



# Endometriosisin kanssa



- 
- Opas endometriosisiin sairastuneiden kumppaneille.

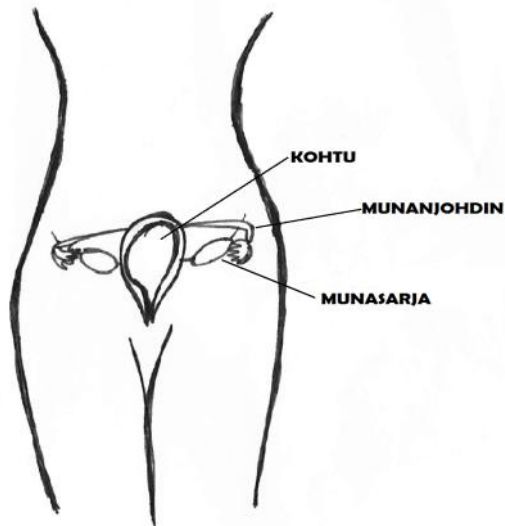
Tekijät: Henna Alamaunu, Sonja Juntto, Maiju Mertala  
2013



# Mikä endometrioosi?

Endometrioosilla eli kohdun limakalvon sirottumataudilla tarkoitetaan tilaa, jossa kohdun limakalvon kaltaista kudosta muodostuu muuallekin kuin kohtuun (Setälä ym. 2001, 3). Tällaisia limakalvopesäkkeitä voi esiintyä esimerkiksi vatsakalvon pinnalla, kohdunkaulassa, emättimessä, ulkosynnyttimissä, virtsateissä ja suoliston seinämissä (Tiitinen, hakupäivä 4.2.2013). Endometrioosipesäkkeiden koko vaihtelee suuresti; pienimmät voivat olla tulitikunpään kokoisia, ja suurimmat voivat täyttää koko pikkulantion (Kauppila & Santala 2004, 96).

Endometrioosi on melko yleinen sairaus, ja sitä sairastaakin noin 10 % naisista (Tiitinen, hakupäivä 4.2.2013). Endometrioosin aiheuttajaa ei tunneta, joten sen ennaltaehkäisy on vaikeaa (Setälä ym. 2001, 1). Tiedetään kuitenkin, että jokaiselle naiselle voi kehittyä endometrioosi jossakin vaiheessa elämää. Sairautta tavataan harvoin vielä teini-iässä, ja se häviää usein itsestään menopaussin eli munasarjojen toiminnan loppumisen jälkeen. (Setälä ym. 2001, 4; Kauppila & Santala 2004, 96—97.)



# Miten se oireilee?

Endometriosisin oireet vaihtelevat yksilöllisesti. Osa naisista oireilee kovasti, kun taas osa on täysin oireettomia. Oireita voivat olla esim. runsaat ja kivuliaat kuukautiset, krooninen kipu alavatsan, sukupuolielinten tai lantion alueella, yhdyntä-, tärinä-, selkä- ja iskiaskipu, tihentynyt virtsaamistarve tai kipua virtsatessa, suolen toiminnan häiriötä tai kipua ulostaessa, pahoinvointi, hiivatulehdukset, krooninen väsymys ja lapsettomuus. (Endometriosisiyhdistys Ry 2012, hakupäivä 10.3.2013.)

## KIPU

Endometriosisin pääoireena on kipu. Kivun kokeminen ja sen voimakkuus riippuvat endometriosisipesäkkeiden sijainnista ja koosta. (Kauppila & Santala 2004, 100.) Kipujen syinä pidetään pesäkkeiden aiheuttamaa kudosaarsytystä ja verenpurkaumia. Äkillinen kipukohtaus voi johtua endometriosisipesäkkeen repeämisestä. Endometriosisi voi aiheuttaa myös tärinä- ja yhdyntäkipua, ja jos pe-

säkkeet sijaitsevat suoliston tai virtsarakon seinämissä, voi kuukautisten aikaan virtsan ja ulosteen mukana tulla verta. (Leminen, hakupäivä 1.3.2011.)

## VUOTOHÄIRIÖT JA HEDELMÄTTÖMYYS

Vuotohäiriöt voivat liittyä osana endometriosiin. Näillä häiriöillä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että kuukautiset saattavat olla myöhässä tai kuukautisvuoto voi pitkittyä. Myös kuukausia, jolloin munasolu ei irtoakaan munasarjasta eli nainen ei ovuloi kuukautiskierron puolivälissä, voi esiintyä. (Eskola & Hytönen 2002, 308, 309.) Tällöin hedelmöittymistä ei voi tapahtua, jolloin taas raskaaksi tulemisen mahdollisuus pienenee. Endometriosisi onkin yksi mahdollinen lapsettomuuden aiheuttaja, jos muuta syytä ei ole löytynyt. Endometriosisia sairastava nainen voi kuitenkin tulla raskaaksi ilman lapsettomuushoitoja ja raskauden jälkeen oireet eivät välttämättä enää uusi. (Tiitinen, hakupäivä 4.2.2013.)



# Voiko endometrioosia hoitaa?

Endometrioosin diagnosointi on haastavaa, ja diagnoosin saaminen voi kestää jopa vuosia (Perheentupa & Santala 2011, 96). Haastattelun avulla voidaan saada viitteitä endometrioosista, mutta lopullisen diagnoosin tekemiseen tarvitaan vatsaontelon tähytys eli laparaskopia. Laparaskopiassa tähystin viedään vatsanpeitteiden läpi vatsaonteloon, jossa endometrioosipesäkkeitä voidaan havaita. Usein tähytystä tehtäessä varaudutaan samalla myös poistamaan endometrioosikudosta. (Perheentupa & Santala 2011, 97–98.) Parantavaa hoitoa endometrioosiin ei ole (Setälä ym. 2001, 1). Sairautta on kuitenkin mahdollista hoitaa lääkkeillä tai leikkauksella tai molemmilla vuorotellen (Eskola & Hytönen 2002, 309).



## LÄÄKEHOITO

Tulehduskipulääkkeillä kuten ibuprofeenilla ja ketoprofeenilla voidaan lievittää kipuja. Yhdistelmäehkäisytableteilla eli e-pillereillä voidaan myös hoitaa oireita. Ne lievittävät kipua, tasoittavat kuukautisvuotoa ja voivat estää myös endometrioosin pahenemista. Jokaiselle naiselle lääkahoito suunnitellaan tarpeen mukaan yksilöllisesti. Lääkehoidollakaan ei kuitenkaan voida taata oireiden häviämistä kokonaan. Myös hormonikierukalla voidaan hoitaa endometrioosin aiheuttamia oireita. Vaikutukset ovat e-pillerien kaltaiset. (Tiitinen, hakupäivä 10.3.2013.)

## LEIKKAUSHOITO

Kirurgiset toimenpiteet tehdään pääsääntöisesti diagnoosivaiheessa tutuksi tulleen laparaskoopin eli vatsakalvon tähytymen avulla. Joissakin tapauksissa joudutaan kuitenkin turvautumaan avoleikkaukseen. Toimenpiteessä pyritään poistamaan muodostuneet endometrioosipesäkkeet. Nuorilla naisilla leikkaus pyritään tekemään mahdollisimman säästäväs- ti, jotta hedelmöitymiskyky säilyisi. (Eskola & Hytönen 2002, 309.)



# Sairauden merkitys naisen elämään

Jokainen nainen kokee endometrioosin yksilöllisesti. Tutkimusten mukaan endometrioosin on koettu vaikuttavan etenkin seuraaviin elämän osa-alueisiin: työkyky ja työssä jaksaminen, toimintakyky, sosiaaliset suhteet, parisuhde sekä itsetunto. (Denny 2004, 644—646; Huntington & Gilmore 2005, 1128; Butt & Chesla 2007, 574; Juntto & Mertala 2013, 21—31.)

Kipu liittyy isona osana työkyvystä ja työssä jaksamisesta puhuttaessa. Kipu saattaa rajoittaa myös naisen toimintakykyä, ja sen seurauksena liikunnan harrastaminen voi ajoittain olla vaikeaa. (Juntto & Mertala 2013, 21—23.)

Endometrioosi oireineen rajoittaa joidenkin naisten sosiaalista elämää. Kivut ovat usein osatekijöinä tälläkin osa-alueella. Sovittuja menoja saatetaan joutua perumaan, kun nainen ei pystykään lähtemään esimerkiksi kipujen vuoksi kotoa minnekään. Osa naisista saattaa arkailla yhteisten tapaamisten järjestämistä juuri perumisen pelossa. (Juntto & Mertala 2013, 24—25.)

Parisuhteen osalta endometrioosi voi vahvistaa suhdetta: jos kumppani on ymmärtäväinen ja kannustava, suhde lujittuu entisestään. Osalla sairastuneista



naisista parisuhteen solmiminen ei kuitenkaan välttämättä ole helppoa, sillä he miettivät, onko kumppani valmis elämään endometrioosin mahdollisesti mukanaan tuomien vaikeuksien kanssa. (Juntto & Mertala 2013, 26.)

Endometrioosi voi kolhia myös naisen itsetuntoa. Sairastuneiden naisten naiseuden tunne voi olla heikentynyt monesta erisyystä. Esimerkiksi mahdolliset leikkaukset ja lapsettomuus voivat aiheuttaa tunteen heikkenemistä. (Juntto & Mertala 2013, 27—28.)

# Endometriosisin herättämiä tunteita

Endometriosisin herättämät tunteet sairastuneissa naisissa ovat pääasiassa negatiivisia. Näitä tunteita ovat esimerkiksi viha, masentuneisuus, suru ja epäoikeudenmukaisuus. Endometriosiin mahdollisesti liittyvät toimenpiteet, lapsettomuus ja lapsettomuushoidot voivat puolestaan aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta. (Junnto & Mertala 2013, 29—30.)

Sairauden herättämä laaja tunteiden kirjo voi hämmentää parisuhteen molempia osapuolia. Usein sairauden hyväksyminen voi olla vaikeaa sekä naiselle että hänen kumppanilleen. Asioista keskusteleminen ja molemminpuolinen tukeminen auttavat jaksamaan eteenpäin.

Ilon tunteita hyvinä hetkinä ei saa unohtaa, vaan jokaisesta päivästä tulisi nauttia. Arjen voimavarojen kartoittaminen voi osaltaan tuoda positiivisempaa näkökulmaa naisen ja hänen kumppaninsa elämään. Usein tällöin huomataan, että elämässä on paljon hyviä asioita, jotka helposti jäävät sairauden varjoon. Naista olisikin hyvä rohkaista ja muistutella nauttimaan juuri hänen elämässään olevista tärkeistä asioista ja keskittää välillä ajatuksia iloisempiin asioihin.



# Miten tukea kumppania?

Ymmärryksen ja kiinnostuksen osoittaminen sairautta ja naisen omaa kokemusta sairautta kohtaan vahvistavat parisuhdetta. Kiinnostuksen osoittaminen kertoo naiselle myös siitä, ettei hän ole sairautensa kanssa yksin, vaan hänellä on joku joka tukee ja kuuntelee. Kuunteleminen onkin taito, joka jokaisen kumppanin on hyvä muistaa. Lisäksi omista tunteista puhuminen helpottaa oloa ja vahvistaa keskinäistä luottamusta.

Jos naisella on kovia kipuja, kumppani voi osaltaan auttaa esimerkiksi kodin askareissa. Tärkeää on myös kysyä, mitä kumppani voisi tehdä naisen olon helpottamiseksi. Ymmärrys auttaa tässäkin tilanteessa.

Kumppani voi omalla toiminnallaan vahvistaa myös naiseuden tunnetta. Se ei vaadi suuria tekoja, vaan se voi olla esimerkiksi huomion osoittamista arkisissa tilanteissa ja kehumista. Kehuminen onkin hyvä ja tehokas tapa kertoa siitä, miten paljon nainen kumppanille merkitsee.



Kun nainen uskaltaa jakaa endometrioosin tuoman mahdollisen taakan kumppaninsa kanssa, voi hän jatkaa eteenpäin kevennetyin askelin. Kumppani voi olla ylpeä itsestään ja onnistumisestaan hyvänä, ymmärtäväisenä ja korvaamattomana ihmisenä naisen elämässä.

Kumppanin täytyy muistaa myös oma hyvinvointinsa ja uskaltautua puhumaan omista tunteistaan ja ajatuksistaan naisen kanssa. Joissakin tilanteissa myös asiattuntijan tai jonkun muun ulkopuolisen ihmisen kanssa puhuminen voi olla tarpeen, sillä kumppanin oireilun ja etenkin kipujen vierestä seuraaminen on rankkaa.

## LÄHTEET

- Butt, F. Chesla, C. 2007. Relational Patterns of Couples Living With Chronic Pelvic Pain From Endometriosis. *Qualitative Health Research* 17 (5), 571—585.
- Denny, E. 2004. Women's experience of endometriosis. *Journal of Advanced Nursing* 46 (6), 641—648.
- Denny, E. 2009. "I Never Know From One Day to Another How I Will Feel": Pain and Uncertainty in Women With Endometriosis. *Qualitative Health Research* 19 (7), 985—995.
- Endometriosisyhdistys Ry 2012, Mitä endometriosis on? Hakupäivä 10.4.2013, <http://www.endometriosisyhdistys.fi/fi/tietoaendometriosisista>.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. *Nainen hoitotyön asiakkaana*. Helsinki: WSOY.
- Huntington, A. & Gilmore, J. 2005. A life shaped by pain: women and endometriosis. *Journal of Clinical Nursing* 14 (9), 1124—1132.
- Juntto, S. & Mertala, M. 2013. Naisten kokemuksia endometriosisin merkityksestä elämään ja itsetuntoon. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
- Kauppila, A. & Santala, M. 2004. Endometriosis. Teoksessa O. Ylikorkala, A. Kauppila (toim.) *Naisten taudit ja synnytykset*. Duodecim. 4. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 96—97.
- Leminen, A. 2009. Endometriosisin ehkäisy (lyhyt ohje). Hakupäivä 1.3.2011, [http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=endometriosisin%20ehk%E4isy](http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=endometriosisin%20ehk%E4isy).
- Perheentupa, A. & Santala, M. Endometriosis, adenomyosis ja salpingitis isthmica nodosa. Teoksessa O. Ylikorkala, J. Tapanainen (toim.) *Naisten taudin ja synnytykset*. Duodecim. 5. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 93—101.
- Setälä, M. Hurskainen, R. Kauko, M. Kujansuu, E. Tiitinen, A. Vuorma, S. & Mäkelä, M. 2001. Endometriosisin aiheuttaman kivun hoito. *Finoftan raportti* 19.
- Tiitinen, A. 2012. Endometriosis. Hakupäivä 4.2.2013, [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00119](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00119).
- Tiitinen, A. 2012. Tietoa potilaalle: Endometriosis. Hakupäivä 10.3.2013, [http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00625&p\\_haku=endometriosis](http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00625&p_haku=endometriosis).