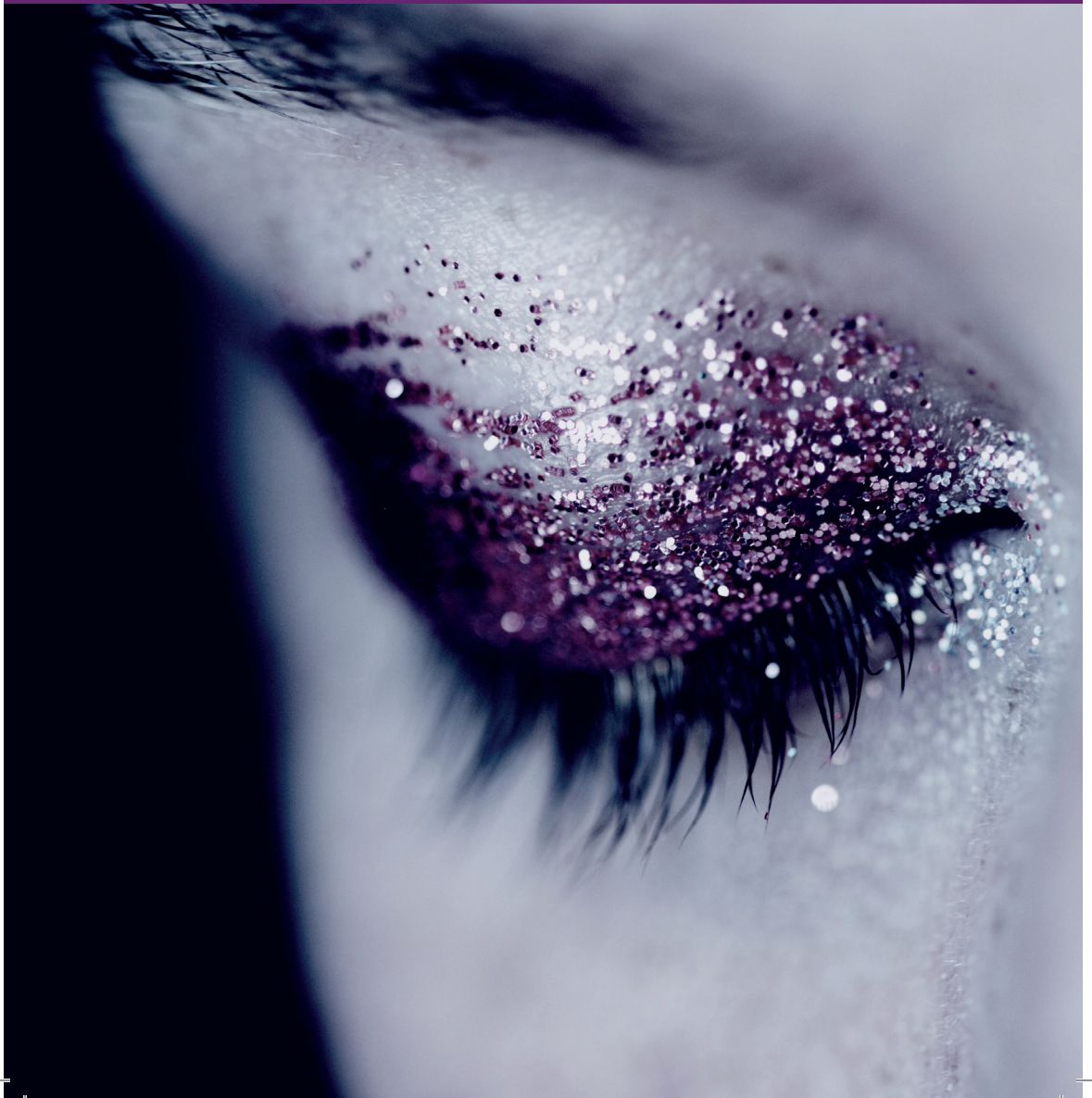




# Elämää vulvodynian kanssa





# Tietoa. Tukea. Toimintaa.

Korento ry on valtakunnallinen potilasjärjestö, joka toimii endometrioosin, adenomyoosin, PCOS:n ja vulvodynian kanssa elävien edunvalvojana. Järjestön tärkeimpänä tehtävänä on parantaa sairastavien ja läheisten hyvinvointia tarjoamalla monipuolista vertaistukea. Lisäksi Korento ry lisää yleistä tietoutta sairauksista ja oireyhtymistä sekä kehittää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Korento ry:n jäseneksi voi liittyä varsinaisena jäsenenä tai kannatusjäsenenä. Varsinaiset jäsenet saavat liittyttyään infopakettin sekä neljä kertaa vuodessa ilmestyvät Endorfii-ni-jäsenlehden. Jäsenlehti lähetetään myös kannatusjäsenille jäsenen näin halutessa. Varsinaiset jäsenet ovat tervetulleita myös vertaistukiryhmien tapaamisiin sekä muihin järjestön järjestämiin tapahtumiin ja koulutuksiin.

**korento.fi**  
**@korentory**



## Vulvodynia

Vulvodyniaksi kutsutaan naisilla esiintyvää kroonista yli kolme kuukautta kestänyttä ulkosynnyttimien kipua, jolle ei ole selvää syytä. Naisista 8-16 % on kärsinyt erilaisista ulkosynnyttimien kiputiloista. Kipu voi olla paikallista ulkosynnyttinalueen kipua tai epämääräisempää yleistä kipua. Kipu voi syntyä kosketuksen seurauksena tai ilman kosketusta. Pääasiassa vulvodynia esiintyy paikallisena emättimen kosketusarkuutena tai yleistyneenä vulvodyniana. Kivun ja sen esiintymisen määrittely voi olla kuitenkin hankalaa eivätkä kaikkien oireet ole selkeästi jaoteltavissa tietyn tyyppin alle. Tämän lisäksi oireet voivat myös vaihdella. Kipujakso voi kestää esimerkiksi vain joitakin kuukausia tai kulkea mukana läpi elämän. Oireet voivat myös palata takaisin oltuaan pitkään poissa. Yleisyydestään huolimatta vulvodynia tunnetaan vielä varsin huonosti.

## **Vestibulodynia (paikallinen vulvodynia)**

Emättimen eteisen kosketusarkuus, vulvan vestibuliittioireyhtymä (VVS)  
Yleisin vulvodynian muoto on paikallinen kosketuksen provosoima kiputila vestibulodynia. Vestibulodynia on yleisintä nuorilla naisilla (erit. 20–30-v.) ja se voi olla joko primaarista tai sekundaarista. Primaarinen vestibulodynia huomataan usein esimerkiksi ensimmäisen tamponin asettamisen yhteydessä tai ensimmäisessä yhdynnässä, sekundaarinen vestibulodynia taas ilmenee myöhemmällä iällä. Merkittävin oire on yhdyntäkipu, joka voi jopa estää yhdynnät kokonaan. Kipua on kuvailtu äkilliseksi, polttavaksi ja teräväksi. Kipukokemus on voimakas, koska paikallista kosketukseen liittyvää vulvodyniaa sairastavilla on todettu olevan emättimen suuaukon limakalvon pinnassa enemmän kipua aistivia tuntohermosäikeitä kuin terveillä naisilla. Limakalvot voivat olla myös kuivat ja arat, jolloin jo istuvien vaatteiden käyttö saattaa aiheuttaa kipua. Riskitekijöitä vulvodynian ja vestibulodynia-muodon taustalla tunnetaan vielä melko huonosti, mutta taustalla voi olla useita altistavia tekijöitä. Yhtenä syynä sairastumisen taustalla voi olla varhain aloitettu ja/tai pitkäkestoinen yhdistelmäehkäisyyn käyttö (erityisesti matalaestrogeeniset yhdistelmäehkäisytabletit). Myös toistuvilla hiiva- tai virtsatieinfektioilla saattaa olla yhteys ensioireiden ilmenemiseen.

Vestibulodynia voidaan diagnosoida vanupuikkotestillä, jossa etsitään kipupisteitä ulkosynnyttimien alueelta. Usein pitkään vulvodynian kärsineille on kehittynyt myös lantionpohjan lihaksiston jännittyneisyyttä eli vaginismi. Hoitomuotoina käytetään fysioterapeutin johdolla esimerkiksi kipupisteiden siedätyshoitoa ja lantionpohjan lihasten hoitoa biopalautehoidolla sekä kipusähköllä. Myös botuliinipistoksia on käytetty vestibulodynian hoidossa. Mikäli yksikään näistä hoitomuodoista ei auta, voidaan päätyä kirurgiseen hoitoon, jossa kipeä limakalvo poistetaan ja korvataan vaginan limakalvolla.

**Syklinen vulvovaginiitti** muistuttaa paikallista vulvodyniaa, mutta kipu on tyypiltään vaihtelevampaa ja se pahenee usein kuukautisten yhteydessä. Kipu on yleensä tyypiltään kutiavaa ja polttavaa ja se ilmaantuu tiettyinä ajankohdina. Kipu jatkuu usein pidempään ärsytyksen jälkeen tai se voi ilmaantua esimerkiksi vasta yhdynnän jälkeen tai sitä seuraavana päivänä. Erityisesti syklisen vulvovaginiitin taustalla voi olla hiivasieni-infektio.

## **Neuropaattinen vulvodynia (yleistynyt/essentiaalinen vulvodynia)**

Vestibulodyniana harvinaisempi vulvodynian muoto on neuropaattinen (eli yleistynyt tai essentiaalinen) vulvodynia, jota sairastaa arviolta noin 6 % vulvodynianpotiaista. Neuropaattiselle vulvodynialle on tyypillistä laajahkolla alueella

esiintyvä jatkuva epämääräinen kipu, jota kosketus ei kuitenkaan provosoi. Esimerkiksi pitkään paikallaan istuminen kuitenkin pahentaa kipua ja kipu voi pahentua iltaa kohti. Kipu paikallistuu vulvaa hermottavien hermohaarojen alueille ja se voi säteillä peräaukon alueelle, pakaroihin, reisiin ja ristiselkään. Liikunta saattaa helpottaa kipua. Tätä vulvodynian muotoa sairastavat ovat iältään usein vanhempia (yli 40-v.) kuin vestibulodyniaa sairastavat. Neuropaattinen vulvodynia voi saada alkunsa esimerkiksi kirurgisten toimenpiteiden tai raskauden seurauksena ja sitä voidaan hoitaa pääasiassa hermokivulääkkeillä.

Vulvodyniaan voi liittyä myös lisääntynyt riski sairastaa muita yleistyneitä kiputiloja, kuten kivuliaan rakon oireyhtymä, ärtyvän suolen oireyhtymä tai fibromyalgia.

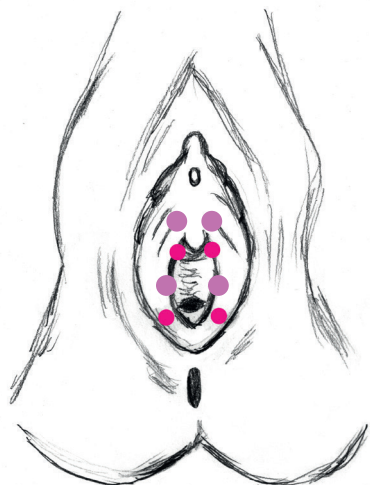
## Diagnosointi ja hoito

### Vestibulodynian diagnoosi

- Suljetaan pois muut emättimen alueen kiputilojen aiheuttajat (esim. infektiot, ihotaudit, kasvaimet, neurologiset sairaudet). Lisäksi kysytään rutiinisti mahdollisesta seksuaalisesta rajojen rikkomiskokemuksesta. Joskus kipuja ja pelkoja voivat laukaista tai pahentaa koetut seksuaaliset traumat liittyen luvattomaan koskettamiseen tai huonoon kokemukseen gynekologisesta tutkimuksesta.

Kun muut syyt on poissuljettu

- Tehdään vanupuikkotesti, jossa vanupuikolla painelemalla etsitään emättimen aukon ympäriltä kipupisteitä.
- Tunnustellaan eli palpoidaan lantionpohjan lihasten tilanne.
- Tehdään gynekologinen tutkimus.
- Aina gynekologinen tutkimus ei onnistu vastaanotolla. Tuolloin sitä ei tehdä väkisin. Mikäli on tarvetta kuitenkin saada esimerkiksi ultraäänitutkimus tai



Kuvat: Iina Lehto

● Kipupisteet sijaitsevat usein alhaalla kello viiden ja seitsemän kohdalla tai emättimen aukon yläosassa virtsaputken ympärillä. Kipua voi esiintyä myös kaikissa pisteissä.

infektiodiagnostiikka tehtyä, tutkimus voidaan tehdä kevyessä nukutuksessa. Samassa yhteydessä voidaan asettaa esimerkiksi minihormonikierukka, joka on vulvodyniapotilaalle parempi ehkäisyvaihtoehto kuin yhdistelmäehkäisytabletit.

## Vestibulodynian hoito

- Mahdolliset toistuvat hiivatulehdukset hoidetaan.
- Mahdollinen yhdistelmäehkäisy tauotetaan ainakin kuudeksi kuukaudeksi.
- Seksuaalineuvonta:
  - Yhdyntäkivuista mahdollisesti aiheutuvan syyllisyyden ja häpeän käsitteleminen ammattilaisen kanssa.
  - Kivun vaikutus kiihottumiseen ja seksuaalinen haluhäiriö.
  - Omaan anatomiaan ja seksuaalisuuteen tutustuminen.
  - Pelkoajatusten tunnistaminen ja käsitteleminen.
- Fysioterapeuttiset menetelmät:
  - Biopalautehoidossa testataan mm. potilaan lihasvoimaa sekä lihasten rentouttamiskykyä sisäisellä elektrodilla. Palautteen avulla voidaan ohjata tarkoituksenmukaiseen lantionpohjalihasharjoitteluun.
  - Elektroterapiassa annetaan sähköhoitoa emättimeen laitettavalla elektrodilla.
  - Kipupisteiden siedätyshoito (desensiaatio). Hoidolla pyritään lisäämään lihasten joustoa ja parantamaan kosketuksen sietämistä painelemalla ja venyttelemällä lantionpohjan lihaksia.
- Paikallispuudutevoiteet/puudutegeelit.
- Osa saa apua kipua lievittävästä mielialälääkkeistä.
- Kipupisteiden hoitaminen penslaushoidolla, puudutepistohoidolla tai botuliinipistoksilla.
- Vestibulektomia (kirurginen toimenpide), vasta jos muista hoitomuodoista ei ole apua.
  - Vestibulektomiassa emättimen eteisen kipupisteiden kudosalue poistetaan ja korvataan eteen ja alas vedetyllä vaginan limakalvolla.




### **Neuropaattisen vulvodynian diagnosointi ja hoito**

- Voidaan diagnosoida oireikuvan lisäksi gynekologisen tutkimuksen yhteydessä etsimällä oireyhtymälle tyypillinen kivulias kohta (istuinkyhmy mediaalipuolelta).
- Hoidetaan hermokipulääkkeillä, joista saadaan usein apua.

### **Itsehoito ja tukihoidot**

**On olemassa monia erilaisia tapoja, joilla sairastava voi oma-aloitteisesti pyrkiä lievittämään kipua tai helpottamaan muita oireita:**

- Omaan anatomiaan ja seksuaalisuuteen tutustuminen ja nautinnon löytäminen
- Liikunta (sopivan muodon etsiminen, ei pyöräily/ratsastus/uinti)
- Rentoutuminen (lantionpohjalihasten rentoutusharjoitukset)
- Mindfulness ja jooga
- Liian tiheän alapääpesun sekä pesuaineiden välttäminen, rasvapesut perusvoiteilla voivat helpottaa oireita



**Parisuhteessa ja yhdynnässä on kaksi osapuolta ja on tärkeää muistaa, ettei kumppania kannata sulkea ulkopuolelle syyllisyyden tai häpeän vuoksi.**



- Liukasteet ja puudutegeelit helpottamaan yhdyntöjä
- Vaatteiden pesussa tulisi käyttää hajustamattomia pesuaineita ja välttää huuhteluaineita
- Kiristämättömien vaatteiden käyttäminen
- Terveysiteiden (puuvillaiset) käyttö tamponien sijaan
- Häpykarvojen ajelemista kannattaa välttää, jos se aiheuttaa ärsytystä
- Kutinaa, kirvelyä ja polttelua voi pyrkiä lieventämään öljyillä tai miedoilla ihonhoitovoiteilla
- Sopivan ruokavalion etsiminen, esim. (hiivasieni)tulehduksia ehkäisevä

Lääketieteellisten hoitomuotojen lisäksi on erilaisia tukihaittoja, joista voi olla apua kivunlievityksessä. Tukihaittojen toimivuudesta ei ole kuitenkaan lääketieteellistä näyttöä. Tukihaittoja, joista voi olla apua vulvodyniaan liittyvien oireiden lieventämisessä ovat esimerkiksi akupunktio ja vyöhyketerapia.

## Seksuaalisuus ja parisuhde

Vulvodynia ja siihen liittyvä yhdyntäkipu voi kuormittaa parisuhdetta huomattavasti. Negatiivisina vaikutuksina tulevat esille syyllisyys ja häpeä, joista on hyvä puhua kumppanin ja seksuaalineuvojan tai -terapeutin kanssa. Kipu vaikuttaa naisen seksuaalivastesykliin epäsuotuisasti, jolloin sekä kostuminen että kiihottuminen häiriintyvät, mikä voi lisätä kipua entisestään. Tämä vaikuttaa edelleen seksuaaliseen halukkuuteen johtaen mahdollisesti seksuaaliseen haluhäiriöön.

Omaan anatomiaan ja seksuaalisuuteen tutustuminen on tärkeää, jotta nautinto tulisi tutuksi. Tällöin seksi ei ole suorittamista, vaan siitä pääsee tasapainoisesti nauttimaan sooloseksinä tai intiiminä kohtaamisena kumppanin kanssa. Parantumisen jälkeenkin aikaisemmin koettu kipu voi heijastua negatiivisesti seksuaalisuuteen, sillä muistot kivuista tuovat usein kivun pelon takaisin. Tämän tunteen ja pelkoajatusten tunnistaminen on tärkeää, jotta nainen uskaltaa luottaa kivuttomampaan yhdyntään ja voi saada voimauttavaa nautintoa seksistä. Parisuhteessa ja yhdynnässä on kaksi osapuolta ja on tärkeää muistaa, ettei kumppania kannata sulkea ulkopuolelle syyllisyyden tai häpeän vuoksi. Usein avoimuus lisää läheisyyttä ja tiivistää parisuhdetta.

Mikäli yhdyntä ei ole mahdollista, vulvodyniaa sairastava voi joutua käsittelemään myös lapsettomuuden mahdollisuutta. Raskaus voidaan kuitenkin saada alkuun myös saattamalla sperma emättimeen ilman emätinyhdyntää. Raskausaikaan ja synnytykseen liittyvät kysymykset pyörivät usein vulvodyniapotilaiden mielessä ja näistä kannattaa keskustella rohkeasti gynekologin kanssa.

# Mankoskin kipuasteikko (Mankoski, A. 1995; 1996).

0.  Kivuton.
1.  Heikosti epämiellyttävä tunne, ajoittaisia lieviä vihlaisuja. Ei tarvetta lääkitykselle.
2.  Epämiellyttävä tunne, ajoittaisia voimakkaampia vihlaisuja. Ei tarvetta lääkitykselle.
3.  Häiritsevästi epämiellyttävä tunne. Miedot särkylääkkeet tehoavat.
4.  Häiritsevää kipua, josta huolimatta keskittyminen esim. työntekoon onnistuu. Miedot särkylääkkeet tehoavat 3-4 tunnin ajan.
5.  Kipua ei voi jättää huomiotta puolta tuntia pidemmäksi ajaksi. Miedot särkylääkkeet lieventävät kipua 3-4 tunnin ajan.
6.  Kipua ei voi jättää huomiotta hetkeksikään, mutta siitä huolimatta töihin meno ja muut sosiaaliset aktiviteetit onnistuvat. Vahvemmat kipulääkkeet tehoavat 3-4 tunnin ajan.
7.  Kipu alentaa keskittymiskykyä ja häiritsee unta. Normaalit toiminnot onnistuvat, mutta vaativat ponnistelua. Vahvemmat kipulääkkeet tehoavat vain osittain.
8.  Kipu rajoittaa selvästi normaaleja fyysisiä toimintoja. Lukeminen ja keskustelu vaativaterityistä ponnistelu. Pahoinvointia ja huimausta esiintyy kivun takia.
9.  Puhuminen mahdotonta. Kipu saa huutamaan tai voihkimaan. Olo lähellä houretilaa.
10.  Tajuttomuus. Tajunnan menetys voimakkaan kivun vuoksi.

## Kivun arviointi

Kipu on aina yksilöllinen kokemus. Kivun mahdollisimman tarkka kuvaileminen auttaa terveydenhuollon henkilökuntaa ymmärtämään kunkin tilannetta paremmin. Kivun arvioinnissa arvioidaan usein kivun kestoja, tyyppiä, sijaintia sekä voimakkuutta. Kivun voimakkuutta voidaan pyrkiä selittämään erilaisten kipumittarien avulla.

Yleinen kipumittari on VAS-mittari, jossa kivun voimakkuutta arvioidaan asteikolla 0-10, jossa 0-tilanteessa kipua ei ole lainkaan ja 10 on pahin mahdollinen kipu. Mankoskin kipuasteikossa käytetään samaa 0-10-asteikkoa, joista jokaisen lukeman merkitystä on selitetty tarkasti.

Moona Oirepäiväkirja -sovellus on hyvä työkalu erilaisten oireiden merkitsemiseen ja seuraamiseen. Oireita on hyvä kirjata ylös myös lääkärikäyntejä varten. Mikäli kipu on jatkuvasti sietämätöntä ja haittaa vakavasti normaalia elämää, kannattaa hoitavalta lääkäriltä pyytää lähete kipupoliklinikalle.

## Kipua kuvailevia sanoja

Polttava	Leikkaava
Terävä	Kouristava
Tylppä	Puristava
Jomottava	Pyörriyttävä
Tykyttävä	Voimistuva
Raastava	Repivä
Kiskova/vetävä	Kylmäävä
Kirvelevä	Aaltomainen
Oksettava	Pistävä
Väsyttävä	Sietämätön

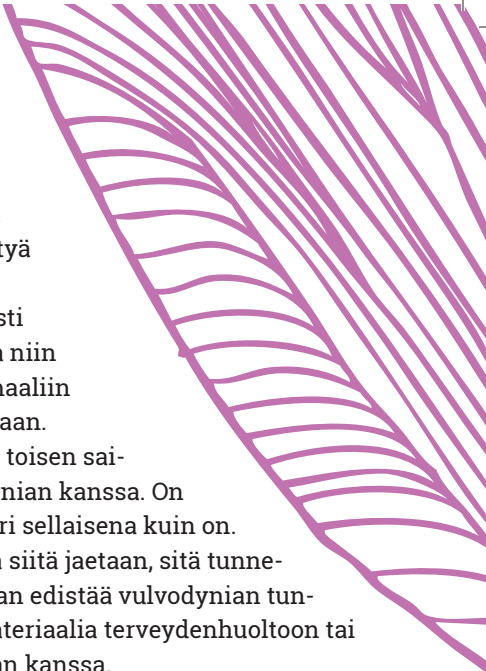
## Elämää vulvodynian kanssa

Vulvan alueen kivusta puhuminen voi olla vaikeaa ja aiheuttaa häpeää. Osin tästä syystä vulvodyniaa ei myöskään tunneta kovin hyvin. Kivusta puhumista ei helpota se, että myös asiantuntijoilla voi olla vaikeuksia tunnistaa syy erinäisten oireiden taustalla. Moni potilas on saanut kuulla, että kipu ei ole todellista vaan vika on ainoastaan korvien välissä. Monesti apua haetaan usein eri lääkärin vastaanotolta ennen kuin kipujen syy selviää. Tähän voi kulua

**”Tietoa vulvodyniasta pitää jakaa.  
Oikean diagnoosin saamiseen meni  
peräti yksitoista ja puoli vuotta.  
Näin ei saa käydä kenellekään muulle.”**

- Tuntematon





useita vuosia. Vulvodynia voi vaikuttaa elämään hyvin kokonaisvaltaisesti ja siihen voi usein liittyä eristäytyneisyyttä, yksinäisyyttä ja masennusta. Tieto vulvodyniasta kuitenkin lisääntyy jatkuvasti ja erilaisilla hoitomuodoilla oireet voidaan saada niin hyvin kuriin, ettei vulvodynia juuri vaikuta normaaliin arkeen. Vulvodyniasta voi parantua myös kokonaan.

Moni kokee, että keskustelu ja ajatustenvaihto toisen sairastavan kanssa on auttanut jaksamaan vulvodynian kanssa. On tärkeää, että jokainen saa tulla hyväksytyksi juuri sellaisena kuin on. Mitä enemmän vulvodyniasta puhutaan ja tietoa siitä jaetaan, sitä tunnetummaksi vulvodynia tulee. Jokainen voi osaltaan edistää vulvodynian tunnettuutta esimerkiksi jakamalla Korento ry:n materiaalia terveydenhuoltoon tai puhumalla ja kirjoittamalla elämästä vulvodynian kanssa.

**"Olen tunkenut alapäähäni jos jonkinmoista tulehdusvoidetta, puikkoja, puuduttavaa voidetta, huuhdellut kylmällä, jogurtilla, eri öljyillä. Olen käyttänyt puuvillaa, kiristämättömät vaatteet, olen antanut ilmakylyjä, olen ollut neuroottisen tarkka ruokavaliosta. Olen hävennyt ja vihannut. Vihannut niin helvetisti." Päivi 44v.**

**"Alku oli kaikista pahin. Syytin itseäni pitkään sairauden puhkeamisesta, sillä se räjähti käsiin saatuani kuumeen lomamatkalla. Todellisuudessa sillä ei ole mitään väliä. Hyvin seksuaalisena ihmisenä pelkäsin eniten, etten voi enää ikinä harrastaa seksiä. Todellisuudessa vulvodynia sai minut oppimaan ihan uudenlaista seksiä, johon ei penetraatio liity." M.L. 22v.**

**"Enää en häpeä sitä, että sairastan vd:tä. Häpeästä eroon pääseminen ja huomattavasti aiempaa avoimempi suhtautumiseni vulvodyniaan ovat vaikuttaneet varmasti eniten positiivisesti omaan henkiseen hyvinvointiini." Minna 31v.**

**"Joku joka ihan vain myötäelää siinä hetkessä sitä kivun vihaamista, pitelee pinnalla ja odottaa myötätunnolla kanssakulkijana parempaa päivää, jolloin taas voimia miettiä seuraavaa mahdollista keinoa saada apua sairauteen. Joku, joka TIETÄÄ, mitä se on." Päivi 44v.**



## Totta vai tarua?

**Vulvodyniasta johtuen yhdyntä voi olla niin kivuliasta, että se ei onnistu lainkaan.**

**TOTTA:** Vulvodynian yleisimmän tyyppin vestibulodynian merkittävin oire on yhdyntäkipu, joka saattaa ilmetä jo ensimmäisen yhdynnän yhteydessä. Kipukokemus on hyvin voimakas ja kipua on kuvailtu äkilliseksi, polttavaksi ja teräväksi. Pitkään jatkunutta kipua voi lisätä entisestään lantionpohjan lihaksiston jännittyneisyys eli vaginismi.

**Vulvodyniasta kärsivä ei voi harrastaa seksiä.**

**TARUA:** Etenkin kosketuksen provosoima vestibulodynia saattaa hankaloittaa yhdyntöjä. Emätinyhdyntä on kuitenkin vain yksi seksin harjoittamisen muoto. Monesti vulvodyniapotilas on kumppaninsa kanssa joutunut pohti-

maan muita keinoja saadakseen nautintoa. Nainen ei tarvitse penetraatiota eli mitään sisälleen kokeakseen orgasmin. Itse asiassa vain harvat naiset saavat emätinorgasmeja. Yleensä tarvitaan riittävää klitorisärsytystä laukeamiseen. Olisikin tärkeää, että nainen tuntisi anatomiaansa herkkien paikkojen löytämiseksi. Seksuaalineuvonnassa luvan antaminen rentoutumiseen, omaan kehoon ja nautintoon on ensiarvoisen tärkeää.

Monet kokevat parisuhteessa, että emätinyhdyntä on se hetki, jossa pääsee fyysisesti niin lähelle kumppaniansa kuin vain on mahdollista. Emätinyhdyntä puuttuminen aiheuttaakin usein surua vulvodyniapotilaalle.

### **Vulvodyniasta kärsivät ovat usein nuoria naisia.**

**TOTTA:** Vulvodynian yleisintä tyyppiä, vestibulodyniam, sairastavat ovat yleensä n. 20-30-vuotiaita. Vulvodynia voi kuitenkin ilmetä missä tahansa elämänvaiheessa ja oireet voivat myös muuttaa muotoaan tai palata ja tulla myöhemmin takaisin.

### **Vulvodyniam ei voi hoitaa.**

**TARUA:** Vulvodynian hoidossa tärkeää on diagnoosin saaminen, jonka jälkeen moniammatillisessa hoitotiimissä voidaan hoitaa potilasta portaittain. Hoitoon voi kuulua esimerkiksi seksuaalineuvontaa ja fysioterapeuttisia menetelmiä. Valtaosa potilaista saa apua jo pienillä hoitokeinoilla. Vulvodynian kohdalla on usein hyvä huomioida myös yleiset kroonisen kivun hoitolinjaukset. Lääkehoidon lisäksi kipupotilaan kuntoutumista voi edistää esimerkiksi hengitysharjoituksilla ja liikunnalla. (Alla näet esimerkin vulvodynian hoitopolusta Turun Yliopistollisen sairaalan seksuaaliterveyspoliklinikan hoitokaavion mukaan.)

### **Vain emätinyhdyntä kautta voi tulla raskaaksi.**

**TARUA:** Monet naisista haluavat lisääntyä. Raskaustoiveen tullessa ajankohitaiseksi raskaus voidaan saada alkuun saattamalla sperma emättimeen ilman emätinyhdyntää. Usein vulvodyniapotilaat saattavat pärjätä mukavasti parisuhteessaan toteuttaen muunlaista läheisyyttä kuin yhdyntä. Raskaustoive tekee kuitenkin emätinyhdyntäaiheen taas ajankohtaiseksi, mikä voi laukaista uudestaan kärsimystä ja kipuja. Raskausaikaan ja synnytykseen liittyvät kysymykset pyörivät usein myös vulvodyniapotilaiden mielessä. Keskustele rohkeasti gynekologisiksi kanssa näistä aiheista. Näin saat apua jo varhain ja pääset nauttimaan aivan tavallisesta raskaudesta ja voit odottaa onnellisesti uutta tulokasta.



# Tervetuloa Korento ry:n jäseneksi!

## Gynekologinen potilasjärjestö Korento ry

Tarjoamme erilaisia vertaistukimuotoja, joista jokainen voi löytää itselleen sopivan.

Lue lisää vertaistuen muodoista sekä muusta toiminnasta Korento ry:n nettisivuilta. Järjestön jäsenenä voit myös itse osallistua aktiivisesti toimintaan. Vapaaehtoisena voit kerätä kokemusta ja kehittää itseäsi. Voit toimia toiselle sairastavalle tärkeänä vertaistukijana tai olla mukana lisäämässä yleistä tietoisuutta vulvodyniasta.

[www.korento.fi](http://www.korento.fi)

Tekstien tuottamiseen osallistunut ja lääketieteellisten faktojen oikeellisuuden tarkistanut Katja Kero LT synnytysten ja naisten tautien erikoislääkäri, seksuaalineuvoja Aura Klinikka, TYKS Naistenklinikka ja Turun Yliopisto.