

Srom – dążenie do ujednolicenia postawy medycznej

NA TEMAT POSTAWY MEDYCZNEJ WZGLĘDEM PATOLOGII SROMU, ROZPOZNAWALNOŚCI CHOROÓB ZEWNĘTRZNYCH NARZĄDÓW PŁCIOWYCH U KOBIET, POTRZEBY ZWRÓCENIA WIĘKSZEJ UWAGI NA SCHORZENIA SROMU W CODZIENNEJ PRAKTYCE LEKARSKIEJ PISZE LEK. MED. MARTA MACZKA – SPECJALISTKA POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII, POMYSŁODAWCZYNI I PROPAGATORKA PROJEKTU SALUS FEMINIS - PROJEKTU DLA ZDROWIA KOBIET.

W różnych kulturach i religiach można zauważyć rozmaite postawy wobec kobiecego sromu, poczynwszy od chwalebno-wielbiącej w niektórych odłamach hinduizmu czy religiach starożytnych, poprzez kontrastująco-wulgarną promowaną w przemyśle pornograficznym lub przez nadającą sromowi wymiar seksualizujący kobietę i w końcu, po postawę wstydlivo-deprymującą obecną w religiach zachodnich.

Niezależnie od powyższych czy jeszcze innych kontekstów, ginekolodzy koncentrują się na obiektywnym diagnozowaniu i leczeniu patologii sromu, aby ten mógł być dowolną inspiracją.

Problem jednak polega na tym, że srom w trakcie badania ginekologicznego często bywa pomijany. Pomimo, iż duża część chorób sromu nie prowadzi do dokuczliwych dolegliwości, nie zmienia to faktu istnienia patologii w tym obszarze. Warto podkreślić, że choroby sromu, które początkowo nie manifestują się wyrazistymi, silnymi wykładnikami miejscowego zapalenia, z czasem mogą być przyczyną poważnych problemów zdrowotnych. Aby ich zaoszczędzić naszym pacjentkom srom powinien być oceniany podczas każdego badania ginekologicznego. Oczywiście nie sposób pominąć lekarską uwagę bolesne pęcherze i nadżerki na wargach sromowych, które spowodowane są przez zakażenie wirusami opryszczki (zdjęcie 1); nie sposób pominąć bolesny czyrak, bolesne zapalenie mieszków włosowych czy swędzące zakażenie grzybicze sromu, bądź bolesne poparzenie po depilacji laserowej. Jednak poza schorzeniami z wysoką ekspresją objawów zapalnych należy zwrócić uwagę na całą gamę pozostałych, zapalnie niskoobjawowych jednostek chorobowych sromu, w szczególności takich, które zniekształcają srom lub, co najmniej, zmieniają jego fakturę, koloryt, grubość błony śluzowej lub skóry sromu.

PATOLOGIE SROMU

Wykwity na sromie mogą mieć postać między innymi grudek, krost, pęcherzyków, guzów, plam, nadżerek, wrzodów, przeczosów. W przypadku wątpliwości ostateczne rozpoznanie jest możliwe na podstawie biopsji sromu i badania histopatologicznego. Na konferencjach dermatologiczno-wenerologicznych często podkreśla się bezwzględną konieczność pobierania wycinków ze sromu w przypadku każdego wykwitu współistniejącego z przebarwieniem, ze względu na podwyższone ryzyko czerniaka sromu (zdjęcie 2 – czerniak sromu *in situ*). W sytuacji, gdy lekarz usuwa wykwit z czerniakiem *in situ*, uniemożliwia rozsiew choroby i zwykle doprowadza do wyleczenia pacjentki.

Na drugim biegunie palety pigmentowej są jednostki chorobowe sromu, takie jak liszaj twardzinowy, zanikowy

i płaski (zdjęcie 3, 4, 5), bielactwo sromu (zdjęcie 6), leukoplakia sromu (zdjęcie 7). Część z nich może prowadzić do śród nabłonkowej neoplazji sromu i dalszych przekształceń w raka sromu, stąd – ponownie właściwie – wydaje się wykonanie biopsji sromu oraz badania histopatologicznego. Jednak najczęściej rozpoznawaną patologią sromu, związaną z wykwitami, jest choroba powodowana przez wirusy HPV, a mianowicie kłykciny kończyste (zdjęcie 8,9,10). Dotyczy one nie tylko skóry sromu, ale także błony śluzowej sro-



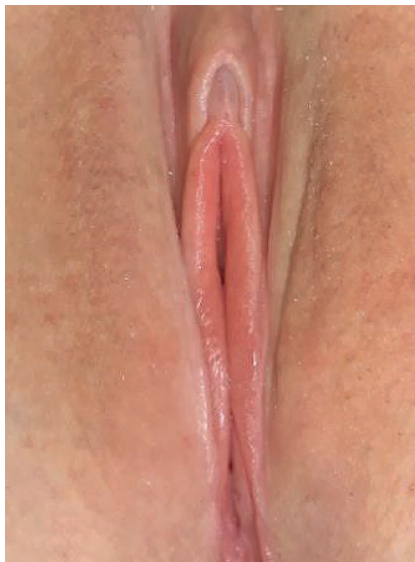
Zdjęcie 1. Opryszczka sromu.



Zdjęcie 2. Czerniak sromu in situ.

autor:
Marta Maczka

WSZYSTKIE ZDJĘCIA ZOSTAŁY ZROBIONE Z WYKORZYSTANIEM KOLPOSKOPU MOBILNEGO EVA SYSTEM.



Zdjęcie 3, 4, 5. Liszaj twardzinowy, zanikowy i płaski sromu.

mu. Zmiany te należy różnicować z brodawkami palczastymi (zdjęcie 11), nitkowatymi czy brodawkami kłykcinopodobnymi. Z kłykcinami kończystymi czasami współistnieją stany śród nabłonkowej neoplazji sromu. Badanie histopatologiczne pozwala nie tylko potwierdzić kliniczne podejrzenie kłykcin kończystych, ale także zdiagnozować ewentualną neoplazję sromu, co ma bezpośrednie przełożenie na dalsze postępowanie medyczne (zdjęcie 12 – kłykcin kończyste, VINI). Część z rozpoznanych śród nabłonkowych neoplazji sromu może się przekształcić w raka sromu.

Innymi, rzadszymi schorzeniami sromu mogą być włókniaki (zdjęcie 13) czy ziarniniaki, na przykład ziarniniak naczyńiopodobny (zdjęcie 14).

OBRAZOWANIE SROMU

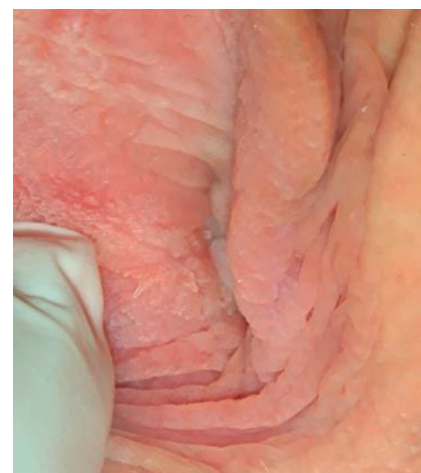
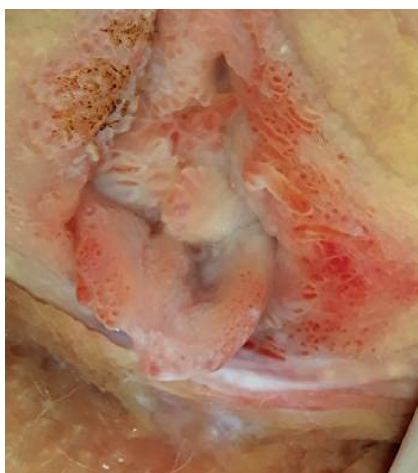
Wysoce zasadne wydaje się wykonywanie dokumentacji fotograficznej sromu przed i po biopsji – między innymi ze względu



Zdjęcie 6. Bielactwo sromu i krocza.



Zdjęcie 7. Leukoplakia sromu.



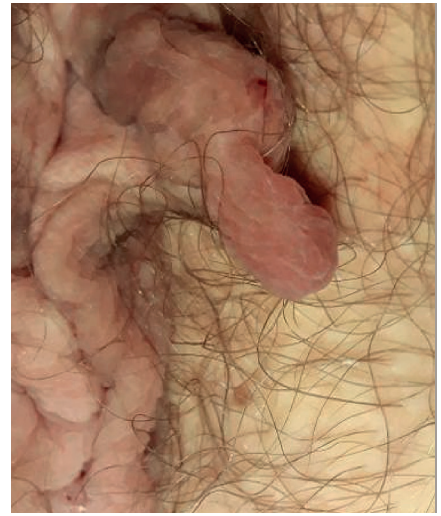
Zdjęcie 8,9,10. Kłykcin kończyste błony śluzowej sromu.



Zdjęcie 11. Brodawki palczaste sromu.



Zdjęcie 12. Kłykciny kończyste sromu, VIN1.



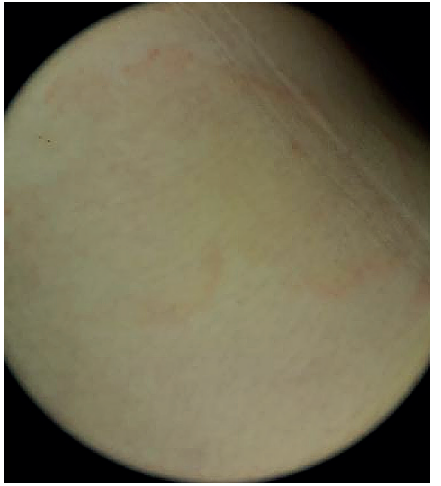
Zdjęcie 13. Włókniak wargi sromowej.



Zdjęcie 14. Ziarniniak naczyńiopodobny.



Zdjęcie 15. Przegródka pochwy.



Zdjęcie 16. Liszaj skóry.

na łatwość odtworzenia dokładnego miejsca biopsji, nawet gdy miejsce biopsji uległo całkowitemu wygojeniu. Poza tym porównywanie dokumentacji fotograficznej, wykonywanej w określonych odstępach czasu, ułatwia monitorowanie przebiegu choroby, procesu leczenia oraz ocenę jego skuteczności. Dodatkowo, dzięki okazaniu pacjentce bieżących zdjęć sromu ma ona możliwość lepszego zrozumienia istoty swojej choroby i jej przebiegu.

W mojej praktyce lekarskiej wykorzystuję w tym celu kolposkop EVA System, którym wykonuję zarówno badania kolposkopowe, jak i obrazowanie sromu czy pochwy (zdjęcie 15 – przegródka pochwy), a czasami także niezależnych wykwitów skórnych (zdjęcie 16 – liszaj skóry). Jest to wygodne, przenośne i nowoczesne narzędzie, które automatycznie i bezprzewodowo, za pośrednictwem wi-fi, przesyła obraz na kompatybilny komputer. Dzięki temu można omówić z pacjentką ujęty

na zdjęciach problem zdrowotny, korzystając jednocześnie z dużego ekranu, odpowiednich znaczników czy dodatkowego powiększenia, dostępnego dla plików w formacie jpg. Po pewnym czasie można z pacjentką także porównać zdjęcia i omówić efekty leczenia.

PODSUMOWANIE

Reasumując, należy podkreślić, że choroby sromu nie zawsze dają wyraziste objawy zapalne, lecz mimo tego rolę ginekologa jest odpowiednio zdiagnozować i wyleczyć niniejsze patologie. Podczas obrazowania

wykwitów sromu nie ma konieczności używania dedykowanego, medycznego aparatu fotograficznego, gdyż można do tego celu wykorzystać wielofunkcyjny kolposkop. Precyzyjna diagnostyka i ukierunkowane leczenie chorób sromu są możliwe dzięki badaniu histopatologicznemu.

Zwrócenie większej uwagi przez ginekologów na patologie zewnętrznych narządów płciowych kobiet przyczyni się do ujednolicenia postawy lekarskiej. Tymczasem można przypuszczać, że rozpoznawalność chorób sromu w gabinetach ginekologicznych jest różna.



LEK. MARTA MĄCZKA

specjalistka położnictwa i ginekologii,
pomysłodawczyni Projektu *Salus feminis*
– PROJEKTU DLA ZDROWIA KOBIET.
www.salusfeminis.pl



Salus feminis