle vente yderligere 4 dage, før det blev fjernet (Det blev 4 hæslige dage). Da jeg kom ud på sygehuset følte jeg mig ret afklaret med at fostret skulle fjernes, så jeg mente godt Peter kunne køre på arbejde for jeg kunne ikke få af vide, hvornår jeg skulle for. Men da jeg vågnede efter udskrabningen ramlede det hele bare og jeg ønskede bare, at jeg havde en at tude med, så skulle jeg nogensinde komme i den situation igen, vil jeg ikke vågne op alene.

Jeg holdt fri et par dage oven på og sidst på ugen blev vi så enige om at vi kunne gå ud og spise + i biografen for at få livet til at gå videre. Biograften blev dog ikke til noget for jeg begyndte at få ondt i maven. Smerterne tog til og blev hæslige i løbet af natten. Jeg havde fået underlivsbetændelse som følge af udskrabningen, så jeg endte med at ligge i sengen en hel uge.

Trods disse oplevelser mistede vi dog ikke modet og vi begyndte forfra den 16/4-1999. Denne gang var vi dog bange for at tro på noget. Tanken om at det kunne ende som sidst lå hele tiden i baghovedet. Alt forløb dog som det skulle og den 17/5 tog de så 8 æg ud. 72 timer senere d 20/5-1999 kom vi så ud og fik sat 2 æg op, det var også de eneste som så gode ud. Vi skulle jo så vente 2 uger igen for at høre svaret, men det sjove var at jeg var ikke i tvivl om at jeg var gravid. Ikke fordi jeg havde det dårligt, men jeg viste det bare.

Nu begyndte den laaaaange ventetid, det var slet ikke sjovt denne gang. 5 uger efter opsætningen kom vi ud og blev checket som proceduren nu er. Denne gang havde fostret udviklet sig som det skulle, men vi turde ikke tro på det og ville gerne have et sikkerhedschek 2 uger senere. Også der så alt ud som det skulle den var nu 2,5 cm og var begyndt at tage form (faktisk var det ret spændende at se). Fertilitetsklinikken slap os nu og vi var i sygehussystemet et ganske almindeligt par der ventede et barn. Ingen steder i vores papirer fremgik det at vi havde fået hjælp. Af den grund blev vi indkaldt til en skanning i uge 18, for at se om vores termin nu var sat rigtig (en ret pudsig ting når man kunne sige på klokkeslæt, hvornår han var lavet).

Fra vi blev udskrevet fra fertilitetsklinikken gik der yderligere nogle uger før vi begyndte at fortælle det til de nærmeste + til de venner vi var sammen med. Det var også svært at skjule for jeg voksede meget hurtigt. Fra jeg var 3 måneder henne kunne jeg ikke passe mit almindelige tøj. Men til trods for at vi fortalt folk det, var det først efter scanningen i uge 18 at vi virkelig turde tro at nu var vi forbi den værste fase.

Min graviditet forløb imidlertid over al forventning, jeg havde det bedre en nogensinde før. Maven voksede og jeg nåede at lægge mit taljemål ud til 1½ størrelse. Jeg var så stor at en del mente at det måtte være tvillinger eller sågar en elefant. Til sidst var det tungt og besværligt, men jeg havde det stadig godt.

Langt om længe kom dagen 3.2.2000 fik vi en stor, sund, rask og dejlig søn, Mathias og han er det hele værd. Vi går det gerne igennem igen.