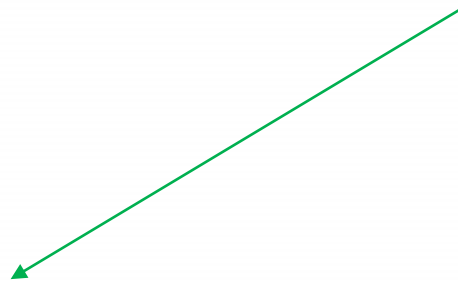


Smerter ved samleje- *definition*

- Dyspareuni - *smerter ved vaginal penetration*
- Vaginisme - *vaginal penetration kan ikke lade sig gøre*
- Vulvodyni - *svie/brænden i introitus ved vaginal penetration*



- Genito Pelvic Pain Penetration Disorders (GPPPD)

Smerter ved samleje - forekomst og årsager

- Forekomst:

- 14-34% blandt yngre kvinder (Petersen CD, 2012)

- Mindre midt i livet

- Øget forekomst igen efter overgangsalderen

- Årsager - hos yngre kvinder

- Multifaktorielle
- Biopsykosociale sammenhæng/påvirkning.
- Hormonelle forandringer
- Neurologisk forandring
- Inflammation i slimhinden
- Dysfunktion af bækkenbundsmuskulaturen
- Baggrund med seksuelle overgreb, frygter fysisk overgreb,
- Mere angst i forhold til aldersvarende kontroller

(Morin M et al.2017)

Smerter ved samleje - *påvirkning af seksualfunktionen*

- Smerter ved samleje medfører negativ påvirkning af seksualfunktionen i relation til både seksuel lyst, ophidselse, lubrikation, samt i forhold til sexuel tilfredsstillelse (Pedersen CD 2012)

Smerter ved samleje - *psyko-sexuel påvirkning*

Kvinder med smerter ved samleje:

- har ofte nedsat sexuel selvværd
- føler sig utilstrækkelige som partner og seksualpartnere
- føler sig mindre kvindelige som følge af problematikken. (Aysher K et al 2008)

Smerter ved samleje

— *hvad har det med fysioterapi at gøre?*

Kvinder med smerter ved samleje har:

- øget hvilespænding
- nedsat muskelstyrke
- nedsat koordination
- nedsat udholdenhed
af deres bækkenbunds-
muskulatur

(Morin M et al.2017)

Behandling - af smerter ved samleje

- Kirurgisk
- Medicinsk behandling
- Psyko-sexuel adfærdsterapi
- CBT
- Tværfaglig behandling og **fysioterapeutisk behandling** enten alene eller i kombination med anden behandling.

Målet med den fysioterapeutisk behandling

- til kvinder med smerter ved samleje

- At mindske smerter
- At mindske frygt og angst
- At mindske muskelspændinger
- At forbedre evnen til aktiv afslapning.
- At øge diameter af vaginalåbning til et komfortabelt niveau
- At desensibilisere vestibulum.
- At forbedre den seksuelle funktion

"ICS 2010 Toronto Canadian Physiotherapist Womens health."

Konkrete fysioterapeutisk behandling

- *til kvinder med smerter ved samleje*

- Fra mere global til mere lokal
- Multimodal
- ” Same ingredients with individual dose”

Globale værktøjer/**mindre** indgribende:

- Validering
- Patient undervisning
- Respirationsøvelser
- Bækkenbundsbevidstheds
-træning
- Afspændings &
udspændingøvelser
- Overflade
biofeedback/emg
- Udvendig
undersøgelse/manuel beh.
- Selv-massage udvendig

Lokale værktøjer/**mere** indgribende

- Vaginal eksploration
- Manuel vævsbehandling
- Indvendig biofeedback/emg
- ”Sidemand’s” inspektion/palpation
- Dilatation/Penetrations-træning

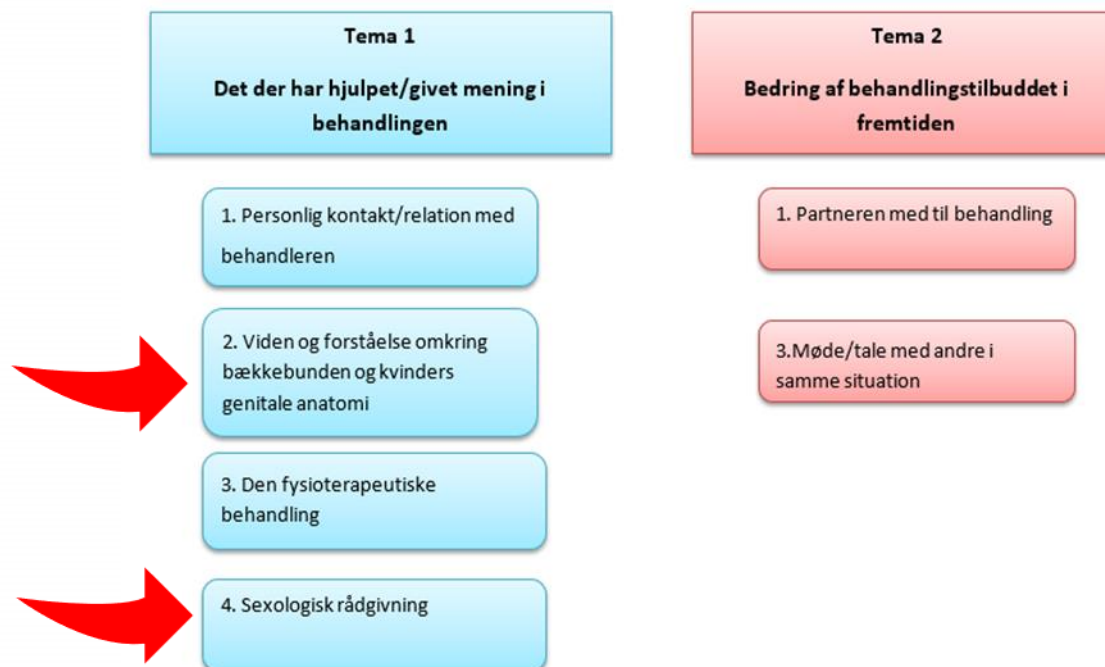
Fysioterapeutisk/ sexologisk rådgivning til målgruppen

- Sexualundervisning
- Smertercirkel
- Rådgivning om brug af glidecreme, sensualitetstræning
- At sex bør være lystfyldt
- ”Seksuelle manuskripter”

Pilot studie

- Sparsom viden om hvordan kvinder oplever fysioterapeutisk behandling/sexologiske rådgivning
- Metode kvalitative semi-strukturerede interviews
- 5 yngre kvinder (23-28 år), smerter ved samleje gennem 2-4 år
- Afsluttet behandling med fysioterapeutisk/sexologisk rådgivning for smerter ved samleje

Resultater – 2 overordnede Temaér



Resultat:**Viden og forståelse omkring bækkebunden og kvinders genitale anatomi**

- ” Altså, før jeg begyndte her, der vidste jeg overhovedet ikke, jeg vidste ikke noget som helst, om underlivet. Ingenting. Jeg vidste ikke engang hvor at noget sad og nu er det mere: Nårrh sådan ser det ud. Og det og det sidder der” (Informant B)

Resultat:

Viden og forståelse omkring bækkebunden og kvinders genitale anatomi

- ”Altså, før jeg begyndte her, der vidste jeg overhovedet ikke, jeg vidste ikke noget som helst, om underlivet. Ingenting. Jeg vidste ikke engang hvor at noget sad og nu er det mere: Nårrh sådan ser det ud. Og det og det sidder der” (Informant B)
- ”Jeg kan huske det tog rigtig lang tid for mig at forstå hvordan det hele var opbygget, måske stadig nogen gange en lille smule i tvivl. Men nu ved jeg at retningen er den vej, og hvis man gør sådan og sådan før man putter noget ind, så er mere plads anatomisk set, altså. Så nogle meget konkrete ting om hvordan anatomen er, det synes jeg har hjulpet meget” (Informant D).

**Resultat:**

Viden og forståelse omkring bækkebunden og kvinders genitale anatomi

- Studie af 212 unge kvinder (18-27 år)
-
- 93% af kvinderne manglede viden om deres bækkenbund
- 58% kunne ikke korrekt angive antallet af åbninger i bækkenbunden
- 81% havde aldrig modtaget information om bækkenbunden
- 10% havde viden om bækkenbunden i relation til seksualfunktion (Neels H et al, 2016)



Resultat: **Sexologisk rådgivning**

- *”...den forståelse af at om at JA lysten forsvinder altså til dels, når det hele bliver forbundet med at ting gør ondt, så du er ikke et (grin) asexuelt mennesket eller det der med at sige : Ja at det er ikke underligt at din seksualitet er lidt... jeg har virkelig følt jeg har haft en æh (grin) ”forskruet” seksualitet... fordi... æh det var forbundet med smerte og virkelige svære følelse” (Informant A)*



Resultat: Sexologisk rådgivning

- *"...den forståelse af at om at JA lysten forsvinder altså til dels, når det hele bliver forbundet med at ting gør ondt, så du er ikke et (grin) asexuelt mennesket eller det der med at sige : Ja at det er ikke underligt at din seksualitet er lidt... jeg har virkelig følt jeg har haft en æh (grin) "forskruet" seksualitet... fordi... æh det var forbundet med smerte og virkelige svære følelse" (Informant A)*
- *"Ja. Fordi der er jo rigtig mange andre der snakker om sex som samleje. Også nogle andre veninder måske som også har smerter nogle gange. Hvor jeg så kan sige, men der er jo mange andre ting man kan lave som for eksempel " Dada Dada", hvor jeg så kan komme med nogle tips der ikke!! Så jeg kan jo også være med til at ændre andres opfattelse af hvad sex betyder og man faktisk godt kan nyde hinanden uden at det skal være penetration". (informant D)*



Resultat:
Sexologisk rådgivning

- Det anbefales, at man arbejder på at bedre den seksuelle autonomi ved fx at overveje motiver for vaginal samleje, og arbejder med hvad der giver lystfulde seksuelle oplevelser hos den enkelte
(Brauer M et al, 2014)
- Anbefales at undgå smertefulde seksuelle aktiviteter, give forslag til ændring af den ”seksuelle drejebog” hos den enkelte/parret
(Sadownik LA et al, 2014)

Konklusion

- Udenlandske studier finder god effekt af fysioterapeutisk behandling og sexologisk rådgivning på smerter ved samleje og på seksualfunktionen

(Morin M 2017, Broto LA 2015, Reissing EK 2013)

Konklusion

- Udenlandske studier finder god effekt af fysioterapeutisk behandling og sexologisk rådgivning på smerter ved samleje og på seksualfunktionen

(Morin M 2017, Broto LA 2015, Reissing EK 2013)

- Kvinder med smerter ved samleje finder at fysioterapi og sexologisk rådgivning er gavnligt, men at partneren bør inddrages mere i behandlingen og at det ville være godt at møde andre kvinder i samme situation (Stenz C 2018)

Konklusion

- Udenlandske studier finder god effekt af fysioterapeutisk behandling og sexologisk rådgivning på smerter ved samleje og på seksualfunktionen

(Morin M 2017, Broto LA 2015, Reissing EK 2013)

- Kvinder med smerter ved samleje finder at fysioterapi og sexologisk rådgivning er gavnligt, men at partneren bør inddrages mere i behandlingen og at det ville være godt at møde andre kvinder i samme situation (Stenz C 2018)

- Fysioterapi har er plads i behandlingen af mange seksuelle problemer og dysfunktioner