

---

# Instrumentering i intimsone

---

REDAKSJONELL KOMMENTAR

TONE ENDEN

tone.enden@tidsskriftet.no

Tone Enden er ph.d., spesialist i radiologi og publiseringsredaktør i Tidsskriftet.

---

**Det er mye kvinnehelse i å kunne ta godt hånd om underlivet. Trolig har det vært kjent siden antikken.**



Foto: Sturlason

Fra askehaugen som gravla antikkens Pompeii under vulkanutbruddet i år 79, vet vi at instrumenter som vaginalt spekulum og fødselstang var i bruk (1). Det er forbløffende hvor like instrumentene du ser i nasjonalmuseet for arkeologi i Napoli er de moderne versjonene som fortsatt brukes på kvinner verden over.

Et godt utformet gynekologisk instrument i kyndige hender sikrer kvinners helse på fødestue, operasjonsbord, fastlegekontor og gynekologisk poliklinikk. Vaginalspekelets avrundede nebb kan gi inntrykk av en omsorgsfull utforming med tanke på skånsom og trygg undersøkelse av livmorhals og vaginaltopp. Dette er i stor kontrast til kuletangas sylskarpe tenner som hyppig benyttes for å rette ut vinkelen mellom livmor og cervix ved innsetting av spiral (2). Et av de sterkeste, og trolig det mest nyttige, av minnene fra studentpraksis i allmennmedisin var da min drevne veileder oppfordret kvinnen i gynstolen til å hoste – akkurat i det hun kneppet på kuletanga ved mormunnen.



Illustrasjonsbilde: Medisinske og kirurgiske instrumenter fra Pompeii / NTB

Både lege og pasient vil ha ønske om kort tid i gynstolen, og det veletablerte «hoste-trikset» fungerer sånn sett etter hensikten, men det er ikke vist å gi bedre eller dårligere opplevelse for kvinnen – i den grad det er undersøkt (3).

Siden har jeg lurt på når man ellers i historien har kommet opp med et så brutalt utseende instrument utformet for å undersøke et friskt organ på en våken pasient? Om det var en mann som skulle undersøkes, hadde en forbedret versjon trolig kommet for lenge siden – det vil si hvis kuletanga hadde blitt tatt i bruk i det hele tatt. I en kontrollert studie som ble publisert i fjor, sammenlignes den nå over 100 år gamle kuletanga med et nyutviklet instrument der man (endelig) har tenkt helt nytt om utforming, og instrumentet festes til livmorhalsen med sug (4). Sammenlignet med kvinnene som fikk innsatt spiral med bruk av kuletang, var det mindre blødning og mindre smerte med den nye prototypen. I hvilken grad, og når kuletanga vil

erstattes av en mer skånsom nyvinning, avhenger av en rekke forhold, herunder at de første lovende funnene kan reproduseres og at det er kommersiell interesse for produktet.

*«Siden har jeg lurt på når man ellers i historien har kommet opp med et så brutalt utseende instrument utformet for å undersøke et friskt organ på en våken pasient?»*

Brutaliteten i instrumenteringen knyttet til kvinners underliv kan spores tilbake til den moderne gynekologiens begynnelse. Den amerikanske kirurgen J. Marion Sims (1813–83) kan anses som dens far, blant annet fordi han videreutviklet vaginalspekelet med den hule utformingen som vi benytter i dag (5). Med bruk av spekelet utviklet han kirurgiske teknikker for vaginale fistler. Ubehandlet hadde slike post partum-fistler grusomme konsekvenser med sosial marginalisering. Det brutale lå i at Sims utsatte slavejenter og -kvinner med fistler for gjentatte inngrep – uten anestesi. Dette er bakgrunnen for at bronseskulpturen av ham i 2018 ble fjernet fra Central Park, New York (6). At det ikke fantes annet håp for kvinner med vaginale fistler, at de var slaveeierens eiendom og ned i 13 år gamle, var en annen åpenbar brutalitet ved 1800-tallets USA.

Siden siste halvdel av 1900-tallet har tilgangen til moderne prevensjon vært et paradigmeskifte i kvinnehelse og familieplanlegging, og det har ført til en rekke eksempler på vellykket innovasjon og kommersialisering til det beste for kvinners underliv. Likevel har utformingen av prevensjonsmidler for kvinner fortsatt forbedringsområder. Mot slutten av 1980-tallet oppnådde man med kobberspiralen en overlegen effekt og liten infeksjonsrisiko. Bruken ble også godt hjulpet av muligheten for masseproduksjon til en lav kostnad, da både polyetylen og kobbertråd er rimelige materialer. Spiralen anses nå som det mest effektive reversible prevensjonsmiddelet (7, 8), men betinger en aksept av økte blødninger ved menstruasjon (9). Kanskje har ulempene med dette bidratt til å motivere til forbedring og innovasjon? I dag kan kvinner velge hormonspiralen i stedet; den bygger på samme effektive utforming, har like høy sikkerhet, mens effekten av gestagen på livmorslimhinnen bidrar til at kvinnen blør mindre (9). Langtidseffekter har rukket å bli godt studert, og relativt lavere pris har gjort den mer tilgjengelig. Sågar NHS, det offentlige helsevesenet i Storbritannia, tilbyr nå hormonspiralen som gratis prevensjon til britiske kvinner (10), noe de ikke gjorde på 2000-tallet, da kobberspiralen ga sikker prevensjon i opptil fem år for en femtilapp.

I anledning den internasjonale kvinnedagen: kvinners underliv, til glede og besvær, gir også opphav til utforming av 8. mars-paroler (11). Kampen for rett til selvbestemt abort, til seksuell og reproduktiv helse og forsvarlig fødsels- og barselomsorg er fortsatt på dagsordenen. I lys av disse overordnede parolene: hva kan vi i nær framtid forvente av bedre utforming og innovativ funksjonalitet på instrumenter og medisinsk utstyr for kvinners underliv? Og hva vil fortsatt være omtrent som i antikken?

*«Hva kan vi i nær framtid forvente av bedre utforming og innovativ funksjonalitet på instrumenter og medisinsk utstyr for kvinners underliv? Og hva vil fortsatt være omtrent som i antikken?»*

Vi ser flere lovende tegn på at kommersielle aktører tør og vil satse på produkter for kvinners underliv. Nytenkning om vaginalspekelet har blitt til prisvinnende innovasjon i Helse Nord (12), og bærekraftige mensentruser er til salgs på nett og i norske butikkjeder.

Den viktigste egenskapen til prevensjonsmidler og gynekologiske eller obstetriske instrumenter er likevel til sist ikke utformingen. God utforming er lite verdt dersom produktet ikke når fram til kvinnene som trenger det. Den avgjørende egenskapen ved et produkt er tilgjengelighet. Fattigdom, manglende helsetjenester og at kvinner ikke bestemmer over eget underliv, er fortsatt globale trusler mot kvinnehelse og familieplanlegging (13). Derfor er tilgang til trygg instrumentering i intimsone min parole for den internasjonale kvinnedagen 2024. Til lykke med dagen!

---

## REFERENCES

1. Museo archeologica nazionale di Napoli. <https://mann-napoli.it/> Lest 13.2.2024.
2. Wikipedia. Tenaculum. <https://en.wikipedia.org/wiki/Tenaculum> Lest 13.2.2024.
3. Lambert T, Truong T, Gray B. Pain perception with cervical tenaculum placement during intrauterine device insertion: a randomised controlled trial. *BMJ Sex Reprod Health* 2020; 46: 126–31. [PubMed][CrossRef]
4. Yaron M, Legardeur H, Barcellini B et al. Safety and efficacy of a suction cervical stabilizer for intrauterine contraceptive device insertion: Results from a randomized, controlled study. *Contraception* 2023; 123. doi: 10.1016/j.contraception.2023.110004. [PubMed][CrossRef]
5. Wikipedia. J. Marion Sims. [https://en.wikipedia.org/wiki/J.\\_Marion\\_Sims](https://en.wikipedia.org/wiki/J._Marion_Sims) Lest 21.2.2024.
6. Wikipedia. Statue of J. Marion Sims. [https://en.wikipedia.org/wiki/Statue\\_of\\_J.\\_Marion\\_Sims](https://en.wikipedia.org/wiki/Statue_of_J._Marion_Sims) Lest 21.02.2024.
7. Winner B, Peipert JF, Zhao Q et al. Effectiveness of long-acting reversible contraception. *N Engl J Med* 2012; 366: 1998–2007. [PubMed][CrossRef]
8. Howard SA, Benhabbour SR. Non-Hormonal Contraception. *J Clin Med* 2023; 12: 4791. [PubMed][CrossRef]
9. Sex og samfunn. Prevensjon. <https://www.sexogsamfunn.no/prevensjon/prevensjon/> Lest 13.2.2024.

10. NHS. Your contraception guide.  
<https://www.nhs.uk/conditions/contraception/> Lest 13.2.2024.
  11. 8. marskomiteen i Oslo. <https://www.8marsoslo.no/> Lest 13.2.2024.
  12. Helse Nord. Fikk innovasjonsprisen for ny teknologi innen kvinnehelse.  
[https://www.helse-nord.no/nyheter/fikk-innovasjonsprisen-for-ny-teknologi-innen-kvinnehelse?](https://www.helse-nord.no/nyheter/fikk-innovasjonsprisen-for-ny-teknologi-innen-kvinnehelse?fbclid=IwAR22rYHwBgAH6F1FhePmvAuyGXG19Jx5P-ExihJ-p8njyXONVioXHWxMt3c)  
[fbclid=IwAR22rYHwBgAH6F1FhePmvAuyGXG19Jx5P-ExihJ-p8njyXONVioXHWxMt3c](https://www.helse-nord.no/nyheter/fikk-innovasjonsprisen-for-ny-teknologi-innen-kvinnehelse?fbclid=IwAR22rYHwBgAH6F1FhePmvAuyGXG19Jx5P-ExihJ-p8njyXONVioXHWxMt3c) Lest 13.2.2024.
  13. State of world population report 2023. 8 billion lives, infinite possibilities.  
<https://www.unfpa.org/sites/default/files/swop23/SWOP2023-ENGLISH-230329-web.pdf> Lest 13.2.2024.
- 

Publisert: 7. mars 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0110  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. juli 2026.