

Moja HPV godina ili kako živjeti s CIN-om - drugi dio

Kad me zadesi bolest, nemam problem pisati o tome jer smatram da smo jedni drugima najbolji izvor informacija. Na svijet smo došli s instinktom da si međusobno pomazemo i u tome se očituje najveća snaga čovjeka. U prošloj sam kolumni pisala prvi dio svojeg iskustva s CIN-om 3, a sada mi dopustite nastaviti...

Čitav se život bavim sportom i uglavnom se zdravo hranim. Ne pušim, ne pijem i jedini porok do prije dvije godine bio mi je šećer kojeg sam danas uspjela reducirati za 80%. Uglavnom sam na keto prehrani i nemam problem s težinom, čak i onda kad dnevno unosim više od 50% ugljikohidrata. Kao biohakerica koristim suplemente koje ne možemo unijeti pravilnom prehranom, a to su kolagen, omega 3 masne kiseline, D3 vitamin, beta glukan, cink, C vitamin te povremeno B kompleks i željezo kojeg znam biti u deficitu. Zbog svega navedenog ostala sam šokirana kad mi je dijagnosticiran HPV i ubrzo nakon toga CIN3, o čemu sam pisala u [prošloj kolumni](#). Do danas se pitam zašto mi imunitet nije mogao spriječiti to pretkancerogeno stanje i što sam trebala učiniti da do toga ne dođe.

Je li PAPA test dovoljan za pravovremeno otkrivanje CIN-a?

U vezi svega što sam neizmjerljivo voljela i puno radila stvorivši karijeru seksologinje, svemir mi je 2020. poručio da trebam usporiti. Stanje s CIN-om signaliziralo mi je da moram smanjiti s hedonizmom i orgazmima te se pozabaviti isključivo zdravljem. Do danas mi je nelogično zašto je od vremena uočavanja abnormalnih stanica u razmazu do vremena kolposkopije u mom slučaju trebalo proći 10 mjeseci, odnosno zašto moja ginekologinja u domu zdravlja odmah po takvom nalazu nije preporučila kolposkopiju s ciljem da se CIN utvrdi u ranom stadiju. Nije mi bilo lako kad mi je prvom kolposkopijom uočen već CIN3 jer redovito odlazim na ginekološke preglede i brinem o općem i spolnom zdravlju. Ako se u nalazu PAPA testa otkriju reaktivne promjene povezane s metaplazijom, ne bi li sljedeći korak trebala biti kolposkopija, a ne ponavljanje PAPA testa za 6 mjeseci? Također, PAPA test ukazuje na HPV tek kad virus uzrokuje promjene, ali nikako prije toga. Ako vi sami u međuvremenu ne odradite testiranje na HPV, tada CIN u početnoj fazi možda nećete otkriti na vrijeme.

Da se razumijemo; za kasno otkrivanje CIN-a ne krivim nikoga osim vlastite

neinformiranosti. Posljednjih godinu dana, od kad se detaljno bavim ovom problematikom, okvirno znam kakvi su protokoli stručnjaka, a kakve mogućnosti pacijentica. Nakon detektiranja HPV-a, pacijentice od svojih ginekologa dobiju sugestiju uzimanja Papilocare gela za rodnicu koji bi se, preko aplikatora, trebao uzimati šest mjeseci - prvi mjesec jednom dnevno tijekom 21 dan, potom pauza od 7 dana te narednih 5 mjeseci svaki drugi dan, osim u vrijeme mjesečnice. Ako uzmemo u obzir da pacijentica gel kupuje vlastitim novcem jer to ne ide na recept, a 21 aplikator za mjesečnu upotrebu stoji oko 400 kn, pomnožimo li to sa 6 mjeseci, liječenje HPV-a košta oko 1500 kn. Nije mnogo novca za ulaganje u zdravlje, ali taj si novac sve žene ne mogu u svakom trenutku priuštiti. Osim toga, liječenje Papilocareom nije garancija da ćete virus izbaciti iz organizma. Osobno sam koristila vaginalete od joda te Acidosalus vaginalete koje mi nisu pomogle jer su metaplazije očito već bile razvijene. Nedavno mi je jedna ginekologinja skrenula pažnju da potonje dvije vrste vaginaleta ne štite i ne sprječavaju HPV. Budimo realni - za viruse lijek ne postoji. Ako nas virus jednom zahvati, on postaje dio nas, a naš imunitet jedini može prevenirati hoće li nam virus napraviti veću, neznatnu ili nikakvu štetu, jer su virusi, za razliku od bakterija, otporni na antibiotike.

Lasersko ili LETZ odstranjivanje CIN-a?

Čim sam kolposkopskim pregledom početkom srpnja prošle godine saznala da imam CIN3, bilo mi je iznimno važno da u što kraćem vremenu riješim novonastalo stanje. Kontaktirala sam 20-ak najboljih hrvatskih ginekoloških poliklinika i krenula skupljati informacije. Javila sam se i mnogim prijateljicama i poznicama da mi pomognu vlastitim iskustvima i zanimljivo da se 80% njih, u nekom dijelu života, suočilo s time - polovica čak u svojim 20-ima. Srećom, većina ih nije došla do CIN-a 3 i nije morala razmišljati o operaciji kao ja jer HPV infekcija samo kod oko 10% žena uzrokuje CIN. Zato sam o HPV-u i CIN-u imala puno informacija iz prve ruke, ali o stanju nakon LETZ konizacije vrlo malo. Na nalazu biopsije velikim je slovima pisalo "LETZ!!!" pa mi je poliklinika u kojoj sam radila kolposkopiju predložila laserski zahvat iz njihove ponude. Jedan od privatnih ginekologa kod kojeg sam tražila sekundarno mišljenje, objasnio mi je da ne bi preporučio laser za CIN3 (samo za CIN1 i CIN2) te da je LETZ konizacija najbolje rješenje za moj slučaj jer je invazivnija od lasera, a u isto vrijeme može se izvesti tako da ne šteti potencijalnoj trudnoći, što mi je potvrdio i jedan ginekolog iz Vinogradske bolnice. Također mi je objasnio da sa zahvatom nema žurbe, jer epitelnim stanicama treba mnogo godina da se razviju u kancerogeno stanje. Predložio mi je da tijekom pokušam riješiti CIN alternativnim putem i odmorom sa što manje stresa te da krajem kolovoza napravimo novi PAPA test. Ako bi isti i dalje ukazivao na postojanje CIN-a 3, tada bi se išlo na operaciju. Naravno da se nisam mogla posve opustiti, ali naručila sam skupi tromjesečni tretman čajevima protiv HPV-a od jednog holističkog liječnika iz Bosne, uzimala dvije vrste vaginaleta, Zeolit prah i sve što su mi preporučile žene koje su uspjele riješiti CIN.

Nije mi bilo lako odlučiti hoću li napraviti invazivniji zahvat poput LETZ-a, običnu konizaciju ili laser. Većina poliklinika ima običnu konizaciju i LETZ, a u bolnicama ne rade laserom jer smatraju da ne prodire dovoljno duboko i time nije efikasan za ta stanja. Za razliku od njih, ginekološke poliklinike koje ga imaju (a takvih je u Hrvatskoj maksimalno tri za koje znam) tvrde da je lasersko odstranjivanje CIN-a tretman budućnosti jer ne radi toliku štetu tkivu te je jednako efikasan kao i LETZ. Ono što je meni bilo najvažnije jest da stanje riješim u jednom zahvatu, da mi se sve otkloni i da ne moram u dogledno vrijeme ići ponovno na odstranjenje tkiva, iako to ne ovisi nužno o mojim željama i odlukama. U isto vrijeme trebala sam biti sigurna da zahvat neće biti smetnja eventualnom začecu ako se na to odlučim u budućnosti.

Operaciju sam imala sredinom rujna prošle godine. Trajala je oko 40 minuta u lokalnoj anesteziji. Za razliku od drugih žena koje su je prošle, boljelo me iznimno jako. Ne samo ubodi od davanja anestezije, nego kao da sam djelomično osjetila i guljenje električnim nožem. Iako ne znam kako izgleda abortus jer ga nikad nisam imala, pitala sam ginekologa je li ova vrsta operacije blaža ili teža od abortusa i rekao je da se s abortusom ide dublje i da bi ga nazvao težom. Zašto je mene toliko boljelo, ostaje mi upitno do danas. Nakon LETZ-a imala sam izniman strah od ginekološkog pregleda. Ne

samo da sam se znojila, nego mi je i srce brže kucalo jer mi je bol kod LETZ-a očito izazvalo veliku traumu. Ne sjećam se da me išta ikad toliko boljelo jer anestezija pri zahvatu očito nije napravila potrebni učinak.

Cijena laserskog i LETZ odstranjivanja CIN-a u zagrebačkim poliklinikama i privatnim ordinacijama je ista - oko 2000 kn. No, za razliku od privatnih poliklinika, LETZ konizacije se u bolnicama izvode uglavnom u općoj anesteziji. Ovih dana prijateljica mi je bila na tom zahvatu u bolnici u Rijeci i zanimljivo je da su joj rekli da ne bi smjela piti tekućinu oko 4 sata nakon operacije, zbog mokraćnog mjehura. Meni to nitko nije rekao i očito je da svako ginekološko mjesto ima drukčija pravila koja ne znam o čemu točno ovise. Naknadno sam saznala da postoji i razlika između LETZ konizacije i obične konizacije. Prva je invazivnija i prodire dublje u stijenke maternice. Primjećujem da LETZ u većoj mjeri preporučuju muški ginekolozi. Većina poliklinika koje sam kontaktirala čije su vlasnice žene, primjenjuju laser ili običnu konizaciju. Za sve koji ne znaju, dok se laserom površinski sloj tkiva pali, LETZ konizacijom se guli poput krumpira električnim nožem. Kad mi je prvi put ginekolog objasnio postupak, bila sam prilično uplašena, ali za zdravlje smo spremni učiniti sve, zar ne? Do danas nisam sigurna bi li bilo bolje da sam napravila laser umjesto LETZ-a. Da idem ispočetka, mislim da bih odabrala laser, ali ne zato što je manje invazivan, nego zato što sam vrlo mršava i mislim da bi bio manje agresivan za moju građu.

Negiranje holističkog pristupa prilikom oporavka žene

Četiri dana poslije operacije počelo me lagano rezati s desne strane abdomena te mi je povremeno trnula desna noga. Osmog dana ustala sam iz fotelje i toliko mi se zavrtjelo da sam se skoro onesvijestila. Umjesto da sam nazvala hitnu, javila sam se ginekologu da pitam što mi je činiti. Rekao je da, ako nemam temperaturu, neka samo mirujem, a rezanje da nije povezano s LETZ-om. To mi je prilično čudno jer prije operacije takvu vrstu rezanja nisam osjećala. Osjećam ga i danas, gotovo šest mjeseci poslije i zato se još uvijek nisam vratila trčanju i ostalim oblicima tjelovježbe. I kod najobičnijeg ustajanja nakon sjedenja osjećam to rezanje, pogotovo kad podignem desnu nogu (npr. kod tuširanja ili obuvanja obuće). Ne osjećam da mi je tijelo još spremno za sport, iako sam prije operacije vrlo aktivno vježbala 20 godina. Tužno mi je pomisliti da moja predanost i uživanje u tjelovježbi više neće biti isto.

Dva-tri mjeseca poslije operacije trošila sam novac na razne masaže, tražeći stručnjake za holistički pristup tijelu, no takvih je u Hrvatskoj iznimno malo. Zvala sam dva centra po preporukama prijateljica, ali na te brojeve nitko se nije javljao. Masaže, refleksoterapije i Bowen tehnike nisu mi puno pomogle pa je fizički oporavak trajao tri mjeseca, s naglaskom na to da prvih mjesec dana nisam izlazila iz stana, čak ni u šetnju. Lagani oblik vježbi istezanja napravila sam tek nakon tri mjeseca. Čitavo vrijeme morala sam paziti na prehranu da ne dobijem višak kilograma od toliko

nekretanja. Nije da sam tražila instant rješenja i bila bih zadovoljna s minornim planom terapije, međutim fizijatrija i ginekologija u Hrvatskoj gotovo da nisu povezane. Ne prestajem se pitati kako i gdje se liječe žene nakon ozbiljnijih ginekoloških operacija, abortusa, carskih rezova. Zapadna medicina ženu u najranjivijim trenucima ostavlja osakaćenu te prepuštenu samoj sebi. Vrlo je slična stvar s porodima, a o atmosferi takvih zahvata i prostorija da ne govorim. Žene uopće nisu svjesne koliko može i treba biti bolje. Koliko je važno da ih poslije ginekoloških zahvata netko preuzme, opusti, duhovno iscijeli, vrati u tjelesni centar njihovog bića - dakle vulvu.

Krajnje je vrijeme da zapadna medicina u ginekološki oporavak žene integrira tehnike istočnjačke medicine koje se stotinama godina primjenjuju u praksi. Krajnje je vrijeme da ovo patrijarhalno društvo stavi ženu na pijedestal, ako ne u matrijarhalno-kulturološkom smislu, onda barem u reproduktivnom. Pišući ovo mislim mi prolaze iskustva žena koja sam čula iz rađaona i ginekoloških ordinacija i ništa od toga nije dovoljno dobro za nas. Dužnost nam je izboriti se za bolje uvjete. Muškaraca feminista u ovom je društvu drastično premalo. Moramo osvijestiti da nismo samo Eve nastale od rebra Adama, bića koja je takozvani Bog stvorio nakon što je stvorio muškarca. Još prije 10 godina naglasila sam da je 21. stoljeće - stoljeće žena jer smo zaista predugo vremena živjeli u patrijarhatu. Tek smo u začetku procesa matrijarhalizacije, ali ovo je stoljeće u kojem nam slijedi istinsko spolno izjednačavanje, prvi put u povijesti čovječanstva. Kako će stoljeće odmicati kraju, matrijarhat će postati izraženiji i svijet će dobiti novu dimenziju.

Seksualni život s CIN-om

Kad sam saznala da moram na operativni zahvat, primarna briga nije mi bila hoću li poslije toga moći imati djecu ako poželim, jer nisam našla muškarca s kojim bih se upustila u roditeljstvo. Veća briga bila mi je kako će to djelovati na moj seksualni život i hoće li promijeniti osjećaj penetracije, odnosno osjećaj kontrakcije kod vaginalnog orgazma. To je, recimo, stavka o kojoj vrlo malo stručnjaka govori i piše. Žene pak s kojima sam o tome razgovarala, o toj stavci nisu mnogo razmišljale ni prije ni poslije LETZ-a. Jednako kao i s holističkim pristupom oporavku, trebamo se izboriti da u životu imamo što više seksualnog užitka koji će nam dati vitalnost i održati nas mentalno i tjelesno agilnima, a tu posebno mislim na konzumaciju masturbacije koju bi žene trebale prakticirati duplo više nego muškarci jer su duplo orgazmičnije (u smislu da u određenom vremenskom roku mogu postići veći broj orgazama te im isti, za razliku od muškog orgazma, ne oduzimaju energijom nego ih njome upravo pune, o čemu sam pisala u nekima od prethodnih kolumni).

Rutinska je informacija da se 2-3 tjedna poslije LETZ-a ne smije kupati u kadi, u bazenima i moru niti imati spolne odnose. Međutim, moj mi ginekolog nije spomenuo

suzdržavanje od masturbacijskog orgazma, što mi djeluje prilično nezgrapno jer ispada da žena doživljava orgazam isključivo pri seksu. Upravo seks je, pogotovo penetracijski, čin u kojem žene duplo rjeđe nego pri masturbaciji doživljavaju orgazam, pogotovo ako se radi o vaginalnom orgazmu koji ionako može postići samo oko 20% žena, možda i manje. Nekoliko dana poslije zahvata imala sam masturbacijski orgazam jer mi ga je tijelo trebalo. Da budem posve sigurna, usudila sam se telefonski pitati ginekologa treba li se suzdržavati i od masturbacije pa mi je potvrdio da svako naprezanje te vrste tada nije zdravo jer proširuje krvne žile. Zanimalo me može li se HPV pokupiti, recimo, korištenjem partnerovih seksualnih igračaka ili nošenjem tuđeg donjeg rublja. Ginekolog mi tvrdi da se zaraziti ne može nikako osim spolnim odnosom jer je virusu potrebna određena temperatura i bliski kontakt da opstane. Međutim, sve više novijih istraživanja ukazuje na to da ga se može dobiti na razne načine jer ga zaražene žene i muškarci često nose na vrhovima prstiju. Zaražena žena samo *handjobom* može prenijeti virus nezaraženom muškarcu. Isto se može dogoditi na zubarskom stolcu ako instrumenti nisu temeljito dezinficirani. Tu je i ginekološki ultrazvuk pri kojem se na aparat stavlja samo kondom koji nije 100%-tna zaštita. Posljednjih su godina zabilježeni i slučajevi u kojima su se kirurg i medicinsko osoblje prilikom laserske ablacije kondiloma na pacijentici zarazili jednim od tipova HPV-a (za sada nam ih je poznato oko 150 vrsta i ne zaboravimo da je virologija relativno nov i neistražen dio biologije jer se uvijek pojavljuju novi sojevi virusa, dok je prvi virus otkriven tek krajem 19. stoljeća).

U prošloj kolumni zaboravila sam spomenuti da se HPV, osim oralnim i vaginalnim, prenosi i analnim seksom. Rizik zaraženosti raste promjenom svakog seksualnog partnera, a virus u neaktivnoj fazi u našem organizmu može ostati godinama prije nego što se aktivira i uzrokuje promjene na tkivu. Količina seksualnih partnera s kojima je žena spavala nema veze s razvitkom CIN-a jer je samo jedan partner dovoljan da nam ga prenese. Meni je PAPA test prvi put bio pozitivan nekoliko mjeseci nakon izlaska iz prošle veze. Prekinuli smo u srpnju prošle godine nakon devetomjesečne veze te mi je krajem studenog, ne imajući poslije ni jednog seksualnog partnera, dijagnosticiran HPV. Zanimljivo je da sam ga trebala moliti da se testira, jednako kao što sam ga isto molila prije ulaska u prvi spolni odnos. Čak i kad su bili sa zaraženom ženom, kod muškaraca iznimno rijetko test pokazuje da su HPV pozitivni jer su njima sjemenovod i mokraćovod povezani pa puno brže virus izbacuju iz organizma. Dolazimo do zaključka da je virus tri puta razorniji za ženski nego za muški reproduktivni sustav te kod muškaraca ne uzrokuje kancerogene promjene pa su, u evolucijsko-biološkom smislu, žene u puno lošijem položaju. Cjepivo i dalje nije obavezno kod mladih prije stupanja u spolni odnos, što smatram krajnje nelogičnim zakonom većine današnjih razvijenih zemalja. Sigurna sam da će se u ovom desetljeću zakoni glede toga mijenjati na svjetskoj razini.

Utječu li CIN i LETZ konizacija na ženski orgazam

Utječu. I to ne samo fizički, nego velikim dijelom i psihički jer kad žena sazna da ima HPV, logično je da je u strahu za gubitak funkcionalnosti reproduktivnog sustava. Taj strah može biti svjestan, ali i nesvjestan. Čak i ako se žena odluči na pokušaj liječenja Papilocare gelom, što je s njezinim seksualnim partnerom ako ga ima, s obzirom na to da gel te vrste za muškarce ne postoji? Na lijek protiv HPV-a za oba partnera naišla sam samo u zagrebačkoj ljekarni kod HNK-a gdje interno rade tzv. magistralnu recepturu kod infekcije HPV-om koja obuhvaća vaginalete za žene te otopinu za muškarce. Osim toga, na tržištu je jako malo preparata za liječenje muškaraca. Do prije godinu dana o ovoj temi nisam znala apsolutno ništa. Učila sam komunicirajući s ljudima i ginekolozima. Upravo zato pišem ovu kolumnu - da žene koje će u budućnosti imati slična iskustva, imaju moj doprinos ovoj temi za koju smatram da je od ogromne važnosti za žensku seksualnost. Aktivan seksualno-masturbacijski život žena ne bi trebala prestati voditi ni u šezdesetima, ni u pedesetima, a kamoli u četrdesetima. Želim vjerovati da je ispred mene još puno orgazama tijekom kojih neću morati razmišljati o zdravlju više nego o užitku.

Što se tiče fizičke strane vaginalnog masturbacijskog orgazma, kontrakcije mi nisu 100% snažne kao što su bile prije operacije, ali vjerujem da se to može vratiti na staro za godinu-dvije, pogotovo ako žena često prakticira orgazme i Keglove vježbe. Rezanje u abdomenu koje spominjem u tekstu, pogotovo kad sam na boku, osjetim i prilikom masturbacije i to mi se nimalo ne sviđa. Također je indikativno da se od otkrivanja HPV-a do danas više umaram nakon orgazma. Naravno da možda već i godine polako čine svoje, ali odbijam u to vjerovati jer sam u dobroj formi za svoje godine. Za CIN kažu da, s obzirom na to da se radi o epitelnim, dakle staničnim promjenama, žene ga fizički ne osjećaju. Međutim, ja i dalje osjećam neke fizičke i fiziološke promjene na tom dijelu tijela unatrag godinu dana. Hipersenzibilna sam i iznimno svjesna svog tijela. Povremeno pečenje u abdomenu i dalje mi traje, prisutne su bakterije u urinu i moram tiskati pri mokrenju. Prije mi je takvo stanje znala uzrokovati ureaplazma, ali dva posljednja testa na ureaplazmu bila su mi negativna. Nastavljaju se i lagane glavobolje, manjak energije i tupi umor. Posjetila sam gastroenterologa i urologa. Na preporuku gastroenterologa popila sam Nexium terapiju za želudac, a gastroskopiju nije smatrao potrebnom. Napravila sam testove na celijakiju, helikobakter pylori i krv u stolici koji su negativni. Za svaki sam slučaj napravila i UZV abdomena i tu je sve uredno. Testirala sam opći CRP koji mi je 0,1, a i krvna slika je odlična. Prije posjeta urologu napravila sam urinokulturu koja je također bila u redu, a trenutno završavam tretman D manozom. Nemam preveliku potrebu za unošenjem tekućine pa vodu i čajeve kroz dan praktički pijem na silu. Za bakterije u urinu ginekolog mi je rekao da su ponekad prisutne kao posljedica CIN upale pa nekako logički zaključujem da se bakterije u meni brane od virusa, ako HPV još uvijek

nije izašao iz organizma. Ako navedene promjene s CIN-om nemaju veze, pitam se radi li se o spuštanju maternice koje dolazi s godinama ili CIN kod nekih žena ipak uzrokuje dodatne fizičke promjene.

Nisam odbacila mogućnost da bakterije u urinu uzrokuju popunjeni kanali na moja 4 mrtva zuba ili pak most koji je cementom zalijepljen za izbrušene zube. To su stvari o kojima se ne govori mnogo jer su endodontski i protetski zahvati također relativno novi dio znanosti koji evoluiraju, ali testiranja na ljudima glede posljedica tih zahvata ne samo da je premalo, nego se u vezi dosta toga šuti jer je veliki novac u igri i jer bolja rješenja suvremena stomatologija za sada nema. Holistički stomatolozi (kojih je u svijetu još uvijek premalo u odnosu na tradicionalne) tvrde da su endodontski popunjeni kanali velika skladišta bakterija, baš kao i zubni mostovi zacementirani za zub ili implantat jer ih je nemoguće očistiti temeljito kao proteze, a osim toga većina ljudi svakodnevno ne koristi zubni tuš.

Što me čeka u budućnosti s tom dijagnozom

Kod CIN-a je važno da ga rano otkrijete, da što prije krenete tretirati HPV te da eventualno revidirate stil života po pitanju prehrane i tjelovježbe ako do tada niste. Također nisam sigurna pogoduje li razvitku CIN-a stres jer smo pod stresom praktički čitav život i po toj bi relaciji puno više žena puno puta u životu imalo CIN. Također govore da je važan uzrok slab imunitet, ali rekla bih da ne postoje detaljni parametri po kojima bismo takvo što mogli izmjeriti jer je svaka osoba drugačija, s individualnim mikrobiomom i različitim reakcijama na životne situacije. Nešto što bi nas u nekom dijelu života moglo psihički pogoditi, u drugom dijelu života ne bismo ni primijetili. Ono što planiram napraviti jest HPV tipizacija kojom ću utvrditi imam li virus i dalje. Prije mjesec dana završila sam pijenje 4 vrste čaja dnevno u sklopu tromjesečne alternativne terapije spomenutog bosanskog liječnika opće medicine koji je svoju formulu protiv HPV-a razvijao godinama. Neki mi savjetuju da se cijepim i tako preveniram dobivanje najzloćudnijih tipova HPV-a 16 i 18 u budućnosti, ali o tome ću još razmisliti.

Osobno bih seksualno aktivnim ženama od 30-e godine nadalje sugerirala da, osim PAPA testa jednom godišnje, rade kolposkopiju jednom trogodišnje, kako bi se prvi stadij CIN-a otkrio i liječio na vrijeme. Kolposkopiju ginekolozi ne preporučuju ako je PAPA nalaz uredan, ali PAPA test ponekad ne pokazuje CIN u ranom stadiju. Žene pak koje su imale CIN smatram da bi trebale raditi kolposkopiju barem jednom godišnje, a PAPA test 2-3 puta godišnje. Jedna žena mi je priznala da ju je ginekologinja pitala zašto je uopće došla na kolposkopiju ako joj je PAPA uredan. Smatram da bi svaka žena o tome trebala odlučiti individualno. Važno je ponoviti da PAPA test nije nužno dovoljan da se premaligne promjene na vratu maternice otkriju na vrijeme. A evo sada i sretne vijesti. Kako sam pisala ovu kolumnu, tako sam čekala nalaz PAPA testa,

prvog nakon LETZ konizacije. Sa zadovoljstvom i suzama radosnicama u očima pišem vam da mi je nalaz ponovno uredan, nakon godinu i pol konstantne brige i napetosti. Nisam puno očekivala jer imam prijateljice kojima se, nakon konizacije, CIN3 povlači na CIN1, pa na CIN2 i tako u krug. Za razliku od njih, spolne odnose od dijagnosticiranja HPV-a do danas nisam imala.

Možda da su moja disciplina, ulaganje u zdravlje i kombinacija klasičnih i alternativnih tehnika doprinijeli bržem ozdravljenju, ali možda je samo stvar u radikalnijem LETZ zahvatu koji je dobro obavljen, ali to ću sa sigurnošću znati i davati preporuke tek za nekoliko godina. Do tada sam na društvenim mrežama na raspolaganju informacijama za sve kojima će trebati pomoć oko ove teme. U komentarima budite slobodni napisati mišljenje te koliko se vaša iskustva razlikuju od mojeg. I za kraj da vam budem iskrena - mikroorganizmi su me počeli toliko fascinirati da mi malo nedostaje da upišem studij medicine ili molekularne biologije i okrenem posve novu stranicu života.

Piše: Marina Krleža; photo: Ivan Brezovec

Web stranica: www.lelo.com

Instagram: https://www.instagram.com/lelo_official/

Facebook: <https://www.facebook.com/LELO.Official/>