

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Törnävä, M. & Westergård, J. (2023) Vulvodynia hallintaan : tiedolla, tuella ja inhimillisellä kohtaamisella. Kätilölehti, 2023:3, s. 63-65.

URL: <https://suomenkatiloliitto.fi/katilolehdet/numero-3-2023/>

VULVODYNIA HALLINTAAN

tiedolla, tuella ja inhimillisellä kohtaamisella

Vulvodynia on moniulotteinen oireyhtymä, joka koetaan hyvin monin tavoin. Kätilön näkökulmasta tärkeintä on uskaltaa ottaa asia puheeksi, kysyä, kuunnella, keskustella ja tarjota vulvodyniaa sairastavalle parasta mahdollista saatavilla olevaa tietoa oireiden helpottamiseksi ja synnyttäjän päätöksenteon tueksi.



Vulvodyniaksi kutsutaan ulkosynnytinalueen kipua, jolle ei ole selvää etiologiaa. Vulvodynia voi olla paikallinen kohdistuen tiettyyn osaan ulkosynnytinalueita, kuten emättimen suulle. Kipu voi esiintyä myös yleistyneenä koko ulkosynnytinalueella säteillen. Kipu molemmissa muodoissa voi olla kosketukseen liittyvää, kosketukseen liittymätöntä tai molempia muotoja.

Yleisin vulvodyniatyyppi on paikallinen, kosketukseen liittyvä vulvodynia. Kipu tuntuu kosketuksesta yhtäkkiäänä viiltävänä, pistävänä tai polttavana tunteena. Kipu sijaitsee yleensä emättimen eteisrauhasten ulostuloaukkojen alueella. Yleistyneessä, hermokiputyyppisessä vulvodyniassa kipu paikallistuu laajemmalle alueelle ulkosynnyttimiin. Kipu ilmenee ulkosynnyttimiä hermotavan häpyhermon alueella. Kipu tuntuu epämääräisenä poltteluna, puutumisenä, paineena tai kirvelynä.

Intiimialue ilmavaksi

Vulvodyniaa sairastavilla intiimialueen limakalvot oireilevat herkästi kemiallisesta ja mekaanisesta ärsytyksestä. Intiimialue suositellaan pestävän ilman saippuaa. Hajustamattoman intiimiöljyn tai -voiteen käyttäminen pesussa tai sen jälkeen saattaa parantaa limakalvojen kuntoa ja helpottaa oireita. Ihokarvojen poistoa häpyhuulten alueelta ei suositella, sillä karvojen poistaminen altistaa lieville ihotulehduksille, jotka saattavat lisätä oireita. Häpykarvoituksen tarkoitus on suojata ja mahdollistaa ilman kierto ulkosynnyttimillä.

Intiimisuojien päivittäistä käyttöä ei suositella, sillä ne estävät ilmankieron ulkosynnytinalueella. Kuukautisten aikana side on hyvä vaihtaa tarpeeksi usein. Sopivimmaksi intiimisuojiksi osa vulvodyniaa sairastavista on todennut kestoiteet tai sidemerkit, joiden pinta- ja vanumateriaali sisältää mahdollisimman vähän kemiallisia aineita. Mikäli tamponin tai kuukautiskupin käyttö onnistuu, sen asettamista voi helpottaa intiimiöljyllä, -geelillä tai -rasvalla.

Alushousumateriaaliksi suositellaan vaaleata hengittävää luonnonma-

teriaalia, sillä väriaineilla saattaa olla limakalvo-oireita lisääviä vaikutuksia. Alusvaatteiden pesuun suositellaan allergiaystävällisiä pesuaineita ilman huuhteluainetta. Kiristävä housualueen vaatetus kuten stringit, tiukat tai kovakankaiset päällyshousut saattavat lisätä oireita mekaanisen paineen vuoksi.

Supista ja rentouta

Lantionpohjan lihasharjoitteet on todettu auttavaksi kivunhallintamenetelmäksi vulvodyniassa. Ulkosynnyttimien ja lantionpohjan anatomia ja tehtävien selittäminen on tärkeää, sillä sen kautta helpottuu myös oman kehon ja kivun ymmärtäminen.

Tutkimuksissa on todettu emätintä tukevan lantionpohjan lihaksiston supistus- ja rentoutusharjoittelun auttavan vulvodyniaa sairastavaa löytämään

Ulkosynnyttimien ja lantionpohjan anatomia ja tehtävien selittäminen on tärkeää, sillä sen kautta helpottuu myös oman kehon ja kivun ymmärtäminen.

lantionpohjanlihaksiston jännityksen ja rentouden eron. Mikäli vulvodyniaa sairastava ei suullisen tai kirjallisen ohjauksen avulla tunnista lantionpohjan lihastoimintaansa, on suositeltavaa ohjata hänet lantionpohjan fysioterapiaan.

Kosketuksella kosketuskipu hallintaan

Kosketuskipua pyritään hallitsemaan kipupisteiden epäherkistämisharjoitteiden keinoin. Harjoitteilla tavoitellaan kipualueen tottumista kosketukselle.

Epäherkistämisharjoitteet toteutetaan sormin, mutta halutessa voi käyttää apuna erilaisia välineitä. Väliaineena harjoitteissa voi käyttää intiimiöljyä, -rasvaa tai lääkärin määräämää pintapuudutetta.

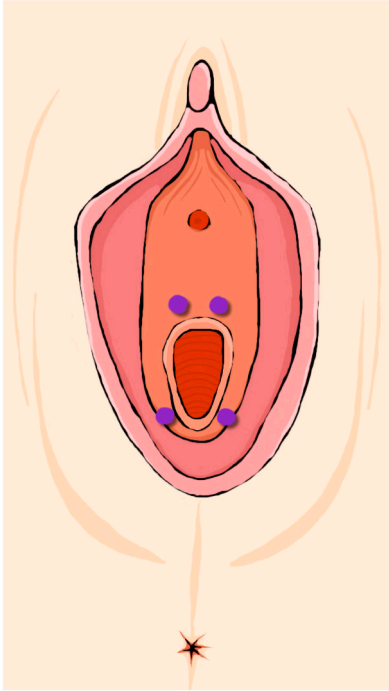
Vulvodyniaoireita pyritään hallitsemaan myös emättimen laajenninharjoitteilla, joiden tarkoituksena on venyttää emättimen aluetta sormin tai välinein. Venytyksen tuomaa epämiellyttävää tunnetta helpotetaan liukastevoiteella, lääkärin määräämällä pintapuudutegeelillä tai laajentimen lämpötilaa muuttamalla joko viileällä tai lämpimällä vedellä huuhdellen.

Raskauden onnistuminen

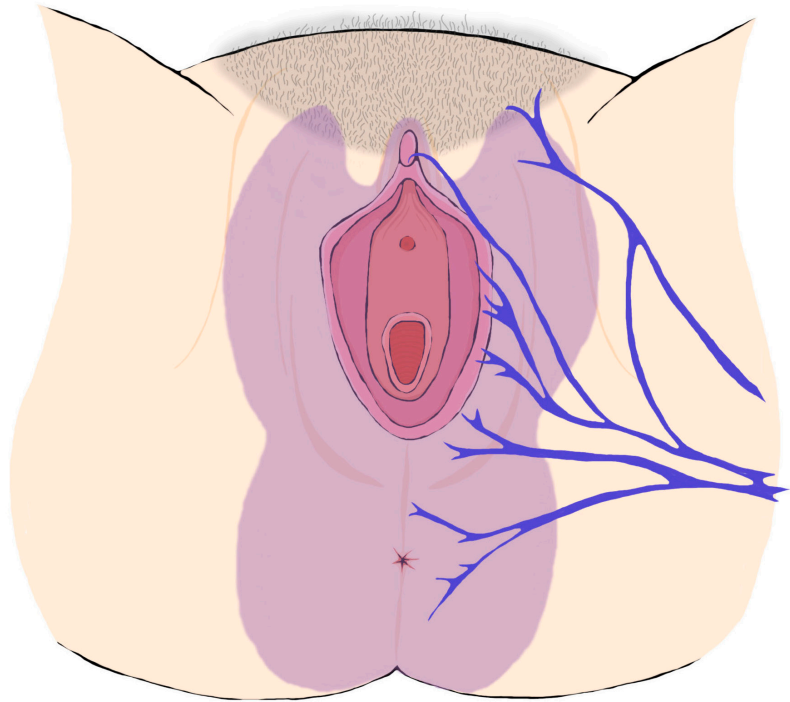
Vulvodyniaa sairastavat ovat usein huolissaan raskauden ja synnytyksen vaikutuksista oireisiin. He eivät hanki lapsia yhtä todennäköisesti kuin oireettomat verrokkit. Vaikka vulvodynialla ei todennäköisesti olekaan vaikutusta hedelmällisyyteen, sillä kuitenkin on välillisiä vaikutuksia lisääntymiseen. Yhdyntä eivät välttämättä onnistu riittävän usein tai lainkaan. Yhdyntöjen onnistumiseksi saatetaan tarvita spermanlaatuun vaikuttavia puudutteita tai kivunhoitoon käytettävät lääkkeet saattavat olla raskauden kannalta vasta-aiheisia. Kivun pelko voi muodostaa niin suuren henkisen esteen, ettei raskautta uskalleta edes yrittää.

Raskausaika voi herättää vulvodyniaa sairastavassa ristiriitaisia tunteita. Monet toivovat oireiden helpottavan raskauden myötä. Kipujen palaaminen tai paheneminen odotusaikana voikin aiheuttaa voimakkaita pettymyksen, epäoikeudenmukaisuuden ja riittämättömyyden tunteita. On todettu, että jopa 30 % vulvodyniaa sairastavista kokee ahdistuneisuutta raskauden aikana. Hoitohenkilökunnan rooli henkisen hyvinvoinnin tukijana ja tiedon välittäjänä on tällöin korostunut.

Tutkimustietoa vulvodynian vaikutuksesta raskauteen ja synnytykseen on niukasti, mutta tuoreen kanadalaistutkimuksen mukaan vastoin ennako-ole-tusta suurimmalla osalla vulvodyniaa sairastavista kipuoireilu väheni tai pysyi



Kuva 1. Paikallisen, kosketukseen liittyvän vulvodynian yleisimmät kipupisteet



Kuva 2. Yleistyneen, hermokiputyypin vulvodynian mukainen säteilyalue

samana raskauden aikana kuin ennen raskautta. On myös viitteitä siitä, että synnytystavalla voi olla vaikutusta koetun kivun voimakkuuteen. Vertailtaessa kivun voimakkuutta raskausaikana ja lapsivuodeaikana, huomattiin alateitse synnyttäneillä kivun voimakkuuden vähentyneen. Sektiolla synnyttäneillä kipu pysyi samanlaisena. Kuitenkin vulvodynian sairastavat synnyttävät hieman muita useammin sektiolla.

Synnyttäjän huomioiminen

Vulvodynian sairastavilla on yleistä synnytyskipuun liittyvä ahdistuneisuus, joka koetaan yksilöllisesti. Synnyttäjälle voidaan tehdä yksityiskohtainen synnytys suunnitelma, joka tähtää kivun minimoimiseen tai välttämiseen. Toiveissa voi olla esimerkiksi varhaiset puudutukset tai sektio.

Tärkeä huomioitava asia synnytyksen aikana on sisätutkimusten tekeminen, mikä voi aiheuttaa kipua, ah-

distuneisuutta ja muita voimakkaita negatiivisia tunteita. Tutkiminen voi olla erittäin vaikeaa tai jopa mahdotonta. Synnyttäjän oloa voi pyrkiä helpottamaan luomalla luottamuksellista ilmapiiriä. Kommunikaatio on tässä erityisen tärkeässä roolissa. Synnyttäjä tietää itse parhaiten ne tekijät, jotka helpottavat tai pahentavat tutkimustilannetta. Hänen kanssaan tulee keskustella eri vaihtoehdoista ja kertoa hyvissä ajoin ennen kuin tutkimus tehdään, jotta hän saa aikaa valmistautua tapahtumaan ja hänen on helpompi säilyttää kontrollin tunne sen aikana. Tarpeettomia tutkimuksia tulee välttää ja tutkimus on keskeytettävä synnyttäjän niin pyytäessä.

Vulvodynian on todettu lisäävän riskiä vulvan kipuun synnytyksen jälkeen silloin kun synnytykseen liittyy repeämä tai episiotomia. Repeämäriski on vulvodynian sairastavilla hieman kohonnut, mahdollisesti liittyen yleisempiin hiivatulehduksiin, jotka saattavat hau-

rastuttaa kudoksia. Episiotomia saattaa aiheuttaa huomattavia hankaluuksia, sillä se tehdään tyyppillisesti juuri pahimpien kipupisteiden alueelle.

Synnytyksen jälkeisessä hoidossa on syytä huomioida synnytyskokemus. Mikäli synnytys on koettu pelottavana tapahtumana, aiheuttaa se herkemmin erilaisia seksuaalisia toimintahäiriöitä. Seksuaalivointaan ohjaus on tällöin tärkeää synnyttäjälle ja hänen kumppanilleen. ●

Artikkelin lähteet löytyvät Kättilölehden verkkosivuilta suomenkatiloliitto.fi/katilolehdet/numero-3-2023

MINNA TÖRNÄVÄ, TtT, erityistason seksuaaliterapeutti (NACS), fysioterapeutti. Lehtori Sosiaali- ja terveysala, Tampereen ammattikorkeakoulu

JOHANNA WESTERGÅRD, kättilö YAMK, seksuaalivoujo, TtM-opiskelija