Hjelpemidler for kvinner

bekkenbunnssmerter

Juni 2025

QUINTET

Innhold

Generelt om bekkenbunnsmerter og denne veilederen 3
Mål for behandlingen 4

Del 1 - hjelpemidler

EMG biofeedback – måling av muskelaktivitet 6
Elektrostimulering – stimulering av muskulatur 6
Tibialisstimulering – stimulering av nerver 6
Smertelindring ved probe 7
TENS 8
TENS med håndomkobler 9
Ulike hudelektroder 9
Dilatorer 10
Hold – slipp – tøying 13
Vibratorer ..... [i]14
Fingervibratorer 14
Calexotics vibrasjonspute 15
BodyWand 16
WeVibe Melt 16

Del 2 - smertetilstander

Kroniske bekkensmerter 17
Menstruasjonssmerter (dysmenoré) 18
Blæresmerter (interstitiell cystitt) 19
Pudendal nevralgi 20
Fødselssmerter 21
Halebenssmerter etter fødsel eller fall 22
Vulvaplager 23
Vaginisme 23
Vulvodyni 24
Lichen Sclerosus 26
Dype støtsmerter 27

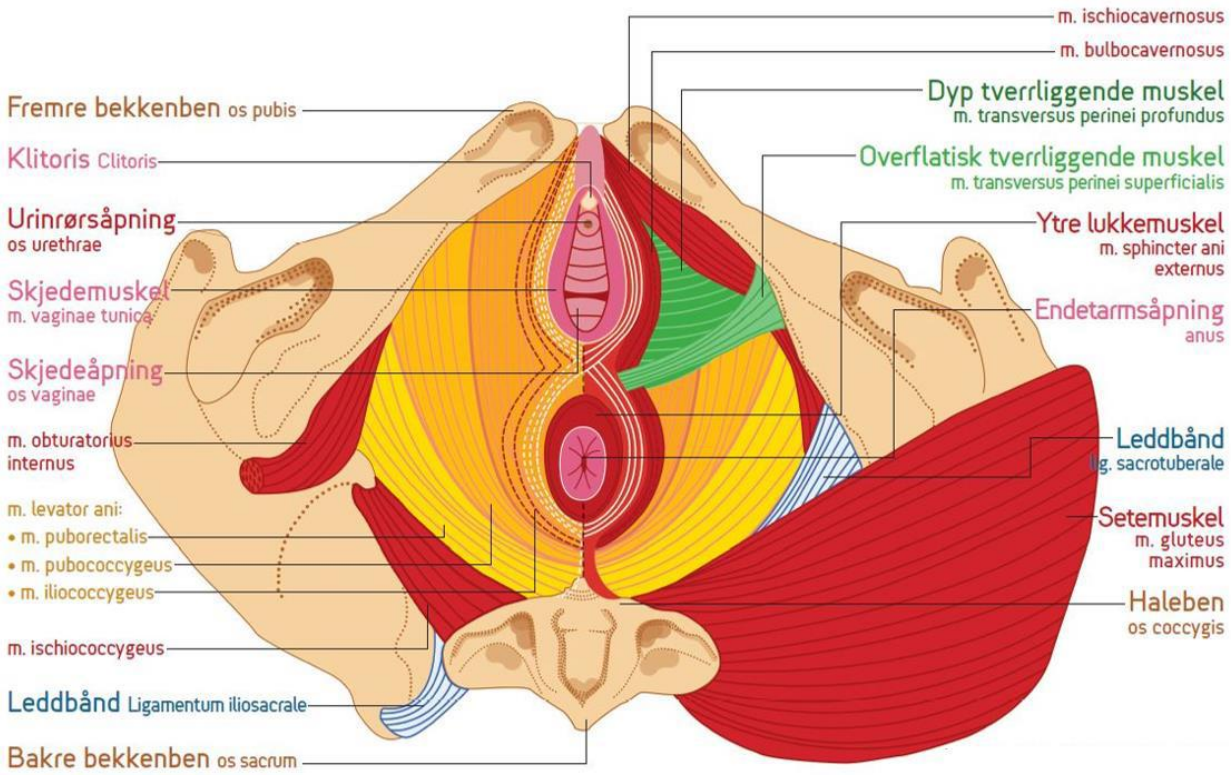
Generelt om bekkenbunnsmerter og denne veilederen

Denne veilederen tar for seg bekkensmerter som kan behandles eller lindres ved bruk av våre hjelpemidler. Oppsøk alltid lege dersom du opplever bekkensmerter ettersom årsaken til smertene kan kreve rask behandling. Det er viktig at du blir ivaretatt av kyndig helsepersonell som kan utrede smertene dine og finne riktig behandling for deg.

Gynekologer er legespesialister i kvinnehelse. Det finnes også bl.a. fysioterapeuter som har spesialisert seg i kvinnehelsefysioterapi og du finner en oversikt over disse på quintet.no.

Den friske bekkenbunnen

Bekkenbunnen skal gi støtte til organene dine og holde på urin, avføring og luft (og slippe disse til riktig tid!). For at bekkenbunnen skal kunne utføre alle sine oppgaver må den være sterk, men også ha god avspenningsevne. Sist men ikke minst: en velfungerende bekkenbunn skal være smertefri.



Når bekkenbunnen gir smerter

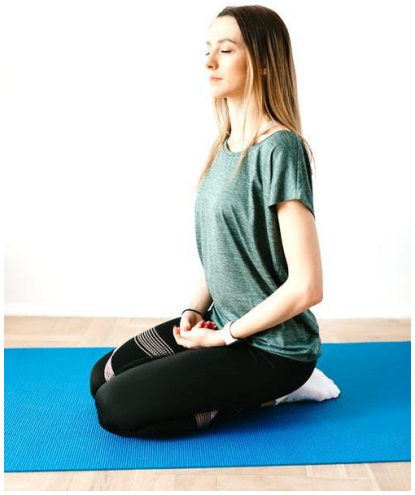
Smerter i bekkenbunnen kan ha mange ulike årsaker og ofte er det ikke mulig å finne én konkret årsak til hvordan smertene har oppstått. Felles for alle tilstandene som gir bekkensmerter er at de påvirker både spenningsnivået i bekkenbunnsmuskulaturen og pusten. Ofte ser vi at smerter, overfladisk pust og spenninger i muskulaturen påvirker hverandre negativt. Vi omtaler gjerne dette som en ond sirkel. Smerter kan gi konsentrasjonsvansker, bekymringer og vekke vonde minner. Man lykkes derfor ofte bedre med behandlingen dersom man har en helhetlig tilnærming.

Mål for behandlingen

Behandling mot bekkensmerter skal først og fremst lindre eller eliminere smertene. For å oppnå dette er det viktig å redusere angsten og frykten som smertene medfører. Gjennom tilpassede øvelser for avspenning og trening vil man også normalisere tonus (muskelspenningen) i bekkenbunnen. Dette betyr både bedre avslapningsevne, økt kraft og fleksibilitet. For mange er økt kontakt og kontroll over bekkenbunnsmuskulaturen den viktigste faktoren for å lykkes med behandlingen. Tålmodighet, kunnskap og empati for egen situasjon er nøkkelord for å komme i mål.

Del 1 – hjelpemidler

Bevisstgjøring og avspenning med elektrostimulering og EMG biofeedback



For mange med kroniske smerter er muskelspenninger med på å utløse, vedlikeholde og/eller forverre smertene. Det er velkjent at spenninger i nakke og skuldre kan gi hodepine – på samme måte kan spenninger i bekkenbunnsmuskulaturen over tid gi smerter. Spent e og stramme muskler gir dårligere blodsirkulasjon, nedsatt mobilitet og etter hvert smerter.

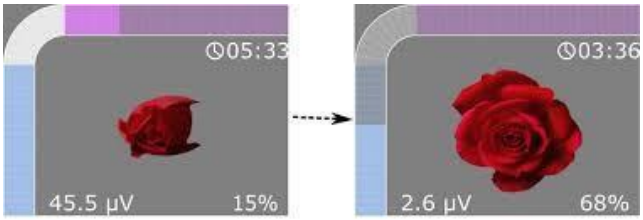
Bekkenet består av både viljestyrt og ikke-viljestyrt muskulatur og det er den viljestyrte muskulaturen du ønsker å oppnå kontakt med når du gjør bevisstgjørings- og avspenningsøvelser. For mange med bekkensmerter ligger utfordringen i å lære seg å slappe bedre av i muskulaturen. Vi har alle hørt om knipeøvelser, men har du hørt om slippeøvelser? For mye fokus på knipeøvelser kan virke mot sin hensikt og gi enda strammere muskulatur. Dersom du hele tiden holder bekkenbunnen anspent, for eksempel på grunn av stress eller frykt for urinlekkasje, så kan du etter hvert utvikle smerteproblematikk. Øv deg på å «slippe» spenningen i bekkenbunnen i hverdagen. For å få veiledning til å gjøre øvelsene riktig bør du kontakte en fysioterapeut med spesialkompetanse på bekkenbunnsplager. Du finner en oversikt på quintet.no. En fysioterapeut med spesialkompetanse kan også ta i bruk såkalte elektrostimulerings- og biofeedbackapparater i behandlingen.

Alle våre apparater egner seg til hjemmebehandling slik at du kan tilpasse behandlingen til din kropp og din hverdag.

Vi har avtale med alle norske helseforetak.

EMG biofeedback - måling av muskelaktivitet

Elektromyografi (EMG) biofeedback er en måte å måle og fremstille muskelaktiviteten på. Aktiviteten måles ved bruk av probe/sensor plassert i skjeden eller endetarmen.
På bildet ser du hvordan en typisk EMG-måling ser ut under et knip med påfølgende hvilefase. Det er særlig nyttig å bruke apparatet til å lære seg hvordan det kjennes ut når man slapper ordentlig av. På bildet er hvileverden ca. 3 mikrovolt – dette tyder på at vedkommende er god til å slappe ordentlig av mellom knipene. Innstillingene på apparatet tilpasses den enkelte og du kan til og med trene med spill! Apparatet har et eget spill for avslapningsøvelser. Spillet går ut på å få en rose til å åpne seg. Spillet baserer seg på EMG-måling.

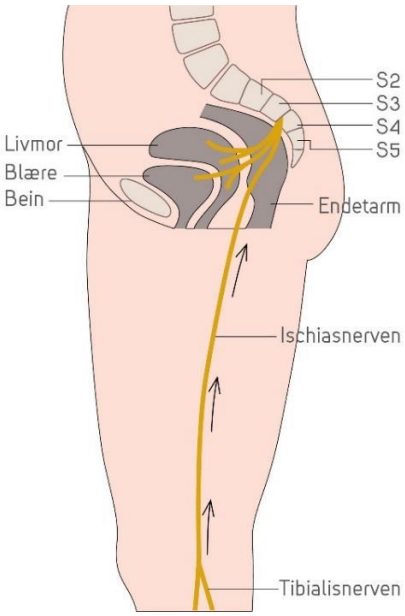


Elektrostimulering – stimulering av muskulatur

Apparatet MyoPlus Pro har både elektrostimulering og EMG- biofeedback. Elektrostimulering gir muskulaturen impulser som gjør at den trekker seg sammen. Dermed er elektrostimulering til god hjelp for å få tak i riktig muskulatur ved knipeøvelser. Riktig teknikk er med på å skape kontakt og kontroll over bekkenbunnsmuskulaturen. Apparatene PelviTone, Continence og MyoPlus Pro kan brukes til elektrostimulering.

Tibialisstimulering – stimulering av nerver

Elektrostimulering kan også gis som *tibialisstimulering*. Tibialisstimulering gjøres ved å plassere hudelektroder på spesifikke steder på ankel og fot. Disse skal stimulere tibialisnerven, som har felles nerverot med flere muskler og organer i bekkenbunnen. Tradisjonelt gis tibialisstimulering til de som har overaktiv blære og urgency inkontinens, men det er også vist



effekt på kroniske bekkenbunnsmerter (CPP), smerter i forbindelse med samleie (dyspareuni) og interstitiell cystitt (IC). For noen er tibialisstimulering med på å bryte «smertesirkelen» og dette kan være nok til at også andre tiltak plutselig virker. Tibialisstimulering bør derfor ikke iverksettes som det eneste tiltaket, men sammen med andre verktøy kan det bli veien mot en smertefri bekkenbunn.

Smertelindring ved probe

Man kan også bruke vaginal eller anal probe for å gi smertelindring. Da stilles apparatet inn slik at strømimpulsene gir smertelindring fremfor muskelaktivering eller nervemodulering. Smertelindring på probe fungerer på mange måter som TENS, bare at signalene gis på probe fremfor hudelektroder og apparatene som benyttes er elektrostimulerings- og biofeedbackapparater fremfor TENS og TEMS apparater. Du kan lese mer om TENS og bruk av hudelektroder på neste side.

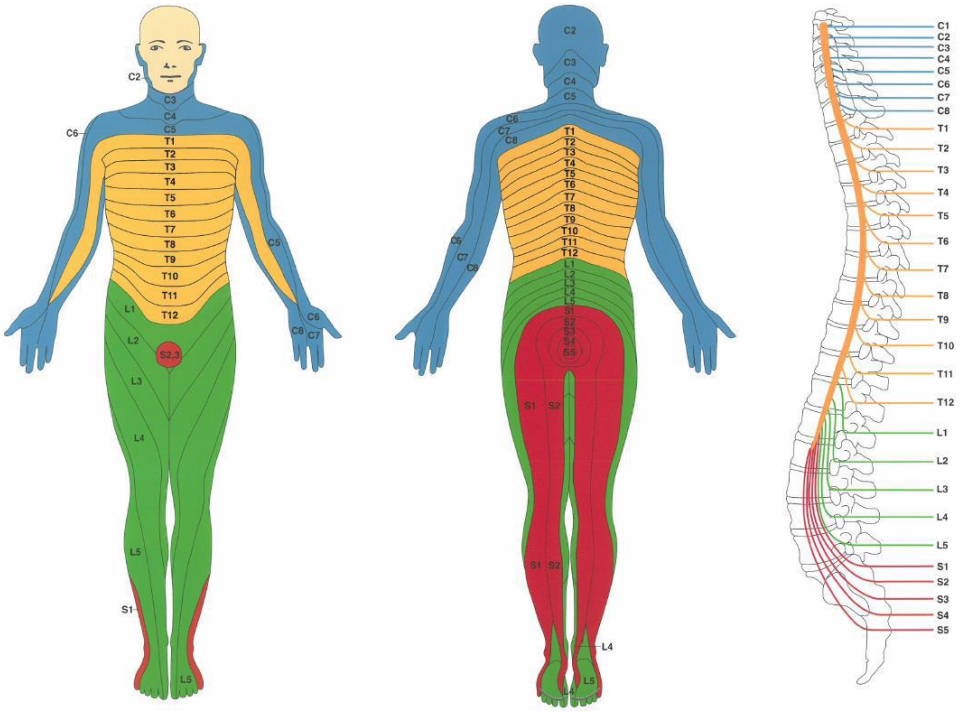
Periform
plasseres i skjeden.

Analys+ proben benyttes ofte ved smertetilstander fordi den er liten og smal.

Anuform
plasseres i endetarm

TENS

Transkutan elektrisk nervestimulering (TENS) er en form for smertelindring som gis via elektriske impulser på hudelektroder. Det er to hovedvirkemekanismer for TENS: ved høyfrekvent stimulering blokkeres smertesignalet på ryggmargsnivå (gate-control teorien), ved lavfrekvent TENS stimuleres produksjon av kroppens egne smertelindrende substanser lokalt. Ofte benytter man et dermatomkart for å finne riktig sted å plassere hudelektrodene.



TENS har vist seg å være effektivt mot en rekke tilstander og du finner konkrete råd til bruk av TENS ved disse tilstandene i veilederens andre del. Prinsippene for TENS kan også brukes med vaginal probe og virkningsmekanismen er den samme. TENS med vaginal probe har vist effekt hos pasienter med vulvodynier.

Alle våre apparater egner seg til hjemmebehandling slik at du kan tilpasse behandlingen til din kropp og din hverdag.

Vi har avtale med alle norske helseforetak

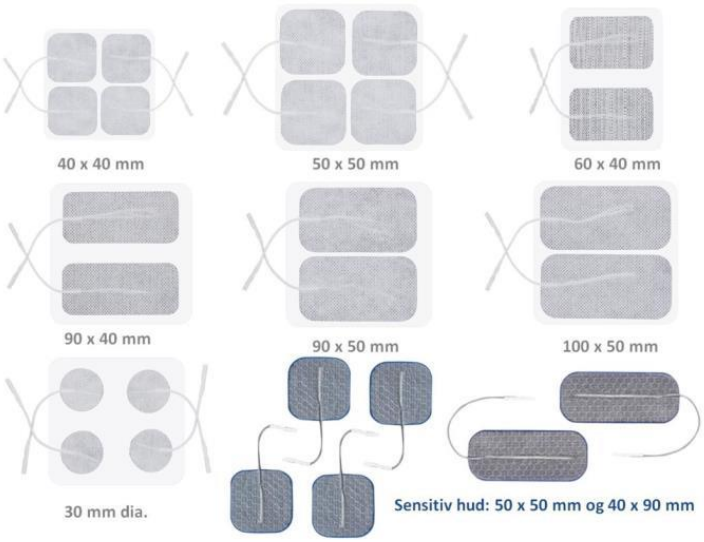
Les om bruk av TENS ved:

- **Kroniske bekkensmerter** på side 17
- **Menstruasjonssmerter** på side 18
- **Interstitiell cystitt** / **smertefull blære** på side 19
- **Fødselssmerter** på side 21
- **Halebenssmerter** etter fødsel/fall på side 22

TENS med håndomkobler

Obstetric TENS er spesialutviklet for enkel bytting mellom to ulike programmer. I utgangspunktet ble apparatet utviklet for fødselssmerter slik at man kan kjøre et lavfrekvent program mellom riene, og raskt skifte til et høyfrekvent program når riene tiltar. Behovet for å enkelt skifte til et annet program når smertene tiltar gjelder også mange andre smertetilstander, for eksempel blæresmerter og menstruasjonssmerter.

Ulike hudelektroder



Vi har et stort utvalg av hudelektroder i forskjellige størrelser og former. For sensitiv hud finnes det egne hudelektroder laget av en annen type gel enn de vanlige hudelektrodene – se etter PALS blue hudelektroder i nettbutikken ved bestilling.

Dilatorer

En dilator kalles også dilatator og skal utvide/tøye (dilatere) skjeden slik at den holdes åpen og smertefri. Bruk av dilator egner seg godt bl.a. til deg som har vaginisme, har gjennomgått stråleterapi/kirurgi, har lichen planus, lichen sclerosus eller som har smerter i forbindelse med samleie.

Eksempler på ulike former på dilatorens ende. (Fra v. til h. Inspire, Femmax, Feminaform, Intimate Rose)

Form: Dilatorens ende kan være spisset eller butt. Butte dilatorer egner seg godt hos de som er strålebehandlet fordi de er mer skånsomme mot de skjøre skjedeveggene. En spissere ende gjør innføring lettere og egner seg dermed godt ved smertetilstander hvor innføring er en del av problemet. De fleste dilatorer er helt rette, men det finnes også dilatorer med en mer buet og anatomisk riktig utforming.

Størrelse: Alle våre dilatorer leveres som sett med flere størrelser. I de fleste tilfeller er det tilstrekkelig med disse settene, men det er også mulig å bestille ekstra små eller ekstra store dilatorer.

Vibrasjon: Vibratoren Mikazuki kan brukes vaginalt for å øke blodgjennomstrømming og fremme avspenning av bekkenbunns-muskulaturen. Den er laget av ultramyk silikon med en fleksibel kjerne. Det er mulig å regulere styrken på vibrasjonen. Den er vanntett og oppladbar.

Dilatorsett og andre seksualtekniske hjelpemidler kan legen din bestille gjennom en egen NAV-ordning. Les mer på quintet.no

Pelvic wand

Pelvic Wand har et unikt design og er laget av silkemykt medisinsk silikon. Den er utviklet av en fysioterapeut med kompetanse på bekkenbunnshelse med det formål å lindre triggerpunkter i bekkenbunnsmuskulaturen. Den buede enden med den spisse spissen benyttes for å nå triggerpunkter nærmere inngangen til skjeden eller endetarmen. Den lengre, avrundede enden er ofte nyttig for å nå dype, ømme punkter i endetarmen eller skjeden. Formen på staven er altså spesiallaget for å gi effektiv perinealmassasje, samt lindre smerter i dyp bekkenbunnsmuskulatur.

Den gule utgaven kan benyttes til kalde/varme behandlinger. Holdes under rennende varmt vann eller legges i fryseren før bruk.

Glidemiddel

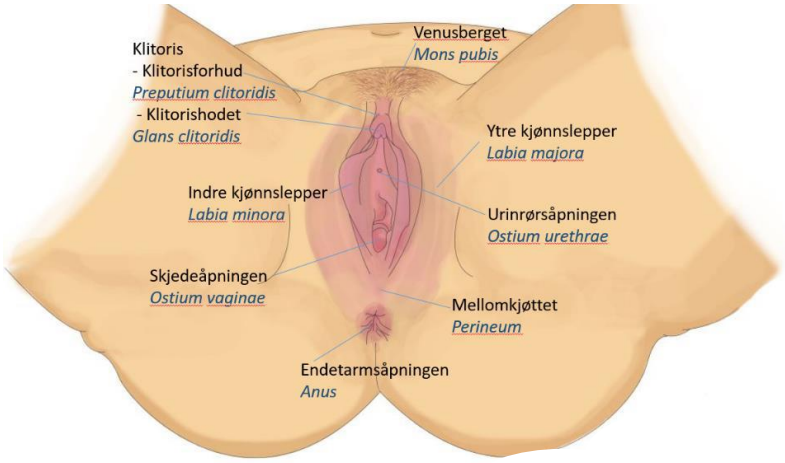
Bruk rikelig med vannbasert glidemiddel sammen med dilatoren. Det gir mer skånsom og behagelig bruk. Det er nesten umulig å bruke for mye glidemiddel. Vannbasert glidemiddel følger med dilatorsettene på rammeavtale. Husk å kjøpe glidemiddel dersom du kjøper dilatorsett selv. Vi anbefaler JoyDivision Aquaglide som har en pH-verdi tilpasset skjeden på 3,8-4,5. Vannbasert glidemiddel finnes flere steder, bl.a. i vår nettbutikk

www.quintet.no. Finn en behagelig stilling og før dilatoren rolig inn i skjeden samtidig som du puster dypt inn. Før dilatoren minst 5 cm innenfor skjedeåpningen. Pek dilatoren ned mot endetarmen og ut til siden med rolige, kontrollerte bevegelser. Dersom dette er ubehagelig kan du gjerne begynne med å ha dilatoren i skjeden en stund uten å tøye.

En god dusj eller et bad hjelper deg å slappe av.

Generelle råd og tips

- Legg dilatorsettet i varmt vann før bruk slik at det er en mer behagelig temperatur. En varmeflaske mot underlivet i 10 minutter før oppstart gir en avslappende følelse.
- Vibrasjon mot perineum (området mellom skjede og endetarm) kan også anvendes for å øke blodgjennomstrømming og relaksere muskulatur
- Pust rolig med dype magepust for å gi god avspenning i bekkenbunnen.
- Innta en god stilling, for eksempel en støttet sittestilling med bøyde knær, eller liggende på ryggen med bøyde knær og leggene hvilende på en stol.
- Prøv deg frem med ulike størrelser og start med den dilatoren som går inn med lite ubehag.
- Bruk et speil for å bli kjent med ditt eget underliv:



Hold – slipp – tøying

Denne måten å tøye på kan kombineres med aktive øvelser slik at man veksler mellom aktiv bruk av muskulatur og passiv tøying. Start med passiv innføring av dilator og passiv tøying av muskulatur slik som beskrevet over. Deretter kniper du rundt dilatoren (du kjenner gjerne da at dilatoren løftes opp og lenger inn i skjeden). Hold knipet i 4 - 6 sekunder og slapp deretter av i 2 - 3 sekunder.

Deretter kan du tøye muskulaturen passivt igjen i 10 – 15 sekunder. Slapp av i 20 sekunder. Gjenta 2 – 4 ganger. Etter hvert kan du øke tiden du bruker på passiv tøying. På denne måten trøttes muskulaturen ut og den blir mer mottagelig for tøying.

Vibratorer

Inngrep og operasjoner i bekkenet kan gi nedsatt og endret følsomhet. Vibrasjon er et kraftig signal til nervene og det vil i tillegg stimulere til økt blodgjennomstrømming. Musklene slapper bedre av med vibrasjon og bruk av vibrasjon mot vulva, perineum og hoftene er en god måte å varme opp på før bruk av dilator eller elektrostimulering. Smerter i bekkenet kan påvirke seksuallivet/samlivet og bruk av vibrator kan være en ufarlig og hyggelig måte å gi hverandre nytelse på uten at man provoserer smertene. Vibratorer kommer i mange ulike former og kan brukes på ulike måter. De aller fleste kvinner trenger direkte stimulering av klitoris for å oppnå orgasme og bruk av vibrator mot klitoris kan for mange være nok til å oppnå klimaks og de positive effektene av dette. Gode erfaringer og behagelige kroppslige reaksjoner er viktige komponenter av en sunn bekkenbunn.

Fingervibratorer er en samlebetegnelse for små vibratorer med litt ulik utforming og egenskaper.

SVR fingervibrator er den kraftigste fingervibratoren på rammeavtale med NAV. Den har en glatt overflate og flere ulike programmer. Den er vanntett og oppladbar.

Touch Me er en elegant liten vibrator som kan festes på en finger eller et annet hjelpemiddel slik at den holder seg på plass. Den etterlikner en finger og kan egne seg godt ved svak muskulatur eller leddsmerter. Den er vanntett og oppladbar.

Vibratorer og andre seksualtekniske hjelpemidler kan legen din bestille gjennom en egen NAV-ordning**.** Les mer på quintet.no

Calexotics vibrasjonspute
er delikat og reguleres enkelt med tilhørende fjernkontroll. Den har flere innstillinger for program og intensitet. Den har en kurvet utforming og laget av myk silikon. På laveste innstilling gir vibratoren en svært mild vibrasjon som kan egne seg godt når oversensitivitet er en del av smertebildet. I tillegg er den myke og glatte overflaten med på å fordele vibrasjonen over et større område, noe som også er med på å gjøre opplevelsen mindre intens. På maks styrke er det likevel ganske mye futt i denne lille vibratoren.

Calexotics trusevibrator
er en kraftig vibrator og egner seg derfor godt ved nedsatt følsomhet. Den har magnetiske klips som gjør at den kan festes i trusekanten. Utformingen gjør at den er spesielt god til å stimulere klitoris. Med fjernkontrollen kan du enkelt skifte program og du kan til og med overlate styringen av fjernkontrollen til en partner for å invitere til nærhet og lek.

BodyWand

er en massasjestav som kan plugges rett i stikkontakten. Den har en trinnløs regulering av intensitet og er lett og enkel å holde. Bodywand kan med fordel også brukes til muskelmassasje – for eksempel ved muskelknuter i nakken.

WeVibe Melt

benytter lufttrykk for å skape en unik og intens stimulering av klitoris. Den er bygget på akkurat samme teknologi som den velkjente «Womanizer». Den er vanntett og oppladbar.
For de som ikke synes tradisjonelle vibratorer fungerer så godt kan WeVibe Melt være et godt alternativ.
Denne er ikke på rammeavtale med NAV, men det er mulig å kjøpe den i nettbutikken.

Del 2 – smertetilstander

Kroniske bekkensmerter

Kroniske bekkensmerter, også kjent som chronic pelvic pain (CPP), forekommer hos ca. 3 % av den norske befolkningen. Kroniske bekkensmerter er et symptomkompleks og kjennetegnes av smerter i bekkenet, gjerne med utstråling til korsrygg eller underekstremiteter. Som regel vil undersøkelsen avdekke stramt og ømt vev i bekkenbunnen. Det er svært vanlig å også ha andre tilstander som endometriose, blæresmerter, irritabel tarm syndrom (IBS), fibromyalgi o.l. når man har kroniske bekkensmerter. De fleste med kroniske bekkensmerter har tidligere skader på vevet for eksempel via infeksjoner, inngrep, strålebehandling, fødsel eller overgrep. En svært vanlig årsak til kroniske bekkensmerter er adheranser, eller sammenvoksinger etter kirurgiske inngrep i bukhulen. Ved kroniske smerter er signalene i nervecellene – både i kroppen og hjernen – endret. Dette gjør at også tolkningen av stimuli er endret slik at berøring som vanligvis ikke er smertefull kan oppleves slik.

Tips:

- Fysioterapeuter og sexologiske rådgivere kan ofte hjelpe deg å bli bedre. Du finner en liste over kvinnehelsefysioterapeuter på quintet.no.
- Det tar tid å bli bedre, men de fleste blir mye bedre med behandling!
- Dersom smertene dine skyldes øm og stram muskulatur vil du, helst etter veiledning av terapeut, kunne benytte f.eks. Pelvic wand til å massere ømme områder i muskulaturen (myofascielle smertepunkter). Det er velkjent at «muskelknuter» i nakkemuskulaturen kan gi hodepine – på akkurat samme måte kan myofascielle smertepunkter i bekkenmuskulaturen gi smerter og utstråling av smerter i bekkenet og omkringliggende områder!
- Det er viktig å utelukke og behandle annen sykdom i tarm, reproduktive organer og urinveier. Bekymring for sykdom kan i seg selv forverre symptomene.

- Faktorene som utløste smertene trenger ikke være de samme faktorene som vedlikeholder smertene – behandlingen bør derfor også se på vedlikeholdende faktorer som stress, bekymring, anspenthet og ugunstige mestringsstrategier.

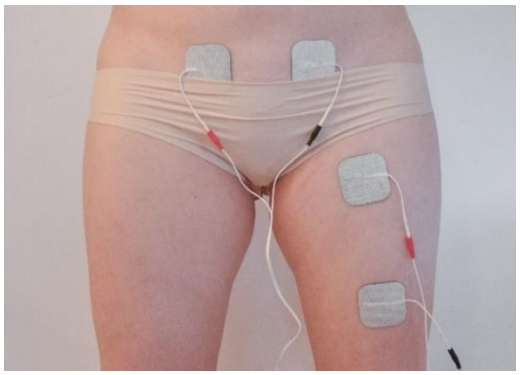
Menstruasjonssmerter (dysmenoré)

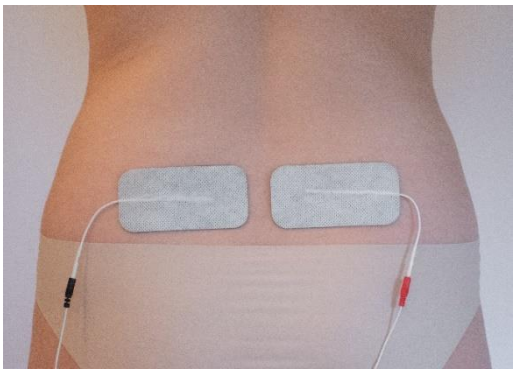
Menstruasjonssmerter oppstår når blodkarene i livmoren trekker seg sammen og struper blodtilførselen til livmoren. Det gir lavt oksygennivå i muskulaturen i livmoren og kombinert med sammentrekninger i livmorveggen gir det krampeliknende smerter. Det er hormonliknende stoffer kalt prostaglandiner som gir disse effektene på livmoren. For omkring 15 % av de med menstruasjon er smertene så store at de ikke er i stand til å gjennomføre arbeids- eller skoledagen. Som regel sitter smertene lavt og midt på magen og de kan ha utstråling til rygg og underekstremiteter. Noen opplever også kvalme, diaré, hodepine og flushing. Fysisk aktivitet har vist seg å forebygge menstruasjonssmerter. Aktiviteten kan gjerne være dynamisk og bør helst gjøres minst 3 dager i uken. Zumba, yoga eller aerob trening er eksempler på slike aktiviteter. Som regel blir menstruasjonssmerter mindre uttalt etter fylte 20 år, og etter første fødsel. Røyking disponerer for menstruasjonssmerter.

Tips:

- Det er lov å ta en dag borte fra arbeid eller skole når du er plaget med kraftige menstruasjonssmerter! Ta hensyn og lytt til din egen kropp.
- Bruk varmepute/varmeflaske mot nedre del av magen.
- TENS kan benyttes etter «gate control» teorien – dvs. at man hindrer noen av smertesignalene fra å nå hjernen.
    - Bruk store hudelektroder – f.eks. 100 x 50 mm.
    - Bruk gjerne Obstetric TENS apparatet med håndomkobler. Da kan du veksle fra lavfrekvent til høyfrekvent stimulering når smertene tar til.
- Søk råd til medikamentell behandling hos lege:
    - Medikamenter som NSAIDs hindrer dannelsen av prostaglandiner og demper inflammasjonen (betennelsen), og vil gi god smertelindring for mange.

- P-piller er ikke bare nyttig for prevensjon – det kan også brukes for å hindre menstruasjonssmerter.





Eksempel på plassering av hudelektroder ved menstruasjonssmerter.

Blæresmerter (interstitiell cystitt)

Interstitiell cystitt, også kjent som smertefull blære-syndrom, kjennetegnes av blære- og underlivssmerter kombinert med vannlatingstrang. Symptomene likner ofte på symptomer på urinveisinfeksjon, men uten at man finner noe som kan forklare tilstanden. Dette er som regel en eksklusjonsdiagnose, dvs. at man først utelukker andre forklaringer på symptomene før man slår seg til ro med diagnosen. Plagene har en tendens til å komme og gå. Det er flere teorier om hvordan tilstanden oppstår, men man har ikke kommet til noen felles enighet eller forståelse. Som regel er det ingen funn ved undersøkelse, men tilstanden er assosiert med andre tilstander som fibromyalgi, irritabel tarm (IBS), vulvodyni og inflammatorisk tarmsykdom.

Kombinasjonsbehandling av tibialisstimulering (omtalt på side 5-6) og smertelindring via TENS (omtalt på side 7-8) har vist god effekt. Tibialisstimuleringen påvirker S3-nerveroten og bedrer nervesamspillet i bekkenet over tid. En blanding av både høyfrekvent og lavfrekvent TENS-stimulering gir god effekt hos mange med smertefull blære.

Tips:

- Noen har god nytte av å redusere inntak av koffein, alkohol og sure drikker.
- Stressreduksjon og hjelp til å finne gode mestringsstrategier for å takle kroniske smerter er ofte nødvendig.
- Blæretrening
- Tibialisstimulering tar tid! Behandlingsvarigheten bør være minst 3 måneder og helst over 6 måneder.
    - For noen kan tibialisstimulering i begynnelsen gi økt vannlatingstrang – da bør behandlingen reduseres til annenhver dag. De fleste blir nemlig bedre til slutt, selv om de i begynnelsen kan oppleve en liten forverring.
    - Tibialisstimulering kan gjøres både på probe og med hudelektroder på foten.
- Ved bruk av TENS plasseres hudelektrodene gjerne over blære/symfyseområdet, eller på ryggen.
    - Veksling mellom høyfrekvent og lavfrekvent strøm med håndomkobler reduserer risikoen for tilvenning og dermed redusert effekt av behandlingen.
    - Bytt gjerne mellom å ha elektrodene over blæreområdet og på ryggen i løpet av samme behandlingsøkt.
    - Bruk gjerne store elektroder, f.eks. 100 x 50 mm.
- Du finner en veileder for smertefull blære på quintet.no.

Pudendal nevralgi

Pudendal nevralgi er en kronisk smertetilstand som påvirker bekkenbunn og underliv. Pudendalnervens forløp er fra baksiden av bekkenet og frem til vulvaområdet hvor den forgrener seg til ulike nerver. Den kontrollerer bl.a. muskelsfinkterne som benyttes ved dobesøk.

Pudendal nevralgi skyldes som regel skader eller irritasjon av nerven pga. kirurgi, fødsel, infeksjon, forstoppelse eller liknende. I noen tilfeller kan for eksempel utstrakt bruk av sykkel forårsake smertene.

Det typiske er at smertene forverres utover dagen og spesielt ved sitting. Smertene beskrives gjerne som brennende og skarpe, men også nummenhet kan være et problem.

Tips:

- En fysioterapeut med videreutdanning i kvinnehelse kan hjelpe deg både med øvelser for bekkenbunnen og med utprøving av TENS. Du finner en oversikt over disse fysioterapeutene på quintet.no
  - Hudelektrodene legges gjerne paravertebralt i området for S2-S4.
- Sitteteknikker som gir mindre press på nerven kan være nyttige. Det finnes også egne «memory-foam» puter som enkelt kan tilpasses ved at man skjærer ut den midtre delen under perineum. Man kan også bruke stående arbeidsstilling og forsøke å redusere sittetiden.
- Redusér aktiviteter som gir smerte – for eksempel sykling, riding, trampoline og øvelser som gir høyt buktrykk.
- Det er vanlig at seksuallivet blir påvirket ved pudendal nevralgi. Det er viktig å ta dette opp med behandler og eventuell partner.
- Bruk av vibratorer mot perineum har vist god smertelindrende effekt hos de med pudendal nevralgi.

Fødselssmerter

Å bringe et barn til verden er et privilegium, men også en stor påkjenning for kroppen. Mange ønsker ikke-medikamentell smertelindring og da kan TENS være et godt alternativ. «Fødsels-TENS» er ganske vanlig i Danmark og Sverige, men er av en eller annen grunn mindre utbredt i Norge.

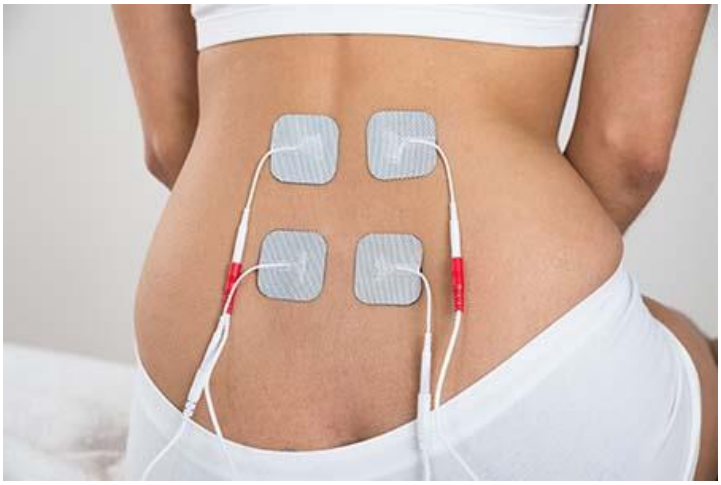
Tips:

- Ta utgangspunkt i det området som gjør mest vondt. Har du for eksempel mest vondt i ryggen, så plassér gjerne hudelektrodene slik som vist til høyre.

- Obstetric TENS er et apparat som er spesielt utviklet til fødselssmerter. Det har to faste programmer: ett høyfrekvent og ett lavfrekvent. Du skifter enkelt mellom programmene ved hjelp av en håndomkobler.
- Bruk helst store elektroder og flytt på dem etter behov.
- Man kan gjerne plassere to hudelektroder på ryggen og én hudelektrode i hver lyske (over hofteleddet).
- Bruk ikke hudelektroder over gravid uterus.

Halebenssmerter etter fødsel eller fall

Noen opplever halebenssmerter etter fødsel og vansker med å sitte gjør hverdagen som nybakt mamma ekstra utfordrende. TENS har vist effekt ved nevropatisk smerte og det er vel verdt å forsøke både høyfrekvent og lavfrekvent TENS for smertelindring dersom andre tiltak ikke hjelper. Dersom smertene er av nevropatisk karakter er gjerne lavfrekvent TENS mest effektivt.



Tips:

- For råd om bruk av smertestillende medisiner ved graviditet og amming anbefaler vi nettsiden tryggmammamedisin.no
- TENS mot halebenssmerter bør ikke benyttes i stedet for andre behandlingsformer. Kun som et tillegg, eller dersom annen behandling ikke har effekt.
- Hudelektrodene plasseres paravertebralt, gjerne 2 eller 4 stykker.

Vulvaplager

Vaginisme

Vaginisme kjennetegnes ved at musklene i bekkenbunnen rundt skjeden er spente og dette gjør innføring av f.eks. tampong eller penis i skjeden vanskelig eller umulig. Økt muskelspenning er ofte ledsaget av smerte og ubehag og du kan selv føle at skjeden virker uelastisk eller «stengt» igjen. Det finnes mange årsaker og stor variasjon i alvorlighetsgrad av vaginisme. Dårlige eller smertefulle erfaringer knyttet til underlivet forsterker ofte smertene og bekkenbunnmuskulaturen utvikler en avvergereaksjon som er med på å vedlikeholde smertene.

Tips ved vaginisme:

- Fysioterapeuter og sexologiske rådgivere kan ofte hjelpe deg å bli bedre.
- Du finner en liste over kvinnehelsefysioterapeuter på quintet.no.
- Det tar tid å bli bedre, men de fleste blir mye bedre med behandling!
- Pust dypt med magen.
- Bruk gjerne et speil til å bli kjent med ditt eget underliv og skap kontakt med bekkenbunnen ved å se hvordan den endrer seg ved knip og hvil.
- Et dilatorsett kan være et nyttig hjelpemiddel for å vende seg til innføring i skjeden. På sikt gjør det bruk av tampong, gynekologiske undersøkelser og penetrasjon mulig.
    - En varmeflaske mot underlivet i 10 minutter før behandling gir en avslappende følelse.
    - Bedøvende salve (Xylocain 2 % gel – krever resept fra lege) kan smøres tynt rundt skjedeåpningen ca. 20 minutter før dilatorbehandling. Xylocain 5 % gel fås reseptfritt på apotek, men noen synes denne svir mer enn 2 %.
    - En dilator som er spisset i enden gjør innføring lettere.

Vulvodyni

Den vanligste typen vulvodyni er lokalisert, provosert vulvodyni (tidligere kalt vestibulitt). Da utløses smertene ved berøring av området rundt skjedeinngangen. Det kan være så vondt at samleie, stramme klær og sykling ikke er mulig. Man kan også ha generell vulvodyni hvor brennende eller stikkende smerter er tilstede mesteparten av tiden. Ofte varierer smertene fra dag til dag. Det er viktig å oppsøke lege ved slike smerter. Som regel finner legen kun sparsomme forandringer ved undersøkelse, men det betyr ikke at det ikke finnes behandling! Mange må gjennom flere undersøkelser og behandlere før de treffer noen som forstår at det dreier seg om vulvodyni.

Smertene er ofte forbundet med økt spenning i bekkenmuskulaturen og generelt i kroppen. Disse spenningene er med på å vedlikeholde og forverre situasjonen og det er ofte nødvendig å lære seg avslapningsteknikker. Mensendieck-øvelser og kognitiv terapi har vist seg å gi god smertelindrende effekt. Ofte er det nødvendig med veiledning for å mestre disse teknikkene. Vulvodyni kan være vanskelig å snakke om og kan fort påvirke selvfølelse og relasjonen til andre. Det er derfor viktig å snakke med en psykolog, sexologisk rådgiver eller andre typer terapeuter om utfordringene smertene gir. En smertelindrende krem brukt over lang tid (måneder) kan redusere følsomheten i en periode. Denne typen behandling gjennomføres i samråd med legespesialist.

Tips ved vulvodyni:

- Det finnes fysioterapeuter med spesialkompetanse innen bekkebunnsmerter. Du finner en liste over disse på quintet.no.

- Avslapningsteknikker for både bekkenbunnen og hele kroppen er viktig.
- Bruk løstsittende klær og bomullsundertøy.
- Unngå bruk av bind eller truseinnlegg om mulig.
- Unngå å ha samleie uten at du selv er klar, bruk i så fall rikelig med glidemiddel og snakk åpent med partneren din om situasjonen.
- Bruk gjerne et speil til å bli kjent med ditt eget underliv og skap kontakt med bekkenbunnen ved å se hvordan den endrer seg ved knip og hvil.
- Unngå å irritere hud og slimhinner. Såpe, deodorant, overdreven vasking og smertefulle samleier bør unngås.
- Bedøvende salve brukt over lengre tid og i samråd med lege, kan redusere smertene. Særlig ved lokalisert vulvodyni.
- Noen pasienter har effekt av visse typer medikamenter som tradisjonelt brukes mot andre tilstander (antidepressiva, antiepileptika).
- Dilatorer kan i noen tilfeller være et aktuelt hjelpemiddel dersom man gradvis og kontrollert vil venne seg til innføring i skjeden.
- Det er viktig å følge behandlingsopplegget nøye.

Det tar tid å bli bedre, men de fleste blir bedre eller helt bra med behandling.

Lichen Sclerosus

Lichen sclerosus (LS) er en kronisk hudsykdom som særlig påvirker huden i underlivet. Det er en ganske vanlig sykdom som kan gi store plager med kløe. Skjedeinngangen er særlig utsatt for arrdannelse og kan dermed bli trang. Både vannlating og samleie kan være påvirket av LS. Det finnes ingen kur som helbreder LS, men for de aller fleste kan sykdommen holdes i sjakk med langvarig bruk av kortisonkrem. Vaginal dilatorbehandling forhindrer sammenvoksinger i skjedeinngangen. I noen tilfeller er det nødvendig å åpne sammenvoksingene med laser (i narkose). Da er det viktig å bruke dilator etter laseroperasjonen slik at det ikke vokser sammen igjen med en gang.

Tips:

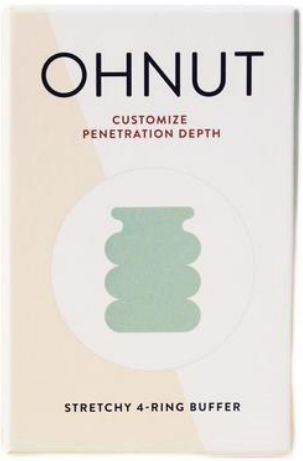
- Bruk speil til å undersøke underlivet ditt og inspiser jevnlig for å fange opp endringer i utseende. Ta kontakt med lege dersom det oppstår nye forandringer.
- Bruk dilator minst 2 x per uke ved tendens til sammenvoksinger i skjedeåpningen.
- Mange vil oppleve problemer med seksuallivet og med å gjennomføre samleie – snakk med din terapeut og din partner. Ofte vil både du og din partner ha behov for å snakke om hvordan dette påvirker parforholdet.
- Benytt gjerne en dilator med litt spisset ende for enklere innføring.
- Forsøk å unngå å klø.
- Det er viktig med regelmessig oppfølging hos lege.
- Det finnes en egen Facebook-gruppe for Lichen Sclerosus: LS-Norge.
- Ta kontakt med legen din dersom det oppstår sår eller nye forandringer.

Dype støtsmerter

Dype støtsmerter (dyp dyspareuni) er smerter i bekkenet ved innføring dypt i skjeden. Dette er en vanlig tilstand som kan ha mange årsaker og nyoppståtte smerter bør undersøkes av helsepersonell da de kan skyldes f.eks. infeksjon. Andre vanlige årsaker til dype støtsmerter er bl.a. kirurgi, endometriose, irritabel tarm og eggstokkcyster. En fysioterapeut med spesialutdanning vil kunne hjelpe deg å finne årsaken og riktig behandling for dine støtsmerter. Både dilatorer og PelviWand omtalt i første del av veilederen er nyttige hjelpemidler.

Tips:

- Bytt samleieteknikk og forsøk å finne stillinger som ikke gjør vondt.
- Snakk med din partner om smertene dine.
- Ta tiden til hjelp. Det kan ta tid å endre måten hjernen oppfatter smertesignaler på.
- Selv om dype støtsmerter sjelden skyldes psykiske forhold alene, så kan det være god hjelp i psykologisk støtte. Smerteproblematikk kan påvirke både forholdet til seg selv og egen kropp, men også til andre.
- **Ohnut** kan være et nyttig hjelpemiddel. 4 myke ringer kan kobles sammen etter behov. Ringene plasseres på penis og gir en behagelig buffer under sex. Du finner Ohnut i nettbutikken vår.



Hjelpemidler for kvinner
bekkenbunnssmerter

Vi i Quintet AS har spesialisert oss på behandlingshjelpemidler for inkontinens, bekkenbunnstrening, smertelindring, muskelrehabilitering, samt hjelpemidler innen seksuell helse. Vi vet at det finnes gode løsninger for disse plagene. Innen inkontinensbehandling tilbyr vi en serie elektrostimulatorer og EMG-biofeedbackapparater som kan rekvireres kostnadsfritt via din lege. Vi har også enkle og svært effektive hjelpemidler for bekkenbunnstrening. Innen smertelindring og muskelrehabilitering har vi et utvalg av både TENS og TEMS apparater. Innen seksuell helse tilbyr vi en serie produkter for både kvinner og menn med nedsatt seksuell funksjon, samt behandlingshjelpemidler for kjønnsinkongruens.

Se våre produkter for inkontinens, smertelindring, muskelplager, bekkenbunnsplager og seksuell helse - quintet.no - 55 98 15 55 - post@quintet.no

QUINTET