

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ДИСПАРЕУНИЈА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при диспареунија.

Член 2

Начинот на згрижување при диспареунија е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при диспареунија по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-10367/1

9 октомври 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ДИСПАРЕУНИЈА

МБД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 08.5.2013 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Диспареунијата, болка за време на сексуален однос, може да има многу причини и да доведе до физички и психолошки сексуални проблеми. Третманот е насочен кон причината.

Симптоми

- Сексуалниот однос може да предизвика површна болка во регијата на срамницата (вулвата) или длабока болка во родницата (вагината) и карличното дно.
- Болката може се искуси во текот на сексуалниот однос, или болката и печењето може да се јави по сексуалниот однос. Болката може да биде доволна причина за целосно да се ја одврати пациентката од секс.

Причини¹

- Површна болка
 - Вулводинија ([види го упатството: Вулводинија](#)).
 - Промени на кожата на вулвата, исто така, често поврзани со чешање.
 - Lichen sclerosus: бели дамки, истенчување на кожата (или кожата е задебелена поради чешање), сооп ([види го упатството: Бенигни гинеколошки лезии и тумори](#)).
 - Lichen planus: розово-виолетови, сјајни промени.
 - Вулвовагинитис ([види го упатството: Вулвовагинитис](#)).
 - Сексуално преносливи заболувања.
 - Кондиломи ([види го упатството: Инфекција со хуман папиломавирус -ХПВ](#)).
 - Атрофија на слузницата ([види ги упатствата: Вулвовагинитис и Менопаузални тегоби](#)).
 - Лузна од епизиотомија.
- Длабока болка
 - Ендометриоза ([види го упатството: Ендометриоза](#)), аденомиоза ([види го упатството: Аденомиоза](#))
 - Вагинизам.
 - Пелвична инфламаторна болест ([види го упатството: Пелвична инфламаторна болест](#)).
 - Лузни од вагинални операции.

¹ За повеќе детали, види ги соодветните упатства.

- Сексуално насилство (силување) (види го упатството: Испитување на жрва на сексуален напад).
- Интерстицијален циститис (види го упатството: Интерстицијален цистиис), воспалителна болест на цревата (види го упатството: Улцеративен колитис).

Дијагноза

- Внимателен преглед на надворешните гениталии и гинеколошки преглед треба да се спроведат за да се идентификува местото на болката.
- Ако постои сомневање за инфекција, индицирано е земање на мостри и лабораториски тестови, како и микробиолошки брисеви од цервикалниот канал.
- Половото насилство и негинеколошки причини треба да се елиминираат преку внимателна анамнеза.

Третман

- Според причината.
- Инфекциите и состојбите на кожата се третираат во согласност со предизвикувачот. Lichen sclerosus и Lichen planus се третираат со потентни кортикостероидни креми.
- Менаџирањето на вулвострофијата се состои од профилактички третман против габична инфекција, привремено запирање со употреба на орални контрацептиви, лекови за зголемување на прагот на болка и операција, ако е потребно.
- Мускулната затегнатост на карличното дно, поврзана со вагинизам, може да се подобри со физикална терапија.
- Треба да се направи обид за отстранување на келоидните лузни на вагината и вулвата.
- Сувоста и атрофијата на слuzницата се поврзани или со употреба на орални контрацептиви или со менопауза.
 - Треба да се заменат контрацептивните лекови или да се стопира третманот за кратко, може да се пробаат и лубрикантни креми и, ако е неопходно, локално да се применуваат естрогени препарати.
- Во менопауза, локалните вагинални креми или песари со естриол (кои се препишуваат без рецепт) или естрадиол вагинални таблети или песар (само со лекарски рецепт). Лубриканти може да се користат за да се олесни пенетрацијата.
- Некои кондоми можат да ја иритираат слuzницата, па треба да се проба со друг тип. Алергијата на латекс може за прв пат да се манифестира во асоцијација со употреба на кондом.
- Третманот на ендометриозата или аденомиозата е хормонски или хируршки. Длабоките ендометриотични лезии, било зад утерусот или во ректовагиналниот простор, често предизвикуваат длабока вагинална болка за време на сексуален однос; хируршкото отстранување на лезиите ќе доведе до подобрување на состојбата.

Поврзани извори

- Литература

Автор: Päivi Härkki

ИБ на прилогот: ebm01069 (025.034)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 08.5.2013, Essential evidence plus,
http://www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg_ebm/1069
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2017 година.