

**Καππάτου Α. (2003):** Μεγαλώστε ευτυχισμένα παιδιά. Εκδ. "Μοντέρνοι Καιροί".

**Κατάκη Δ.Χ. (1984):** Οι τρεις ταυτότητες της ελληνικής οικογένειας. Εκδόσεις "Κέδρος".

**Miller L. (2000):** Κατανοώντας το βρέφος σας. Εκδόσεις "Καστανιώτης".

**Gottman J. (2000):** Η συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών. Εκδόσεις "Ελληνικά Γράμματα".

**Pazzagli A. (1981):** Maternita come crisi. Rome.

**Lind J. Die Feburt (1973):** Der familie in der Franenlinik. Med. Klin.

## Ανακοίνωση του Σ.Ε.Μ. Ιωαννίνων

Θέλουμε να ενημερώσουμε τα μέλη μας ότι στις 4 Φεβρουαρίου 2006 και ώρα 8.00 μ.μ. θα γίνει η Τακτική Γενική Συνέλευση του Συλλόγου μας και στις 9.00 μ.μ. θα ακολουθήσει η κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας μας. Τα μέλη θα ενημερωθούν από το Σύλλογο για τον τόπο της συνάντησης.

Για το Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ. Ιωαννίνων

Η Γραμματέας

ΑΘΗΝΑ ΒΑΡΤΖΙΩΤΗ

## Ανάλυση αποτελεσμάτων Test-Pap γυναικών Νομού Θεσπρωτίας κατά την τετραετία 2001-2004 Ο ρόλος της Μαίας

**Δ. Βασδέκη, Α. Δήμου, Χ. Σέρμπη, Δ. Χαλάτση, Α. Μουστάκα**

Μαίες Κέντρου Υγείας Φιλιατών Νομού Θεσπρωτίας

### Σκοπός

Σκοπός αυτής της έρευνας ήταν η καταγραφή των ευρημάτων στις κυτταρολογικές εξετάσεις των γυναικών που προσήλθαν για Test-Pap στα Εξωτερικά Ιατρεία του Γ.Ν.Ν.-Κ.Υ. Φιλιατών, του Νομού Θεσπρωτίας.

Κατά την τετραετία 2001-2004 προσήλθαν για Test-Pap στα Ε.Ι. του Νοσοκομείου μας 1.274 γυναίκες ηλικίας 16-70 χρόνων (ο μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 48,7 έτη). Ηλικία καταγραφής ήταν η ηλικία της

πρώτης λήψης των Test-Pap. Καταγράψαμε τα δημογραφικά στοιχεία και το ιστορικό των γυναικών, δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στο γυναικολογικό τους ιστορικό. Στον πίνακα που ακολουθεί παραθέτουμε τα αριθμητικά και στατιστικά στοιχεία της έρευνάς μας αναφορικά με το μικρόβιο προσβολής.

### Αποτελέσματα Test-Pap

Ποσοστά σε σύνολο 1.274 εξεταζομένων γυναικών:

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
<b>1. Ατροφία</b>	325	25%		
• με συνοδό φλεγμονή*			254	78%
Ποικίλου βαθμού φλεγμονή:	1052	83%		
• Κόκκοι / βακτήρια			173	53%
• Τριχομονάδες			83	25,5%
• HPV			5	2%
• Gardnerella vaginalis			4	1%
• Μύκητες			3	0,9%
<b>2. Κολπίτιδες / τραχηλίτιδες</b>	1274	83%		
• Τριχομονάδες			138	13%
• Κόκκοι / βακτήρια			651	62%
• Μύκητες			65	6%
• Gardnerella vaginalis			56	5,3%
• Χλαμύδια			23	2%
• Λεπτότριχες			9	0,9%
<b>3. HPV (υπόνοια)</b>	104	9,9%		
<b>4. ASCUS</b>	32	2,5%		
<b>5. AGUS</b>	7	0,5%		
<b>6. LGSIL (σύστημα Bethesda)</b>	10	0,8%		
<b>7. HGSIL (σύστημα Bethesda)</b>	3	0,24%		
<b>8. Ca τραχήλου</b>	1	0,08%		
<b>9. Ωρίμανση επιθηλίου μη συμβατή με την T.E.P. της γυναίκας</b>	77	6%		
<b>10. Δυστροφική αλλοίωση αιδοίου</b>	30	2,4%		
<b>11. Φυσιολογικά test-Pap</b>	251	18%		

\* Η ατροφία είχε συνοδό φλεγμονή σε ποσοστό 78%. Αυτό δείχνει ότι η ατροφία ίσως δώσει έδαφος για την ανάπτυξη φλεγμονής.

## Συμπεράσματα

Το γεγονός ότι στα εξεταζόμενα δείγματα ο μέσος όρος ηλικίας των γυναικών είναι αυξημένος δικαιολογείται από την απουσία αυτών που βρίσκονται στην αναπαραγωγική ηλικία, λόγω αναφοράς τους στα Νοσοκομεία των Ιωαννίνων για την αντιμετώπιση των μαιευτικών περιστατικών και του μετέπειτα γυναικολογικού τους ελέγχου.

Επίσης, η αναλογία γηραιού πληθυσμού είναι μεγαλύτερη στις παραμεθόριες περιοχές, που παρουσιάζουν και αυξημένο ποσοστό ανεργίας όπως ο Νομός Θεσπρωτίας. Η εξήγηση για τα υψηλά ποσοστά φλεγμονής στα παρατηρηθέντα υλικά μπορεί να αναζητηθεί μεταξύ:

- Της ελλιπούς ενημέρωσης για την αναγκαιότητα του ετήσιου γυναικολογικού ελέγχου.
- Της ενασχόλησης αρκετά μεγάλου ποσοστού του γυναικείου πληθυσμού με εργασίες της υπαίθρου.
- Της συχνής κυκλοφορίας μεγάλων πλοίων στην ευρύτερη θαλάσσια περιοχή που περιβρέχει το Νομό Θεσπρωτίας, από και προς το διεθνές λιμάνι της Ηγουμενίτσας.
- Της παρουσίας μονάδων ιχθυοκαλλιέργειας στην περιοχή.
- Της μη ύπαρξης βιολογικού καθαρισμού στον κόλπο της Ηγουμενίτσας, η λειτουργία του οποίου αναμένεται να ξεκινήσει τους επόμενους μήνες.

Χαρακτηριστική είναι η αιδώς που προκαλείται σ' αυτές τις γυναίκες κατά την προσέλευσή τους για την εξέταση, καθώς και η άγνοιά τους σε θέματα στοιχειωδών κανόνων υγιεινής και σεξουαλικής συμπεριφοράς.

Συνοπτικά, όλη την καμπάνια μας κατά των σοβαρότερων γυναικολογικών παθήσεων θα μπορούσαμε να την περιλάβουμε στη γνωστή ρήση: «Όλα μπορούν

να ξεκινούν από μια φλεγμονή...». Η αναγκαιότητα αντιμετώπισης των μολύνσεων σε πρώιμο στάδιο με την κατάλληλη θεραπεία, η οποία πολλές φορές μπορεί να είναι επαναλαμβανόμενη και μακροχρόνια, είναι καταφανέστατη καθώς παρατηρούμε και τις μορφές ατυπίας κυττάρων, που προκαλούν πολλοί από τους προαναφερθέντες μικροοργανισμούς.

## Ο ρόλος της μαιίας

Είναι προφανές πως ο ρόλος του μαιευτικού και ιατρικού προσωπικού είναι πολύ σημαντικός τόσο κατά την εξέταση, όσο και κατά την ενημέρωση των προσερχόμενων γυναικών στα Εξωτερικά Ιατρεία. Μπορεί η εξέταση των συμπτωμάτων, η εξαγωγή συμπερασμάτων και η διάγνωση να είναι έργο των γιατρών, ωστόσο και ο ρόλος των μαιών είναι εξίσου σημαντικός.

Εκτός από τη φυσική και ψυχολογική προετοιμασία της γυναίκας για την επικείμενη εξέταση, σημαντικότερο ρόλο παίζει η μαιία στο να κατανοήσει η ασθενής πιθανόν δυσνόητους όρους, που θα χρησιμοποιήσει ο γιατρός για να περιγράψει την κατάστασή της καθώς η γυναίκα βρίσκεται υπό συνθήκες επιπρόσθετου στρες, το οποίο προκαλεί η εξέταση της γενετήσιας περιοχής.

Ακόμη, η αναγκαιότητα κατανόησης των συγκεκριμένων θεραπειών, μερικές από τις οποίες είναι επαναλαμβανόμενες ή μακροχρόνιες ή περιλαμβάνουν στις περισσότερες περιπτώσεις και το σύντροφο, απαιτούν λεπτομερέστερη εξήγηση την οποία συχνά καλείται να δώσει η μαιία προκειμένου να υπάρξει οικονομία χρόνου της ιατρικής πράξης.

Επίσης, στο ρόλο της μαιίας ανήκει και η γενικότερη ενημέρωση όσον αφορά τους γενικούς κανόνες υγιεινής και σεξουαλικής συμπεριφοράς, τα μέτρα

αντιούλληψης, καθώς και η αναγκαιότητα του περιοδικού γυναικολογικού ελέγχου τόσο κατά την προσέλευση στα Εξωτερικά Ιατρεία, όσο και σε οποιαδήποτε άλλη στιγμή της τεθεί κάποιο από τα παραπάνω θέματα. Γι' αυτό, η ενημέρωση και η κατάρτιση της ίδιας της μαίας πάνω σε νέες μεθόδους και τρόπους αντιμετώπισης διαφόρων καταστάσεων κρίνεται απαραίτητη και επιβεβλημένη, ώστε να επιτελεί το ρόλο της καλύτερα.

Τέλος, σε πολλές ασθενείς η ταυτόχρονη ύπαρξη μιας ομόφυλης τους κατά την εξέτασή τους από άντρες γυναικολόγους, εκτός από το αίσθημα ανακούφισης, που τους δίνει, τους αποβάλλει το αίσθημα της αιδούς και του άγχους, ενώ παράλληλα τις βοηθάει να εξωτερικεύονται πιο εύκολα. Για το λόγο αυτό, η λήψη των Test-Pap στα δικά μας Εξωτερικά Ιατρεία γίνεται αποκλειστικά από τις μαίες. Επιπλέον, λόγω της δικής μας ανατομικής κατασκευής, που είναι ίδια με των εξεταζόμενων ασθενών, η διατύπωση αποριών και η κατανόηση οδηγιών γίνεται πιο εύκολα και πιο γρήγορα από και προς τα άτομα, που θεωρούμε ότι μας καταλαβαίνουν.

### Ακρωνύμια\*

- **ASCUS**

α) *Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance* = Ατυπία πλακωδών / κυλινδρικών ή μεταπλαστικών κυττάρων ακαθόριστης σημαντικότητας.

β) *Atypical Glandular Cells of Undetermined Significance* = Ατυπία αδενικών κυττάρων ακαθόριστης σημαντικότητας.

- **LGSIL: Low Grade Squamous Intraepithelial Lesion** = Χαμηλού βαθμού πλακώδη ενδοεπιθηλιακή αλλοίωση.

- **HGSIL: High Grade Squamous Intraepithelial Lesion** = Υψηλού βαθμού πλακώδη ενδοεπιθηλιακή αλλοίωση.

- **Σύστημα "Bethesda"**: Σύστημα ταξινόμησης ενδοεπιθηλιακής αλλοίωσης τραχηλικών κυττάρων.

\*Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την ιατρό κ. Τσαντζαρίδου Όλγα, Γυναικολόγο, Επιμελήτρια Β' στο Γ.Ν.Ν. Φιλιατών, τόσο για την επεξήγηση των ιατρικών όρων, όσο και για την πολύτιμη συνεισφορά της στην περάτωση αυτής της εργασίας.

## Ελληνίδα Μαία στο Διοικητικό Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης Μαιών (Ε.Μ.Α.)

Σας πληροφορούμε με μεγάλη μας χαρά, πως η Ελλάδα μετά από την πολύχρονη εκπροσώπησή της στην Ευρωπαϊκή Ένωση Μαιών (Ε.Μ.Α.: "European Midwives Association") συμμετέχει για πρώτη φορά στο Διοικητικό Συμβούλιο. Συγκεκριμένα, κατά την Ετήσια Συνάντηση της Ε.Μ.Α., που έγινε τον Οκτώβριο στη Νάπολη της Ιταλίας, στη θέση της Ταμίας του Δ.Σ. εξελέγη η συνάδελφός μας κ. Όλγα Αρβανιτίδου, Πρόεδρος του Σ.Ε.Μ. Θεσσαλονίκης.

Ευχόμαστε καλή επιτυχία στο έργο της και στα καινούργια της καθήκοντα.

Η Πρόεδρος του Σ.Ε.Μ.Α.

ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΜΑΛΦΑ