



DANSKE FYSIOTERAPEUTERS FAGKONGRES

fysioterapi i bevægelse

Seksuel sundhed - en bevægelse mod bedre livskvalitet

Odense Congress Center - 14. Marts 2025 kl. 14:45 - 16.15

v. Emilie Mott, Cecilie Søgaard Frantzen, Louise Muxholl Grønhaug,
Hanne Baadsgaard Breinholt, Helle Gerbild



**Privat fysioterapeutisk praksis
& seksuel sundhed**

**Fokusereret shockwave behandling
til vaskulær rejsningsproblemer/ED**

**Af Fysioterapeut
Emilie Mott
Ejer af Emfys**

Emilie Mott

- Fysioterapeut (2014)
- Privat praktiserende fysioterapeut (2014 -)
 - Løwenstein fysioterapi & akupunktur (2022 -)
- Behandling af mænd m. rejsningsproblemer (2019 -)
- Diplommodul ”Rehabilitering af seksuel sundhed” (2022)
- Ekstern underviser hos Enovis Nordic (2022 -)
- Master Stud. Sexologi v. Aalborg universitet (2023-2025)
 - Speciale – Kan træning reducere risikoen for kvindelig seksuel dysfunktion? En biopsykosocial perspektivering
- Kontakt: emiliemott@hotmail.com
- 20990882



Introduktion

Hvad er vaskulære rejsningsproblemer?

Hvad er fokuseret shockwave behandling?

Implementering i privat praksis?

Betydningen for livskvalitet og relationer.

Erfaring fra privat praksis

Evidens

Vaskulære rejsningsproblemer/ED

Definition af: Erektile dysfunktion, rejsningsproblemer, rejsningsbesvær

”Manglende evne til at opnå eller opretholde en penil erektion af tilstrækkelig god kvalitet til at gennemføre tilfredsstillende seksuel aktivitet” (ICD11)

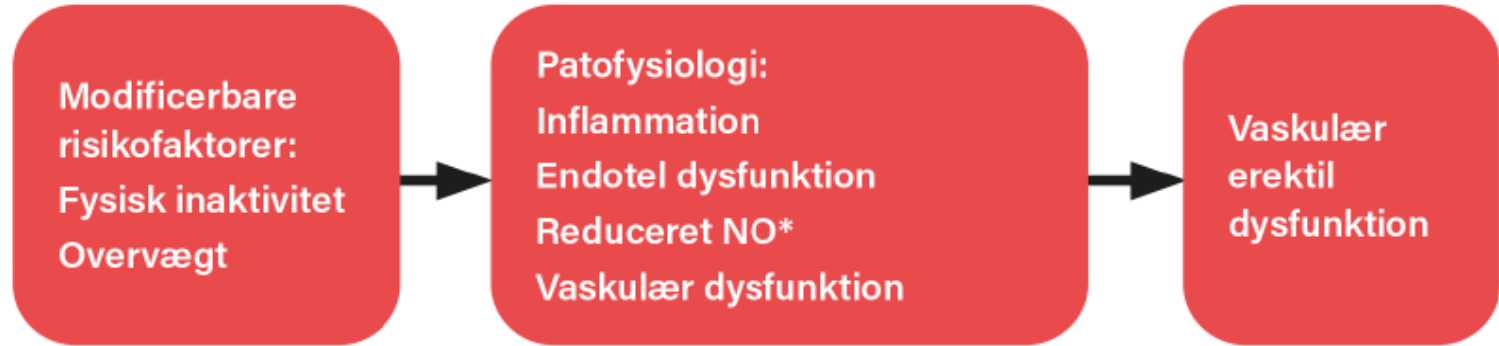
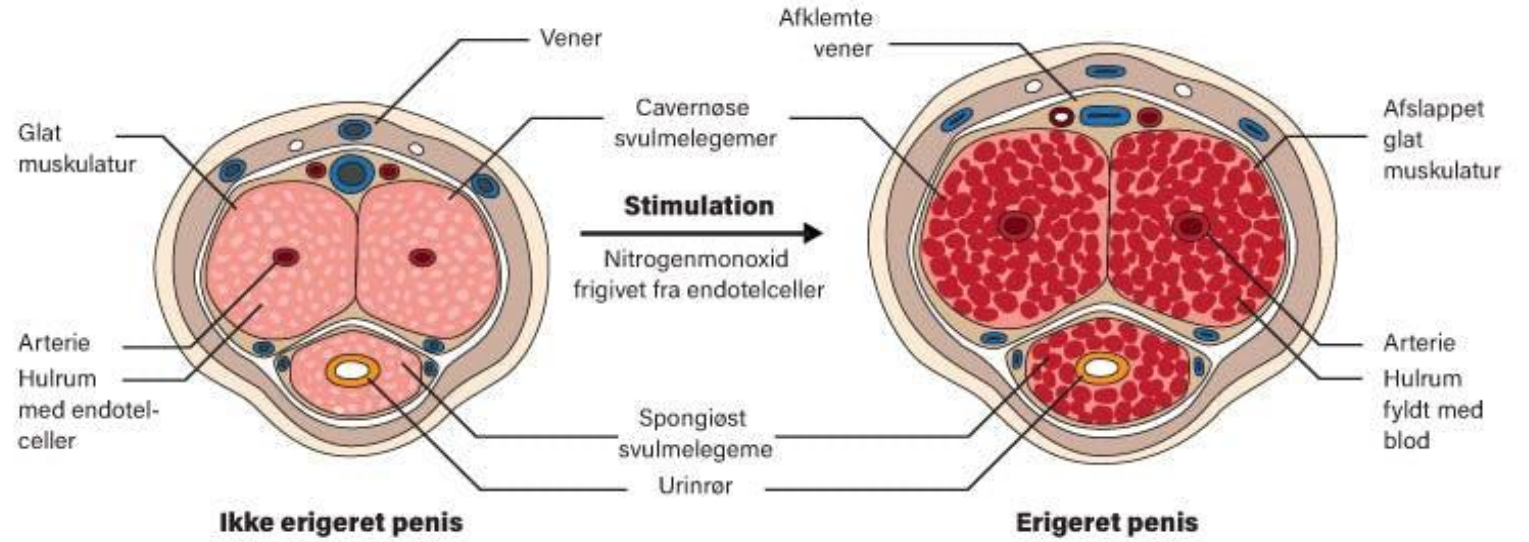
Vigtigheden i at forstå vi behandler et symptom for en mulig underliggende diagnose.

ED er en vigtig risikofaktor for karsygdomme.

En stor del af klientellet vil opleve hjerteproblemer indenfor 2-5 år efter ED er startet.

Vigtigheden i vi enten får klienten udredt hos egen læge/urolog inden, eller i det mindste gør klienten opmærksom på problemsstillingen.

Rejsningsmekanisme



Hvad er shockwavebehandling?



Hvad sker der fysiologisk:

Nye blodkar

Stimulering af nervebaner

Fjerner kalk i muskler og sener

Påvirkning af prostata? Blæren? Bækkenbunds-Muskulaturen?

Placebo?



Bivirkninger:

Negative bivirkninger: Ingen kendte

Positive bivirkninger: Blærekontrol

Det internationale indeks af Erektile funktion (IIEF-5) Spørgeskema

Det internationale indeks af Erektile funktion (IIEF-5) Spørgeskema

I løbet af de sidste 6 måneder:					
1. Hvordan vurderer du din tiltro , til at kunne få og vedholde en rejsning?	Meget lav 1	Lav 2	Moderat 3	Høj 4	Meget høj 5
2. Når du havde rejsninger efter seksuel stimulation, hvor ofte var dine rejsninger hårde nok til indtrængning?	Næsten aldrig / aldrig 1	Nogle få gange (meget mindre end halvdelen af tiden) 2	Nogle gange (omkring halvdelen af tiden) 3	De fleste gange (meget mere end halvdelen af tiden) 4	Næsten altid / altid 5
3. Under samleje, hvor ofte var du i stand til at opretholde din rejsning efter at du havde trængt ind i din partner?	Næsten aldrig / aldrig 1	Nogle få gange (meget mindre end halvdelen af tiden) 2	Nogle gange (omkring halvdelen af tiden) 3	De fleste gange (meget mere end halvdelen af tiden) 4	Næsten altid / altid 5
4. Under samleje, hvor vanskeligt var det at bevare din rejsning til at fuldende samleje?	Yderst vanskeligt 1	Meget vanskeligt 2	Svært 3	Lidt svært 4	Ikke vanskeligt 5
5. Når du har forsøgt samleje, hvor ofte var det tilfredsstillende for dig?	Næsten aldrig / aldrig 1	Nogle få gange (meget mindre end halvdelen af tiden) 2	Nogle gange (omkring halvdelen af tiden) 3	De fleste gange (meget mere end halvdelen af tiden) 4	Næsten altid / altid 5
IIEF-5 scoring:					
IIEF-5 scoren er summen af de enkelte svar på de 5 spørgsmål.					
22-25: Ingen erektil dysfunktion					
17-21: Mild erektil dysfunktion					
12-16: Mild til moderat erektil dysfunktion					
8-11: Moderat erektil dysfunktion					
5-7: Svær erektil dysfunktion					

Praksis

Hvordan vurderes patienter før behandling?

Lang første konsultation

Obs på tegn i forhold til kardiovaskulære udfordringer.

Kort om behandlingsforløbet:

Anbefales altid at blive vurderet af egen læge/urolog inden opstart af evt. forløb.

Normalt 5-10 behandling – ca. 1 x ugtl.

Opfølgning efter 3-4 uger /normalt telefonisk.

Anbefaling også at starte fysisk aktivitet op.

Pris 500 – 2500 kr. pr. konsultation (landsplan)

Vigtigheden i at behandlingen foretages af sundhedsfaglige – sygdomsindsigt/STPS

Samspil med andre sundhedsfaglige

(En del af en helhedsorienteret behandling (fx kost, motion og psykologisk støtte).

Evidens

Hvad siger studierne?

Effekt på mild til moderat vaskulær rejsningsdysfunktion.

Effekten kan variere, og der er behov for flere langtidsstudier.

Få bivirkninger

Mangler ens/fælles protokol

Overblik over relevante studier:

- *Systematic Review and Meta-Analysis of 16 Randomized Controlled Trials of Clinical Outcomes of Low-Intensity Extracorporeal Shock Wave Therapy in Treating Erectile Dysfunction (bedst effekt på moderat ED)*

- Effectiveness of Low-Intensity Extracorporeal Shock Wave Therapy in Erectile Dysfunction: An Analysis of Sexual Function and Penile Hardness at Erection: An Umbrella Review

Peyronies/Krummerik

- Peyronie's Disease: Lights and Shadows

CPPS

- Extracorporeal shock wave therapy for treating dyspareunia: A prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled study (kvinder)

Min erfaring som behandler

- Behandlet + 800 klienter
- Behandlingen kan ikke stå alene.
 - KRAMS faktorer
 - Bækkenbund
- Livsglæde hos klienter & deres partner.
 - Opmærksomhed på deres udfordring
 - Bedring og vished hos klienterne.
 - Tilfredshed som behandler
- Vigtigheden i at snakke seksuel sundhed med alle klienter



Opsamling

Shockwave som en lovende behandlingsmulighed, men stadig under udvikling.

- Sårbare klienter – husk god forventnings afstemning
- Behandling af andre diagnoser? Hos mænd & kvinder?
 - Behandling af CPPS (mænd + kvinder)
 - Peyronies /Krummerik
 - Kvinder og arteriosklerose?
 - Aktivering af bækkenbund
- Spørgsmål?