

РЕПРОДУКТИВНОТО ЗДРАВЈЕ КАЈ ЖЕНИТЕ СО ТЕЛЕСНА ПОПРЕЧЕНОСТ



Повеќе информации за проектот
„Жената во мене“ и/или
„Сексуалност и лица со попреченост“
може да најдете на:

www.hera.org.mk,
Весна Матевска (лице за контакт)
vesna.turmakovska@hera.org.mk

<http://mobilitychallenge.weebly.com>,
Јасмина Ристеска (лице за контакт)
mobilitychallenge@hotmail.com



ЗОШТО ЗБОРУВАМЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЖЕНИ СО ПОПРЕЧЕНОСТ?

Жените со попреченост често искусуваат непријатни лекарски прегледи одвоено. Во најголем број од случаите, причина за таквата појава е недостатокот од информации за нивната состојба од страна на здравствените работници.

Мошне често, здравствениот работник има тенденција да се фокусира врз самата попреченост повеќе отколку врз причината поради која жената е дојдена на преглед. Информациите за справување со здравствените предизвици кај жените со попреченост треба да бидат обезбедени на ист начин како и за жените од општата популација. Попреченоста, сама по себе, не смее да биде причина за изоставање и необезбедување соодветна здравствена грижа за жената со попреченост.

КОИ СТЕРЕОТИПИИ ЗА ЖЕНИТЕ СО ПОПРЕЧЕНОСТ МОЖАТ ДА ГО НАМАЛАТ КВАЛИТЕТОТ НА ДАДЕНАТА ЗДРАВСТВЕНА УСЛУГА?

- Жените со попреченост се асексуални
- Само жените кои се самостојни во секојдневното функционирање, можат да воспостават и да одржат врска
- Жените со попреченост не можат да останат бремени
- Жените со попреченост не можат соодветно да одговорат на предизвици-

те на родителството

- Жените со попреченост кои не се во врска се во целибат
- Сите жени со попреченост се хетеросексуални

Прашањата и темите за репродуктивното здравје на жената со попреченост често се игнорирани токму поради овие стереотипи, особено поради стереотипот за асексуалноста на жените со попреченост, а со тоа и отсуството на потребата од редовни гинеколошки прегледи.

КАКО ДА СЕ ОБЕЗБЕДИ СООДВЕТЕН ПРЕГЛЕД СО ЗАДОВОЛУВАЊЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ, НО И НА ПСИХОЛОШКИТЕ АСПЕКТИ НА ПОПРЕЧЕНОСТА?

- Воспоставете адекватна комуникација (пристапете без предрасуди и однос на прифаќање; земете целосна анамнеза-здравствена и психосоцијална; Изразете позитивен и неосудувачки однос кон попреченоста (доколку здравствениот работник изнесува негативни ставови и информации за попреченоста, жената нема ни да се осмели да постави прашање поврзано со сексуалноста и репродуктивното здравје.)

- Чувствувајте се слободно да поставувате релевантни прашања (на тој начин покажувате подготвеност да дознаете повеќе за состојбата и воедно, покажувате почит кон жената вклучувајќи ја како еднаков партнер во процесот на донесувањето одлуки, на пр. Како најмногу ти одговара да се префрлиш на гинеколошкиот стол?)

- Имајте предвид дека кога пациентката е жена со попреченост, можеби ќе треба да асистирате не само во преместување на столот за преглед, туку и во соблекувањето/облекувањето на облеката. Некогаш тие имаат придружник со нив, но понекогаш се сами. Овие жени често се многу независни и само во одредени ситуации можно е да треба да асистирате. Прегледот на пациентка со физичка попреченост секогаш ќе ви одземе дополнително време, затоа треба да се одвои повеќе простор при закажувањето на прегледот и да се има план кои членови на персоналот ќе асистираат.

- Опишете го прегледот што следува (со цел да се намали анксиозноста и неиз-

весноста, изнесете детален опис пред да почнете со прегледот. Објаснете што е потребно да направите и зошто е тоа потребно).

- Одржувајте континуирана комуникација за времена прегледот (редовно известувајте која постапка следува; охрабнете ја жената да ве извести доколку почувствува непријатност).

- Обезбедете дополнително време за самиот преглед (време потребно за мускулна релаксација и заземање соодветна положба)

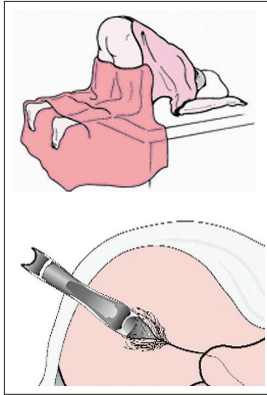
- Уредете ја адекватно просторијата за преглед (обезбедете доволно простор во кој личната опрема на жената: колечка, ортопедски помагала, штапи ќе бидат поставени на дофат).

- Безбедно пренесување (погрижете се за безбедно пренесување на жената од количката на гинеколошкиот стол)

- Алтернативни положби за преглед (кај одредени состојби, како што се контрактури, спастичност или коскени деформации, традиционалната позиција (lithotomy) е невозможна. Во тие случаи соодветна алтернатива може да биде:

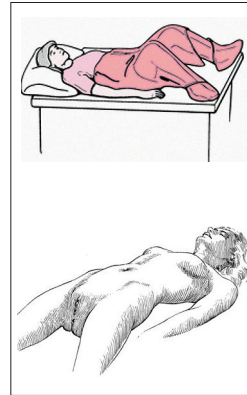
- странично легната позиција (lateral recumbent)
- Колено-граден кош (knee-chest) позиција
- Легната на грб, со свиткани колена (Dorsal recumbent)
- Лежечка позиција (Supine position)

Избегнувајте употреба на ладен спекулум. Спекулумот пред употреба треба да биде затоплен и подмачкан со лубрикант, со цел да се намали можноста за појава на спазми и непријатност.



Колено-граден кош (knee-chest) позиција

странично легната позиција (lateral recumbent)



Легната на грб, со свиткани колена (Dorsal recumbent)

Лежечка позиција (Supine position)

КОНТРАЦЕПЦИЈАТА И ЖЕНИТЕ СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Жените со попреченост се сексуално активни и го планираат своето семејство. Поради тоа, тие треба да ги имаат сите информации за контрацепцијата како и жените без попреченост. Кога се препишува контрацептивно средство, секогаш треба да се има предвид кој метод на контрацепција ќе биде најсоодветен за жената да може да го користи, во зависност од нејзината состојба. Позитивни и негативни страни на различни методи на контрацепција:

Кондом - лесно достапен, но треба да се има предвид моториката на рацете, која може да претставува предизвик при неговото поставување.

Контрацептивните пилули се многу добри за жените со физичка попреченост бидејќи го регулираат менструалниот циклус. Негативноста во овој вид контрацепција е присуството на естроген, земајќи предвид дека жените со попреченост, поради неактивноста, имаат висок ризик за развој на емболизам. Доколку постои загриженост за појава на емболија, некои пациенти може да се одлучат за користење контрацептив-

ни пилули кои содржат само прогестин, но притоа мора да се напомене послабиот ефект на овие контрацептивни пилули, за разлика од комбинираниите. При советување за контрацептивни пилули, секогаш мора да се има предвид дека голем дел од пациентите со мултиплекс склероза, церебрална парализа или други нервно мускулни заболувања користат лекаrstва кои можат да бидат контрадикторни со контрацептивните пилули, во смисла на намалување на нивната ефикасност и можност за несакана бременост.

Спиралата со прогестин е исто така многу ефикасно средство за контрацепција, но за жените со повреда на 'рбетниот столб не е препорачлива, поради отсуството на чувство во делот под повредата, при што тие нема да ги почувствуваат симптомите доколку настанат несакани компликации од спиралата. На пример, понекогаш е можно спиралата да навлезе во сидот на матката и жената да почувствува болка, но не и жената со повреда на 'рбетниот столб.

Итна контрацепција во случај на небезбеден сексуален однос, жената треба да се информира и за оваа опција доколку ѝ е потребна.



БРЕМЕНОСТ КАЈ ЖЕНИТЕ СО ПОПРЕЧЕНОСТ, МОЖНИ РИЗИЦИ И ПОДДРШКА ВО ПЕРИОДОТ НА БРЕМЕНОСТА

За повеќето жени, бременоста претставува период на возбуда, но истовремено и неизвесност.

Кога жените со попреченост ќе одлучат да забременат, мора да се земат предвид сите фактори:

- Социјалните притисоци врз жената да забремени или да не забремени;
- Ефектот на бременоста во однос на попреченоста, дали таа ќе биде влошена или не поради сите хормонални и телесни промени во текот на бременоста;
- Влијанието на попреченоста во однос на бременоста. Генерално, ова е проблем сè поретко и жените со попреченост сè повеќе можат да имаат нормална бременост. Најголемиот предизвик е породувањето, и тоа секогаш треба да се одлучува индивидуално од случај до случај. Понекогаш жената, поради својата попреченост, нема да може да има нормално породување и ќе мора да се одлучи за царски рез;
- Доколку се работи за генетско заболување, жената треба да се упати на генетско консултирање за утврдување

на можноста за наследување на попреченоста кај детето;

- Посебна грижа во врска со бременоста на жените со попреченост се инфекциите на уринарниот тракт, кој е ризик број еден за нив. Посебно во случај кога жената претходно имала хируршка интервенција на мочниот меур.
- Бременоста има можност да ги зголеми спазмите на мускулите, грчевите и заморот кај жената со попреченост. Кај жените со повреда на 'рбетот, поголем е ризикот од појава на автономна дисфлексija и згрутчување на крвта во нозете поради немобилноста. Многу жени со попреченост се соочуваат со респираторни проблеми кога плодот ќе стане поголем.
- Зголемување на тежината во бременоста може да влијае врз подвижноста на жената, врз способноста да се преместува, како и врз целокупната независност. Доколку жената со попреченост има ризик од чести падови, треба да биде консултирана за опремата која е расположлива и може да ѝ помогне во движењето, за да биде побезбедна.
- Во однос на периодот на родителство, посебно внимание треба да се посвети на заморот што доаѓа со раѓањето. Тоа е заморно за секого, но за овие жени уште повеќе.
- Положба за поедноставно доење и држење на новороденчето е од големо значење за новата мајка со попреченост.
- Потребно е да се провери и да се потврди дека жената не зема лекарства што се контраиндикативни со доењето.

СЕКСУАЛНОСТ НА ЖЕНИТЕ СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Сексуалните права се едни од основните човекови права. Сексуалните права се задоволени доколку луѓето имаат одговорен, безбеден и задоволувачки сексуален живот.

На светско ниво, постојат добри истражувања на жените со повреда на 'рбетниот столб. Според истражувањата, на прашањето доколку е можно да им биде вратена една функција што ја изгубиле со повредата, која би била таа, враќањето на сексуалната функција е на прво место, пред враќање на балансот, контрола на мочниот меур, на метаболизмот и на одењето. Иста е состојбата и со жените со мултиплекс склероза. Тие најчесто се понезадоволни од својот сексуален живот во споредба со жените без попреченост. Сепак, не постои целосна слика за овој проблем, бидејќи многу често жените се срамаат да зборуваат за ова со својот доктор. Основен проблем што го пројавуваат жените со мултиплекс склероза, и покрај желбата за сексуален однос, е намалена возбуда, чувство на гениталните органи, намален секрет и оргазам. Со самото стареење и промената на хормоните, кај сите жени се намалува вагиналната чувствителност. Кога на ова ќе се додаде намалувањето на чувствителноста на телото поради состојба на мултиплекс склероза или друга попреченост, може да се претпостави колкав предизвик е ова за жената.

Жената која има сексуален проблем може да се смести во една од четирите категории:

- нарушување на сексуалната желба;

- нарушување на сексуалната возбуда;
- нарушување на оргазмот;
- нарушување со болка при сексуалниот однос.

Многу жени можат да се вклучат во повеќе од една категорија.

Составувањето краток прашалник за жените, кои тие би го пополниле пред самиот преглед, на гинекологот му овозможува за кусо време да добие повеќе информации за жената и нејзиното сексуално и репродуктивно здравје. Освен тоа, голем број жени не би знаеле кои прашања да ги постават или би се чувствувале непријатно, засрамено да иницираат разговор на таа тема. На ваков начин, со прашалникот, се воспоставува продуктивна комуникација гинеколог-пациентка и воедно, се обезбедуваат информации од есенцијално значење за прегледот.

За жените со попреченост постојат и други состојби со кои се соочуваат и кои влијаат врз нивното сексуално здравје. Проблемите со мочниот меур, инконтиненцијата, честите инфекции на уринарниот тракт, инконтиненцијата на метаболизмот и спастичноста во мускулите го отежнуваат изборот на удобна позиција и значително влијаат врз нивното сексуално здравје.

Секоја жена со сексуална дисфункција треба детално да се прегледа и да не се претпоставува дека е тоа последица на некоја друга нејзина состојба или психолошки проблем. Многу често се работи само за вагинална атрофија, која лесно се лекува. Понекогаш само користење крем за атрофија може многу да помогне.

Како се третира сексуалната дисфункција кај жената?

Кон темата 'сексуалност' секогаш треба да се пристапи многу сензитивно. За разлика од сексуалната дисфункција на мажот и користењето вијагра, не постои едноставно решение и третман како да се третира сексуалната дисфункција кај жената.

Пред препишувањето одредена терапија, се препорачува испитување на крвта и отстранување на другите компоненти во сексуалното здравје кои можат да придонесат за сексуалната дисфункција. Можна терапија за сексуална дисфункција:

- **Андрогената терапија** е потврдено дека може да помогне кај зголемување на возбудата кај некои жени.
- **Терапија со тестостерон.** Треба да се има предвид дека она што се препишува за мажите, за жените е премногу јака терапија. За жените е доволно само една десетина од таа терапија. Тестостеронот како терапија може да биде во форма на гел, крем што ќе се нанесе на кожата. За разлика од мажите, кои ја обожаваат, оваа терапија не е многу прифатена од жените.
- **Вагиналните лубриканти** се многу популарни бидејќи вагиналната сувоност е најчестиот проблем кај жените, кој со лубрикантите може лесно да се третира.



➤ Локална естрогена терапија

➤ **Природни есенцијални масла** за апликација околу вагината, кои ја подобруваат чувствителноста и возбудата.

➤ **Терапија на карличното дно** (вежби, електростимулации)

➤ Користење стимулации со вибратор.

За секоја жена е потребно подолго време за да се возбуди, во споредба со мажот. Поради намалената чувствителност, времето за да се постигне саканата возбуда може да трае многу подолго. За жените со попреченост, тоа честопати е исцрпувачки. Затоа се препорачува користење вибратор за побрзо да се зголеми возбудата и чувствителноста. Не за да се замени партнерот, туку за двајцата да ја имаат возбудата во исто време. Охрабрувачки е за самите жени кога таа препорака доаѓа од лекарот.

Кога се зборува со жената со попреченост за користењето вибратор, треба да се има предвид дали таа има одредени посебни потреби, на пример дали е потребен одреден агол или држач за да може да го дофати клиторисот. За одредени жени со попреченост, треба да се биде свесен дека вибраторот треба да биде појак поради намалената чувствителност и, можеби, да биде поставен под одреден агол.

ПРЕПОРАКИ

- Никогаш не исклучувајте ја темата за сексуално здравје со жените со попреченост
- Поставете прашање:
„Како вашата попреченост влијае врз вашиот сексуален живот?“
Тие нема самите да почнат да зборуваат за тоа.
- Консултирајте го неврологот кој ја третира основната попреченост на жената и ѝ препишува лекарства за болки, замор и спастичност.
- Охрабрете комуникација со партнерот, со цел заедно да се надминат одредени состојби, на пример спастичноста, пронаоѓањето сексуални позиции кои го намалуваат заморот и слично.
- Предложете сексуални позиции кои можат да им помогнат на жените со попреченост да имаат задоволувачки сексуален живот.
- Сексуални позиции кои можат да им помогнат на жените со попреченост да имаат задоволителен сексуален живот.

ФИЗИЧКА ПРИСТАПНОСТ НА ОРДИНАЦИИТЕ

Во споредба со жените без попреченост, жените со попреченост поретко посетуваат гинеколог. Пристапноста до здравствената институција влијае до толкав степен што одлучува дали жената ќе учествува во процесот на здравствена заштита или не, односно дали ќе го искористи своето право на здравствена заштита. Со намалување на физичките бариери, давателите на здравствени услуги ќе гледаат повеќе жени со попреченост.

Во Република Македонија, голем процент од жените со физичка попреченост се веќе мајки и имаат свои семејства. Може да се донесе заклучок дека жените со попреченост нема да бидат заинтересирани за планирање на семејството, но напротив, тие се заинтересирани.

Треба да се има предвид тоа.

Обезбедувањето физичка пристапност на ординациите вклучува:

- Пристап во зградата, со рампи и лифтови и широки врати со рамни прагови
- Пристапни тоалети за лицата со попреченост (доволно широк влез, соодветна површина за маневрирање со количката и соодветен ракофат за безбеден трансфер од количка на тоалетна школка, поставеноста на чешмата и лавабото треба да бидат поставени на соодветна висина, за лицето самостојно да ги изврши своите потреби)
- Ординација со доволно простор за маневрирање на лицата кои користат инвалидска количка
- Доволно широки ходници, врати и чекалници

ОПРЕМА ЗА АСИСТИРАЊЕ НА ПАЦИЕНТКИ СО ПОПРЕЧЕНОСТ

1. Хидрауличен гинеколошки стол чијашто висина се приспособува според потребата на пациентката и има странични држачи
2. Дигалки за подигнување на пациентката
3. Специјални ваги за мерење на тежината на жената
4. Држачи за нозете за пациенти со спазми
5. Даски за трансфер
6. Ремени за подигнување

Ве молиме, размислете какви промени можат да се направат во вашата институција, а кои ќе помогнат за подобра услуга за жените со физичка попреченост.



Најнапред се мери само количката, потоа се мери заедно со жената, за на крајот да се одземе тежината на количката и да се добие точната тежина на жената

Даските за трансфер се многу корисна и евтина опрема. Тие се користат како мост помеѓу количката и столот, по кој жената се лизга и се префрла



Дигалките се поскапа опрема, но траат долго. Со нив се заштитуваат жената и персоналот. Многу е важно лицата кои ќе работат со дигалките да бидат добро обучени за нивно користење.



Ремени за подигнување се исто така корисна опрема при асистирање на пациентките со попреченост. Се местат под самите ребра и потоа се подигнува ременот, а со самото тоа и пациентот. Најчесто се користи во комбинација со даската за трансфер и со ремените за подигнување.



Повеќе информации за проектот
„Жената во мене“ и/или
„Сексуалност и лица со попреченост“
може да најдете на:

www.hera.org.mk,
Весна Матевска (лице за контакт)
vesna.turmakovska@hera.org.mk

<http://mobilitychallenge.weebly.com>,
Јасмина Ристеска (лице за контакт)
mobilitychallenge@hotmail.com



Оваа брошура е изработена во рамките на програмата „Жената во мене“, спроведена од Мобилноста предизвик, Х.Е.Р.А и Центарот за Истражување на Жените со попреченост од Хјустон, Тексас. Истата е дел од проектот „Партнерства за Зајакнување на Заедниците“, спонзорирана од Државното Одделение за Едукација и Култура на САД, а во организација на Mobility International USA. Ниту една од овие две организации не се одговорни за споделените гледања тука.

