

KVELDSPRAT MED HELLE 13.03.25 kl. 20.00–21.00

Underlivsplager hos kvinner med CP – en gynekolog forteller

med overlege og førsteamanuensis Cecilie Therese Hagemann

Deltakere: 30

Menstruasjon

- Kommer normalt fra 13-årsalderen, blødningene kan variere og er ikke alltid regelmessig i starten
- Noen har smerter fra starten, mens andre får dette når de blir litt eldre
- Varer fra normalt fra 2 til 8 dager, men kan også vare lengre
- Det finnes hjelp mot smerter og det er viktig å få hjelp til å håndtere dette så fort som mulig
 - Vanlig smertestillende som Ibux, Paracet og Naproxen 3-4 ganger om dagen. Ibux og Naproxen bør tas med litt mat, fordi det kan irritere magen
- Viktig å holde seg i aktivitet tross smerten. Studier tyder på at fysisk aktivitet gjør smertene mindre
- Menssmerter er gjerne en krampaktig, dump smerte i nedre del av magen
- Ved kraftige/ langvarige blødninger kan en prøve prevensjonsmidler med hormoner, som p-piller, hormonspiral og p-stav. Disse minsker eller tar bort blødningen, men kan gi blødningsforstyrrelser
- Østrogenfrie p-piller kan gi blødningsfrihet, men også uregelmessig blødning. Nesten ingen risiko for blodpropp
- Ved veldig store smerter, er målet at man ikke skal ha en blødning i det hele tatt

Prevensjon

- P-piller
 - Ta en tablett hver dag i tre uker
 - Pause i 7 dager
 - Kan brukes uten pause
 - Pause i 3 dager ved blødning
 - Målet kan være å minske eller ta bort blødningen
- P-plaster/ p-rung
 - Evra Plaster
 - Bytte plaster én gang i uka i tre uker
 - Pause i 7 dager
 - Kan brukes uten pause
 - Pause i 3 dager ved blødning
 - NuvaRing/ Orinibel vaginalring
 - Ta ut etter 3 uker
 - Pause i 7 dager
 - Kan brukes uten pause
 - Pause i 3 dager ved blødning

- Hormonspiral krever gynekologisk undersøkelse. Kan brukes selv om man aldri har vært gravid/ fått barn
- Noen liker å bruke p-stav som settes inn rett under huden. Den kan man ha i 3 år. Veldig sikker prevensjon. Kan gi småblødninger for noen
- P-sprøyte hver 3. måned. Veldig sikker prevensjon. Gir gjerne blødningsstopp. Trygt med tanke på blodpropp

Gynekologisk undersøkelse

- En gynekologisk undersøkelse er samtykkebasert. Det vil si at ingenting skal gjøres uten at man er enige om det
- Nyttig å ha med en person man er trygg på, som kan hjelpe til ved behov
- Viktig å ha nok tid, en skal ta av seg klærne på underkroppen
- Er et privat forhold til å kle av seg og man får et klede over underlivet så man ikke er helt naken
- Anbefaler smertestillende på forhånd ved spiralinnsetting, siden det kan være litt smertefullt: 1,5 gram Paracet eller 800 gram Ibux
- Det finnes mange ulike undersøkelsesbenker, man ligger på ryggen
- Ultralyd gjøres med en vaginal probe som dekkes med kondom som beskyttelse (hygiene). Denne føres inn i skjeden. Vanligvis ikke vondt, men kan være litt ubehagelig
- Nebb (spekulum) settes inn i skjeden for å se livmorhalskanalen, som er noen cm inn. Nebbet kan være av både plast og metall, finnes også i smal/ tynn variant
- Kan få bedøvelse ved spiralinnsettelse
- Bekkenbunn kan være stram hos personer både med og uten CP
- Kan være nyttig med medisiner (baklofen) før undersøkelse hvis man bruker det
- Fastlegen som henviser må si hva det er behov for av utstyr (ekstra tid, tolk, heis osv.)

Livmorhalsprøve

- For alle kvinner hvert femte år for å forebygge livmorhalskreft. Mye færre tilfeller nå enn tidligere
- Livmorhalskreft skyldes et virus som heter HPV. Tas ikke vanlig celleprøve lenger, men en HPV-test. Selvttest finnes nå hvis det er vanskelig med gynekologisk undersøkelse. Denne fås av fastlegen og må leveres den inn. HPV-vaksine anbefales
- Hvis man aldri har samleie, er det nesten ingen sjans for å få livmorhalskreft. Kun veldig få, sjeldne tilfeller
- Få med HPV-smitte får livmorhalskreft, kun de som har det over lang tid som kan få det
- Ingen oppfølging etter 69 år fordi det er veldig sjeldent. Er som regel 30-50 år når en får livmorhalskreft

Bivirkninger hormonell prevensjon

- Med østrogen (p-piller/ plaster/ ring)
 - Økt risiko for blodpropp, hjerte/ karsykdom og brystkreft
- Østrogenfri
 - Nedstemthet
 - Blødningsforstyrrelser

- Begge
 - Noen legemidler kan nedsette effekten og motsatt
 - De fleste bivirkningene er ufarlige (hodepine, kvalme) og forsvinner innen en 1-3 måneder
- Høyere risiko for blodpropp hvis man ikke får beveget seg nok. Da bør en velge østrogenfri p-pille
- Svært liten risiko for brystkreft hvis man er ung

Kondom

- Beskytter mot kjønnssykdom
- Ikke fullt så sikker
- Bruk av sæddempende krem øker sikkerheten

Test for kjønnssykdom

- Urinprøve
- Pinne i skjeden, ev. selvtest
- Ingen smerter
- Kun hvis man er seksuelt aktiv
- Andre kan hjelpe med testen hvis man ikke får det til selv
- Kan også ta test med pinne ved gjentatte soppinfeksjoner og sende prøven til, dyrkning. Det kan være behov for annen medisin. Må som regel til gynekolog, men fastlegen kan også ta det

Graviditet/ abort

- Ny abortlov fra 1. Juni 2025 som utvider retten til selvbestemt abort fra 12 til 18 uker
- Ny lov gir også rett til veiledning, informasjon og oppfølgingssamtaler (Amatea)
- Ny lov styrker rettighetene til mindreårige og personer med funksjonsnedsettelse med tanke på retten til selvbestemmelse og å bli hørt
- Ved ønske om graviditet er det viktig å være bevisst at enkelte medisiner for epilepsi kan gi fosterskader. Derfor viktig å planlegge

Grenseoverskridelse

- Du har rett til å bestemme selv om du vil undersøkes gynekologisk og om du vil ha sex
- Kvinner med funksjonsnedsettelse er mer sårbare for voldtekt og overgrep, må få hjelp til å si fra hvis noe blir vanskelig ved en gynekologisk undersøkelse
- Kan henvise til avtalespesialist eller sykehus hvis en ikke ønsker å ta gynekologisk undersøkelse hos fastlege

Overgangsalder (menopause)

- Når menssen har vært borte i 12 måneder
- Gjennomsnittlig ved 52 år. Noen kan få denne allerede ved 40 års-alder
- Plager:
 - Rot i blødning

- Hetetokter
- Dårlig søvn
- Nedstemthet
- Hjernetåke
- Tørre og såre slimhinner i underlivet

Behandling av overgangsplager

- Østrogen + gestagen. Plaster er mest gunstig, men anbefales ikke mer enn ti år. Noen får plagene tilbake og må bruke det lenger. Finnes også gel og spray
- Viktig ved for tidlig overgangsalder. Kun hvis veldig plagsomme smerter. Kan gi økt risiko for blodpropp (men mindre med plaster), økt risiko for brystkreft (må behandle så kort som mulig, ta mammografi). Viktig med god info om bivirkninger
- Nedsatt bentetthet ved tidlig overgangsalder og lite vektbærende fysisk aktivitet. Kan få gjort bentetthetsmåling. Behandles med kalsium, vitamin D, ev. medisiner og østrogen ved tidlig overgangsalder. Finnes gode medisiner nå, men er noe man må tenke på.

Lokale østrogener etter overgangsalder

- Plagsomme tørre og såre slimhinner i underlivet fordi eggstokkene ikke virker mer
- Samleiesmerter
- Vannlatingsproblemer
- Tabletter, gel, krem
- Gir ikke økt blodproppfare
- «Alle» kan bruke dette livet ut

Kontakt Cecilie ved spørsmål:

Cecilie.hagemann@ntnu.no