

Vulvodyni og vaginisme

Vulvodyni og vaginisme – hvad er det?

Vulvodyni er en langvarig smertetilstand, som først og fremmest rammer unge kvinder. Området rundt omkring skedeindgangen er smertefuldt og smerten udløses ved berøring såsom samleje og brug af tampon eller cykling. I det smertefulde område har man en teori om, at der findes en øget mængde overfladiske nervefibre, som er overfølsomme for berøring, og smerten føles som svien og brænden. Årsagen til tilstanden er ikke kendt. Mange kvinder med vulvodyni er imidlertid blevet behandlet for udflåd, gentagne svampeinfektioner eller med antibiotika for urinvejsinfektion. Dette kan have irriteret huden og slimhinden i skeden. Enkelte kvinder er fortsat med at have samleje til trods for, at det gjorde ondt. Og de er dermed havnet i en ond cirkel.

Vaginisme er navnet på en smertefuld spændingstilstand i musklerne i bækkenbunden. Det gælder de muskelgrupper, som er omkring skeden, og det føles som om man er for stram ved samleje. Tilstanden kan opstå som et muskelforsvar efter gentagne smertefulde samlejer.

Vulvodyni og vaginisme kan optræde sammen eller hver for sig. Diagnoserne stilles ved gynækologisk undersøgelse. Anden årsag til smerterne skal være udelukket.

Der er ingen enkelt måde at behandle disse tilstande på.

Alle kan blive bedre eller få det helt godt – det tager sædvanligvis bare lang tid.

Behandlingsprogram ved vulvodyni

Ved vulvodyni skal man undgå en del cremer, stikpiller og for meget sæbe. Det er vigtigt, at huden ikke tørrer ud, og at den naturlige balance i skeden ikke forstyrres.

Det er muligt, at p-piller øger smerteoplevelsen pga. tørhed. Man kan forsøge at holde pause med p-piller i en periode for at se, om det hjælper. Det er aldrig bevist, at det har en sammenhæng. Dette er højest individuelt, og man skal ikke bare holde op med p-piller uden videre.

Mange kvinder med vulvodyni har et højt stressniveau og kan have glæde af at arbejde hermed, fx ved afspændings- eller meditationsøvelser.

Ved depression, træthed og negative tanker er smertetærsklen ofte lav og det er vanskeligt at finde en løsning på problemer.

Det er vigtigt at behandle depressionen først, og derefter følge behandlingsoplægget for vulvodyni

Trin 1

Smertelindring med Xylocain 2% gel og efter 1. måned **5% salve** for at forsøge at "læge" nervernes smertereaktioner.

Gelen/salven påsmøres mange gange dagligt gerne 5. Husk det fx efter du har haft vandladning. Om aftenen lægges gelen på fx et lille kompres eller en vatrundel som holdes mod indersiden af de små kønslæber, når du går i seng. Du bør bruge trusser for at holde det på plads. Behandlingen med **gelen** gentages hver aften den 1. måned. Herefter skifter du over til **5% salven** de næste 2 måneder. Salven kan svie, når den smøres på, men det svinder hurtigt.

Måske bliver du tilrådet *ikke* at have samleje i behandlingsperioden.

Efter 2 måneder får du en tid til kontrol, så vi kan høre, hvordan det går.

Trin 2

Du kan nu begynde at massere indgangen til skeden roligt og forsigtigt. På denne måde vænner du dig til smertefri berøring. De 2 første uger masserer du området 1 gang om dagen i 10 minutter. Brug fx mandelolie, Critical Care eller Locobase Repair creme.

De næste 2 uger kan ud forsigtigt føre en finger 2-3 cm ind i skeden. Efter yderligere et par uger kan du føre 2 fingre ind i skeden.

Brug nu 2 fingre i skedeåbningen og forsøg, om du kan sprede fingrene lidt. Forsøg samtidig at spænde musklerne og slappe af i dit eget tempo. Når du føler, du kan klare øvelserne, kan du gøre dem sammen med din partner.

Desuden kan man prøve at udvide skedeindgangen med stave, som kan købes via hjemmesiden dilator.dk

Trin 3

Evt. kan du få tabletter, som påvirker smertetærsklen (Saroten). Man starter med 10 mg om aftenen og øger med 10 mg pr uge indtil der er effekt. Det kan være ved 50-90 mg.

Evt. henvisning til vulvodyniklinikken på Skejby Sygehus mhp. Botoxindsprøjtninger.

Trin 4

Man kan prøve med indsprøjtning på begge sider 3 gange over 3 uger med en blanding af et binyrebarkhormon og et lokalbedøvende stof.

Vigtigt!

Forsøg at være afslappet, når du laver øvelserne. Rolig vejrtrækning. Det er vigtigt, at du selv kan føle, når musklerne spændes og når de slapper af.

Du skal kun øge trinvist, hvis alt går godt. Eventuelt må du bruge længere tid på vejrtrækningen.

Hvis du synes, det er svært at komme i gang på egen hånd, kan vi henvise til fysioterapi (gyn. obst.fys.)

Det er vigtigt, at også en eventuel partner får information om behandlingsforslaget og tilstanden.

Ofte kan det være en god ide at henvise til psykolog, der har specielle erfaringer i seksuelle problemer.

Er der andre grunde til, at samleje kan gøre ondt?

Ved langvarige svampeinfektioner og eksem i de ydre kønsorganer kan hud og slimhinder blive tørre og smertefulde og rifter kan opstå. Penetration vil da være smertefuld med svie under og efter samleje.

Dybe stødsmerter ved samleje skyldes ikke vulvodyni, vaginisme, svampeinfektion eller eksem.

Læger får ofte spørgsmål fra kvinder om "tørre slimhinder" i skeden. Måske oplever kvinden at blive tør under samlejet (det føles som sandpapir), selv om hun var ophidset i forvejen. Dette er et udtryk for, at lysten kan være blevet mindre.

Hav kun samleje, når du har lyst. Afbryd, hvis samlejet er smertefuldt.

Er du i tvivl om noget, er du altid velkommen til at spørge

Speciallæge Anni Rosgaard

Preislers Plads 7, 2.

8800 Viborg

86613888, www.gynviborg.dk