

## **„Nasze ciała, nasze życie”, Część VI „Wybrane problemy zdrowotne i sposoby radzenia sobie z nimi”**

### **Rozdział 26 „Problemy ginekologiczne”**

#### **Wagina i zewnętrzne narządy płciowe, str. 600 - 605**

Opracowanie: dr Bożena Jawień, dr Marcin Dymkowski i dr Joanna Puzewicz-Barska na podstawie tekstów: Carol Englender, Mimi Secor (Wagina i zewnętrzne narządy płciowe kobiety, Bakteryjne zakażenia waginalne, Rzęsistkowica, Grzybicze zakażenia waginalne, Zakażenia zewnętrznych narządów płciowych kobiety) i Anne Kahn (Zapalenie przedsionka waginy -wulwodynia)

#### **Zapalenie waginy**

Tkanka pokrywająca waginę i szyjkę macicy u wszystkich kobiet wydziela płyn przesiąkowy i śluz. Wydzielina jest przezroczysta lub lekko mleczna i może mieć grudkowatą lub śluzowatą konsystencję. Po wyschnięciu ma zwykle żółtawe zabarwienie. Kiedy kobieta jest seksualnie pobudzona, zestresowana lub znajduje się w okresie okołowulacyjnym, ilość wydzieliny wzrasta. Normalnie taki stan nie powoduje podrażnień lub zapaleń waginy ani zewnętrznych narządów płciowych. Jeżeli chcesz przyjrzeć się swojej wydzielinie, pobierz próbkę z wnętrza twojej waginy – umyłym palcem – i rozmaż ją na czystym szkiełku (na płycie szklanej).

U normalnych i zdrowych kobiet w waginie istnieje wiele rodzajów bakterii. Niektóre z nich, szczególnie lactobacillus, pomagają zachować ją w zdrowiu, utrzymując kwaśny odczyn i kontrolując namnażanie się potencjalnie szkodliwych bakterii. Kiedy dochodzi do infekcji, może pojawiać się nieprawidłowa wydzielina, łagodne lub ostre swędzenie i pieczenie zewnętrznych narządów płciowych, podrażnienie bielizną i w niektórych przypadkach częste oddawanie moczu.

Główne przyczyny infekcji waginalnych to: ogólnie obniżona odporność (wynikająca ze stresu, niedoborów snu, złego odżywiania, innych infekcji), zbyt częste irygacje z użyciem płynów do higieny intymnej, ciąża, przyjmowanie pigułek antykoncepcyjnych lub innych hormonów, przyjmowanie antybiotyków, cukrzyca lub stan przedcukrzycowy, zranienia, otarcia i inne podrażnienia waginy (nabyte w trakcie porodu, aborcji, stosunku seksualnego bez

odpowiedniego nawilżenia, wskutek stosowania tamponów, używania przyrządów do badania lub do masturbacji). Kobiety po menopauzie są szczególnie podatne na zakażenia. Wielu z tych infekcji możemy także nabawić się podczas seksu z zakażonym partnerem (*zobacz rozdział 14, Choroby przenoszone drogą płciową, część III*). Przewlekłe infekcje waginalne mogą być oznaką poważnych problemów zdrowotnych, takich jak zakażenie wirusem HIV i cukrzyca.

### ***Zapobieganie***

1. Regularnie i delikatnie myj zewnętrzne narządy płciowe oraz odbyt. Podmywaj się środkami przeznaczonymi do higieny intymnej. Po kąpieli dokładnie osusz zewnętrzne narządy płciowe i postaraj się utrzymać je w suchości przez cały dzień. Nie używaj ręczników lub myjek należących do innych osób. Unikaj podrażniających dezodorantów i wkładek zapachowych.

2. Noś czystą, białą i całkowicie bawełnianą bieliznę intymną. Unikaj bielizny nylonowej, ponieważ utrzymuje wilgoć i ciepło, co pomaga szkodliwym bakteriom szybciej się namnażać. Pierz bieliznę w gorącej wodzie z dodatkiem mydła. Upewnij się, że dobrze wypłukałaś bieliznę w czystej wodzie.

3. Unikaj obcisłych majtek i stringów.

4. Podcieraj się ruchem od przodu do tyłu, żeby bakterie z odbytu nie dostały się do waginy i cewki moczowej.

5. Upewnij się, że twój partner seksualny dba o higienę codziennie myje swojego penisa, szczególnie przed stosunkiem seksualnym.

6. Stosowanie prezerwatywy może stanowić dodatkową ochronę przed zakażeniem. Jeżeli ty lub twój partner seksualny jesteście w trakcie leczenia infekcji narządów płciowych, dopilnuj, żeby założył prezerwatywę na czas penetracji. Jeszcze lepiej jest unikać stosunków seksualnych do momentu, aż całkowicie nie pozbędziecie się infekcji.

7. Jeżeli konieczne jest dodatkowe nawilżanie prezerwatywy, używaj sterylnych żeli intymnych na bazie wody (lubrykantów), na przykład K-Y Jelly, a nie wazeliny czy innego tłuszczu.

8. Unikaj stosunków seksualnych, które są bolesne lub powodują urazy waginy.

9. Zrezygnuj z kawy, alkoholu, cukru i przetworzonych węglowodanów. Dieta bogata w cukry może powodować wzrost stężenia węglowodanów w środowisku waginalnym, a one są dobrą pożywką dla grzybów.

10. Niektóre kobiety, żeby złagodzić wczesne symptomy infekcji waginalnej, stosują irygacje z niepasteryzowanych jogurtów naturalnych i kefirów. Jeżeli jednak decydujesz się na wizytę u lekarza, nie stosuj przedtem jogurtów i kefirów, gdyż może to utrudnić postawienie właściwej diagnozy.

11. Unikaj irygacji, z wyjątkiem tych zaleconych przez twojego ginekologa. Chociaż wydaje ci się, że irygacja powoduje dokładniejsze oczyszczenie narządów płciowych, to jednak często niszczy ona w waginie tzw. „dobre bakterie”.

12. Dbaj o siebie. Nieprawidłowe odżywianie lub brak wystarczającej ilości wypoczynku powoduje, że stajesz się bardziej podatna na infekcje. Kontynuuj większość zdrowych przyzwyczajzeń, takich jak odpowiednia dieta i wypoczynek – nawet wtedy, kiedy infekcja została już wyleczona.

13. Unikaj stosowania tamponów, zwłaszcza jeżeli w przeszłości często przechodziłaś infekcje waginalne.

### ***Leczenie farmakologiczne a medycyna alternatywna***

Zwykle metody leczenia infekcji waginalnych polegają na podawaniu antybiotyków. Jednakże leki te poprzez swoje działanie naruszają delikatną równowagę pomiędzy zawsze obecnymi w waginie i niezbędnymi drobnoustrojami, a przez to waginalną równowagę kwasowo-

zasadową, co może doprowadzić do powstawania kolejnych infekcji (na przykład drożdżycowych). Niektóre z antybiotyków mają także nieprzyjemne lub nawet niebezpieczne skutki uboczne.

Alternatywą dla antybiotyków podawanych przy zapaleniu waginy jest powrót do naturalnych i ziołowych leków, które pomagają przywrócić prawidłową florę waginalną i jednocześnie wspomagają proces zdrowienia. Bez recepty w Polsce kupisz gałki dowaginalne: Calendulin, Vagical i gałki dowaginalne z propolisem; płyny do irygacji: Azucalen i Lactacyd, proszek Tantum Rosa. Możesz także przygotować płyn z kory dębowej, Vagosanu lub Vagovitu. Do płukania waginy używaj wyłącznie irygatora (gruszki) specjalnie do tego celu przeznaczonego, który ma na końcówce kilka bocznych otworów. Zwykła gruszka lekarska ma tylko jeden otwór na szczycie końcówki, więc używając jej dowaginalnie ryzykujesz wstrzyknięcie płynu do macicy i poważne komplikacje. Irygator jest bardzo osobistym sprzętem, po każdym użyciu musi zostać dokładnie umyty i osuszony, nie wolno go nikomu pożyczać. Nie powinnaś jednak polegać wyłącznie na tych metodach, jeżeli masz poważną chorobę przenoszoną drogą płciową (*zobacz rozdział 14, Choroby przenoszone drogą płciową część III*) lub infekcję, która zaatakowała macicę, jajowody lub jajniki.

### **Infekcje grzybicze (drożdżycowe) (Candida, monilia, fungus)**

Candida albicans to grzyb bytujący w okrężnicy i waginie. W zdrowej waginie obecność niektórych grzybów nie stanowi problemu. Kiedy jednak twój organizm traci równowagę fizjologiczną, organizmy drożdżopodobne zaczynają intensywnie rosnać i zwiększają ilość gęstej, białej wydzieliny, która może wyglądem przypominać twarożek, a zapachem – pieczony chleb (drożdżowe ciasto). Jeżeli kobieta ma infekcję grzybiczą w momencie porodu, to dziecko będzie miało podobną infekcję w przetyku i przewodzie pokarmowym. Infekcja taka nazywana jest pleśniawką (kandydozą) i zwykle leczy się ją przez podawanie doustnie nystatyny w postaci kropli.

Candida rosną najlepiej w środowisku lekko kwaśnym. Odczyn pH w zdrowej waginie jest kwaśny (3,5 do 4,5), za wyjątkiem momentów, kiedy przyjmujemy tabletki antykoncepcyjne lub niektóre antybiotyki, jesteśmy w ciąży, mamy cukrzycę lub miesiączkę (wtedy pH waha się

pomiędzy 5,8 a 6,8, ponieważ krew ma odczyn alkaliczny, zasadowy). Zatem w waginie często mamy pH odpowiednie dla rozwoju Candida, a więc powinniśmy zachować szczególną ostrożność i stosować odpowiednie środki zapobiegające infekcjom.

Analizy mikroskopowe i posiewy wydzielin waginalnych są jedynym sposobem, aby uzyskać pewność, że dana infekcja jest spowodowana przez Candida, a nie innym mikroorganizmem. Niektóre inne infekcje (na przykład wirusem opryszczki płciowej) początkowo mogą ustępować pod wpływem leczenia infekcji Candida, ale po pewnym czasie powracają, dlatego tak ważne jest dokładne rozpoznanie i prawidłowa diagnoza.

W wypadku infekcji wywołanej Candida leczenie zwykle polega na stosowaniu niektórych leków w postaci czopków, gałek, tabletek lub kremów waginalnych. Zewnętrzne kremy przeciwgrzybiczne, takie jak Clotrimazol, mogą redukować lub nawet eliminować objawy zakażenia, nie zawsze są jednak w stanie je wyleczyć (tylko obserwacja pod mikroskopem i posiew mogą określić, czy infekcja rzeczywiście została wyleczona). W uporczywych, przewlekłych przypadkach konieczne okazują się niektóre z nowych doustnych leków przeciwgrzybiczych. Leczenie powinno być oparte na wynikach posiewu drożdży i ocenie ich lekowrażliwości. Czopki i kremy mają mniejsze skutki uboczne niż leki doustne i mogą być stosowane również w czasie ciąży. Inny rodzaj leczenia infekcji Candida polega na smarowaniu wagi, szyjki macicy i zewnętrznych narządów płciowych fioletem gencjany. Ze względu na możliwość farbowania bielizny podczas terapii konieczne jest stosowanie podpasek. Ta metoda jest bardzo skuteczna, za wyjątkiem rzadkich przypadków ostrych reakcji alergicznych na ten barwnik.

### ***Samodzielne leczenie***

Samodzielne dokonanie rozpoznania nie jest dobrym pomysłem, więc zwykle lepiej zastosować samodzielne leczenie po uzyskaniu diagnozy od lekarza. Niektóre kobiety leczą tego typu infekcje, smarując waginę jogurtem naturalnym lub kefirem. Możesz zakwaszać organizm przez picie każdego dnia 8 szklanek niesłodzonego soku z żurawin lub spożywanie skoncentrowanego wyciągu z tych owoców. Spróbuj także ograniczyć cukier w twojej diecie, nie używaj tamponów i, jeżeli to możliwe, więcej wypoczywaj. Jeżeli masz partnera seksualnego, poproś, aby smarował penisa kremem przeciwgrzybicznym. Powinien powtarzać tę czynność dwa razy dziennie.

## Rzęsistkowica

*Trichomonas vaginalis* to jednokomórkowy pasożyt, który może występować zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn. Kobiety nosicielki rzęsistka mogą skarżyć się na swędzenie zewnętrznych narządów płciowych i narastające upławy. Niekiedy nie ma żadnych objawów. Zwykle jednak przy zakażeniu rzęsistkiem obecna jest rozrzedzona, pianista wydzielina waginalna, która może mieć żółtawozielone lub szare zabarwienie i wstrętny zapach. Jeżeli dodatkowo występuje inny rodzaj infekcji, zdarza się, że wydzielina wygląda inaczej – jest gęstsza i bielsza. Rzęsistkowica jest zwykle diagnozowana poprzez zbadanie wydzieliny pod mikroskopem. Rzęsistek może także powodować zapalenia dróg moczowych. Najczęściej infekcję nabywa się w trakcie stosunku seksualnego (z tego względu rzęsistkowica może być uważana za chorobę przenoszoną drogą płciową), może także się przenosić, gdy masz kontakt z wilgotnymi rzeczami używanymi przez zakażoną osobę, takimi jak ręczniki, gąbki, bielizna i sedesy.

Typowe leczenie rzęsistkowicy polega na podawaniu metronidazolu – kilku pigułek w jednorazowej dawce. Kobiety cierpiące na choroby krwi, choroby centralnego systemu nerwowego lub wrzody nie powinny przyjmować tych leków. Pacjentki w ciąży i matki karmiące także muszą unikać metronidazolu, ponieważ lek ten może przenikać przez łożysko i przedostawać się wraz z pokarmem do organizmu dziecka. Wiele kobiet przyjmujących ten lek doświadcza nieprzyjemnych skutków ubocznych, takich jak nudności, bóle głowy, biegunki, uczucie metalicznego smaku w ustach, bóle stawów i drętwienie ramion lub nóg. W dodatku nikt, kto zażywa metranidazol, pod żadnym pozorem nie powinien pić alkoholu, ponieważ takie połączenie może spowodować nasilenie wymienionych powyżej skutków ubocznych.

W niektórych przypadkach rzęsistkowica może być skutecznie leczona przy użyciu klotrimazolu, który ma 60 proc. skuteczność w leczeniu zakażeń spowodowanych rzęsistkiem. Jeżeli twój przypadek jest wyjątkowo uporczywy i decydujesz się stosować metronidazol, lepiej przyjąć pojedynczą dawkę doustną zamiast serii pigułek przez trzy do siedmiu dni. Sposób ten jest zwykle skuteczny i ma dużo mniejsze efekty uboczne. Ponieważ mężczyźni mogą także być nosicielami rzęsistka i roznosić infekcję, zaleca się w momencie wykrycia infekcji u kobiety także leczenie jej partnera seksualnego. Partnerki również powinny być poddane testom diagnostycznym i leczone, jeżeli rozpoznano u nich rzęsistkowicę.

### ***Samodzielne leczenie***

Chociaż niektóre kobiety stosują irygacje z rozcieńzonego octu, gwiazdnicy i innych substancji, podczas płukania strumień może popychać mikroorganizmy głębiej, powodując więcej poważnych problemów. Stosuj irygacje jedynie na wyraźne zalecenie i pod kierunkiem twojego lekarza.

Specjaliści zajmujący się leczeniem rzęsistkowicy uważają, że nawrotom choroby zapobiega noszenie luźnych ubrań (ponieważ dostęp powietrza niszczy pasożyty powodujące infekcje), unikanie tamponów, irygacji oraz dezodorantów do higieny intymnej.

*Pisze ten list, ponieważ dostałam niezłą nauzkę od życia i chciałabym ostrzec inne kobiety. Używajcie prezerwatywy, a szczególnie, jeżeli robicie to z nowo poznaną osobą. Myślałam, że jedyną chorobą, którą można zakazić się, jest AIDS. Niestety, jest bardzo dużo chorób „z miłości”.*

### **Waginoza bakteryjna**

Bakteria zwana kiedyś *Haemophilus vaginalis*, potem *Corynebacterium vaginale*, a obecnie *Gardnerella vaginalis* to jedna z najbardziej powszechnych bakterii powodujących zakażenia wagi. Podobnie jak *Candida* dobrze się rozwija, jeżeli naruszone jest normalne pH wagi. Objawy są podobne do tych występujących przy rzęsistkowicy, chociaż wydzielina ma tendencje do zabarwienia kremowego lub szarawego i cechuje ją wyjątkowo nieprzyjemny zapach (często przypominający zapach ryby). Chociaż *Gardnerella* jest dość łatwa do rozpoznania na podstawie wyglądu wydzieliny, zdarza się czasem, że nie zostaje zauważona.

W leczeniu zaleca się metronidazol lub klindamycynę przyjmowaną doustnie lub dowaginalnie przez pięć do siedmiu dni. Pojedyncza doustna dawka metronidazolu jest mniej skuteczna (40 do 60 proc. wyleczeń) niż kuracja pięcio- czy siedmiodniowa. Metronidazol jest często używany jako lek pierwszego zastosowania, ponieważ nie powoduje niszczenia naturalnej flory bakteryjnej i niesie nieznaczne tylko ryzyko wystąpienia wtórnej infekcji grzybiczej. Zapalenia wagi mogą być przenoszone drogą kontaktów seksualnych, więc w trakcie leczenia trzeba używać prezerwatyw. W wypadku przewlekłego zapalenia wagi partnerzy również powinni być leczeni. W zapobieganiu nawracającym infekjom waginalnym konieczne może być długoterminowe stosowanie prezerwatyw. Ponieważ od 5 do 80 proc. kobiet w przeciągu dziewięciu miesięcy od pierwszy raz zastosowanej terapii ma nawrót infekcji, twój lekarz może

zalecać po leczeniu kontrolę wydzieliny waginalnej. Jeżeli cierpisz na przewlekłe infekcje, jest to niezwykle ważne.

W leczeniu nie są skuteczne: ampicylina, amoksycyklina, erytromycyna, doksycyklina, tetracyklina, żel lub irygacje z betadyną i różne inne środki dostępne bez recepty. Stosowanie waginalne lub doustne jogurtów także nie zyskało uznania. Alternatywne leczenie może powodować tymczasowe ustąpienie objawów, ale nie prowadzi do prawdziwego wyleczenia.

Nieleczona waginoza jest przyczyną problemów w ciąży i innych, jak nieprawidłowe krwawienie z waginy, nieprawidłowe wyniki testu Pap, zakażenia macicy, prawdopodobnie zwiększone ryzyko przenoszenia wirusa HIV i zakażeń narządów miednicy.

### ***Samodzielne leczenie***

Samodzielne leczenie polega na skrupulatnym przestrzeganiu higieny i dodatkowym przyjmowaniu preparatów witaminy B i C. Aby zapobiec nawrotom choroby, powinnaś ograniczyć stosowanie tamponów, unikać irygacji i używać prezerwatyw.

### **Zapalenie zewnętrznych narządów płciowych**

Zapalenie może być spowodowane czynnikami zewnętrznymi, seksem oralnym, infekcją bakteryjną lub grzybiczą, ciepłymi kąpielami w wannie, uszkodzeniem lub uczuleniem na środki higieniczne, takie jak mydła, pudry, dezodoranty, podpaski, bielizna syntetyczna. Zapaleniom często towarzyszą inne infekcje, na przykład zapalenie waginy czy zakażenie wirusem opryszczki. Stres, nieodpowiednia dieta, słaby poziom higieny osobistej zwiększają podatność na infekcje. Kobiety chore na cukrzycę są szczególnie narażone na zakażenie zewnętrznych narządów płciowych ze względu na większą zawartość węglowodanów w komórkach, co podnosi podatność na infekcje. Kobiety po menopauzie również często cierpią na to schorzenie, ponieważ wraz ze spadkiem ilości wydzielanych hormonów naskórek zewnętrznych narządów płciowych staje się cieńszy, bardziej suchy i mniej elastyczny, dlatego jest bardziej narażony na podrażnienia i infekcje.

Objawy zapalenia zewnętrznych narządów płciowych to swędzenie, zaczerwienienie i opuchnięcie. Czasami pojawiają się wypełnione płynem pęcherzyki, które mogą pękać, sączyć i tworzyć strupy (co przypomina objawy infekcji wirusem opryszczki). Zadrapania czasami powodują późniejsze podrażnienia, ropnie i infekcje wtórne. W wyniku drapania skóra bieleje i



robi się grubsza. W zapaleniach zewnętrznych narządów płciowych towarzyszących cukrzycy skóra może być krwistoczerwona, a u kobiet po menopauzie pojawiają się ranki i zaczerwienione, podrażnione obszary.

Kobiety z zapaleniem zewnętrznych narządów płciowych mają tendencję do nadmiernego mycia tej części ciała, co powoduje kolejne podrażnienia. Myj zewnętrzne narządy płciowe dwa razy dziennie, najlepiej tylko ciepłą wodą.

### ***Zapobieganie***

Zobacz fragment poświęcony zapobieganiu zapaleniom wagiń.

### ***Leczenie***

Jeżeli cierpisz na infekcję waginalną lub zakażenie wirusem opryszczki, leczenie tych schorzeń zwykle uwolni cię także od zapalenia zewnętrznych narządów płciowych.

W wypadku grzybiczego zapalenia zewnętrznych narządów płciowych lekarz może przepisać ci kremy przeciwgrzybiczne. Bez recepty kupisz w aptece krem Clotrimazolum.

Jeżeli czujesz ostre swędzenie, lekarz może przepisać ci krem zawierający kortyzon lub inny krem łagodzący. Słabe kremy na bazie kortyzonu są bezpieczne, o ile stosowane są przez krótki okres czasu. Środki silnie działające powodują natomiast, że skóra staje się cieńsza, a jeżeli są używane przez dłuższy czas, dochodzi nawet do jej atrofii (zaniku). Kobiety po menopauzie mogą zdecydować się na krem estrogenowy lub zastępczą terapię estrogenową. Jeżeli zapalenie zewnętrznych narządów płciowych nie reaguje na leczenie lub się pogarsza, być może potrzebna będzie biopsja, żeby wykluczyć chorobę nowotworową. Biopsja najczęściej jest wykonywana w gabinecie lekarskim przy zastosowaniu znieczulenia miejscowego.

Przede wszystkim powinnaś unikać tych czynników, które mogą być przyczyną zapalenia zewnętrznych narządów płciowych. Wszystkie środki higieniczne i lubrykanty zawierające glikol propylenowy mogą powodować podrażnienia. Utrzymuj swoje zewnętrzne narządy płciowe w czystości, sucho i bez przegrzewania, zakładaj przewiewną bieliznę, pamiętaj, żeby podcierać się od przodu do tyłu. Łagodząco działają gorące kompresy z kwasu bornego i gorące nasiadówki. A żeby zapobiec otarciom, używaj bezzapachowych, białych papierów toaletowych, miękkich bawełnianych lub lnianych ręczników oraz bawełnianej bielizny. Zimne kompresy z naturalnego jogurtu lub twarożku także pomagają pozbyć się swędzenia i podrażnień. Podobnie działa płyn kalaminowy (mieszanina sproszkowanego tlenku cynkowego i tlenku żelazowego). Łagodząco działają kąpiele w zawieszynie owsianej. Podczas stosunków seksualnych i przy wszelkiego

rodzaju pieszczotach genitalnych używaj sterylnych, niedrażniących lubrykantów, takich jak żel intymny K-Y Jelly. Spróbuj dobrze się odżywiać, więcej wypoczywać i znaleźć sposób na pozbycie się stresu.

### **Wulwodynia (wulwodynia, przewlekły dyskomfort okolicy zewnętrznych narządów płciowych, bolesność zewnętrznych narządów płciowych)**

Trudno nam było dotrzeć do polskich opracowań na temat tego schorzenia, więc nie wiemy, w jakiej skali występuje w Polsce, jednak zdecydowałyśmy się umieścić ten fragment, ponieważ wiemy od wielu kobiet, że cierpią one na podobne dolegliwości.

Kobiety cierpiące na to schorzenie doświadczają wyjątkowego bólu, pieczenia i/lub swędzenia w obrębie zewnętrznych narządów płciowych. Mogą mieć trudności przy siadaniu, chodzeniu, stosunkach seksualnych lub podczas wykonywania innych czynności koniecznych do prowadzenia normalnego życia. Określono, że wulwodynia w samych Stanach Zjednoczonych dotyczy od 150 do 200 tys. kobiet. W Polsce nie prowadzi się statystyk.

Jest to zespół niewyjaśnionego bólu zewnętrznych narządów płciowych, któremu często towarzyszy upośledzenie sprawności fizycznej, ograniczenie codziennych czynności, zaburzenie czynności seksualnych i rozstrój psychiczny. Bolesność zewnętrznych narządów płciowych zwykle ma ostry początek i w większości przypadków staje się przewlekłym problemem, trwającym miesiącami, a nawet latami. Ból często opisywany jest jako palący lub kłujący bądź jako odczucie „otwartej rany” lub podrażnienia. Przyczyny wulwodynii nie są znane. Poszczególne teorie wymieniają możliwe przyczyny: infekcje bakteryjne, zakażenia wirusem brodawczaka, osłabienie dna miednicy i uszkodzenia przedsionka wagi. Diagnoza powinna obejmować zebranie dokładnego wywiadu lekarskiego i badanie przedmiotowe oraz posiewy bakterii i grzybów, biopsję każdego z podejrzanych obszarów oraz badanie mikroskopowe. Dla odpowiedniego leczenia wymagane jest określenie właściwego typu bolesności zewnętrznych narządów płciowych. W zależności od konkretnego rozpoznania leczenie może obejmować flukonazol, trójcykliczne leki przeciwdepresyjne, miejscowo stosowane kortykosteroidy, leki antyhistaminowe, fizykoterapię z biologicznym sprzężeniem zwrotnym, zabieg chirurgiczny lub laseroterapię, stosowanie diety ubogiej w szczawiany (ograniczenie spożycia większości owoców

i warzyw). Pomocne może być także doustne przyjmowanie przed posiłkami cytrynianu wapnia, ażeby związać szczawiany obecne w pokarmach i w ten sposób zapobiec ich absorpcji.

Jeżeli nie uzyskałaś diagnozy tłumaczącej ból zewnętrznych narządów płciowych, obserwuj uważnie swoje objawy. Jeżeli lekarz bagatelizuje twoje problemy lub zachowuje się tak, jakbyś sobie te dolegliwości wymyśliła, spróbuj znaleźć kogoś, kto potraktuje twój ból poważnie i znajdzie odpowiedni sposób leczenia. Przede wszystkim pamiętaj, że pomoc jest możliwa. Musisz zachować odporność oraz wytrwałość w swoich próbach uwolnienia się od tej dolegliwości.

Książka *Nasze ciała, nasze życie* jest dostępna w księgarniach w całej Polsce. Może także zostać zamówiona w biurze wydawcy: **Fundacja Współpracy Kobiet NEWW-Polska**, ul. Miszewskiego 17/100, 80-239 Gdańsk, Polska bądź za pośrednictwem strony internetowej [www.neww.org.pl](http://www.neww.org.pl).  
Dodatkowe informacje: tel. 48 58 344 38 53, [neww@neww.org.pl](mailto:neww@neww.org.pl).

Polish edition of *Our Bodies, Ourselves* is available in bookstores in Poland. You can also purchase it online from [www.neww.org.pl](http://www.neww.org.pl) or from the publisher's office: **Network of East/West Women - Polska (NEWW)**, ul. Miszewskiego 17/100, 80-239 Gdańsk, POLAND.  
For more information call 48 58 344 38 53 or write [neww@neww.org.pl](mailto:neww@neww.org.pl).