

Prisutnost čimbenika rizika za HPV infekciju kod adolescentica u Osijeku i Vukovaru

The presence of risk factors for HPV infection among female adolescents in Osijek and Vukovar

Daliborka Lulić¹

SAŽETAK: Jedan od čimbenika za razvoj raka vrata maternice je infekcija Humanim papiloma virusom (HPV). Zdravlje adolescentica narušeno je rizicima širenja HPV infekcije. Cilj je ispitivanja bio utvrditi prisutnost čimbenika rizika HPV infekcije, razinu znanja o čimbenicima rizika te ponašanje koje pridonosi HPV infekcijama. Ispitivanje je provedeno u ginekološkoj ambulanti Doma zdravlja Osijek i Doma zdravlja Vukovar. Ispitanice su bile adolescentice iz Osijeka (ukupno 50) i Vukovara (50). Rezultati ispitivanja pokazuju prisutnost čimbenika rizika HPV infekcije: rano stupanje u spolne odnose do 16. godina 44%; česte promjene spolnih partnera – 43% ispitanica imalo je dva partnera, a 21% tri i više; 25% ispitanica uzima oralnu kontracepciju; 54% ispitanica puši cigarete; 12% ispitanica imalo je poremećaja u prehrani; 17% ispitanica bilo je na strogoj dijeti, a 39% ispitanica često je pod stresom. Znanje o čimbenicima rizika HPV infekcije u Osijeku i Vukovaru - točnost 52%. Prisutnost čimbenika rizika, razina znanja i ponašanje ispitanica ukazuju na potrebu edukacije mladih prije stupanja u spolne odnose.

Cljučne riječi: čimbenici rizika HPV infekcije, adolescentice

ABSTRACT: One of the leading factors for developing cervical cancer is infection with human papillomavirus (HPV). The health of female adolescents has deteriorated with the spread of HPV infection. The aim of the study was to determine the presence of risk factors for HPV infection, the level of knowledge about risk factors and behaviors that contribute to HPV infection. The study was conducted in gynecological clinics of the Health Centre Osijek and Health Centre Vukovar. The examinees were female adolescents from Osijek (50 in total) and Vukovar (50 in total).

Test results of our study showed the presence of risk factors for HPV infection: early entry into sexual activity before the age of 16 in 44% of examinees; frequent changes of sexual partners (43% of examinees had two partners and 21% three or more); 25% of women were taking oral contraceptives; 54% of the patients smoked cigarettes; 12% of the examinees had eating disorders; 17% of the patients were on a strict diet, and 39% of the patients are often under stress. The accuracy of their knowledge about risk factors for HPV infection was 52% in both Osijek and Vukovar. The presence of risk factors, the level of knowledge and behavior of the respondents indicate the need for education of young people before engaging in sexual relations.

Key words: risk factors, HPV infection, female adolescents

Zaprimljeno / Received: 15.06.2010.

Odobreno / Accepted: 12.07.2010.

UVOD

Spolno prenosive bolesti (*sexually transmitted diseases* – STD) su globalni problem, i to glede njihove epidemiološke raširenosti, komplikacija i velikih troškova. One imaju još nesagledano socijalno medicinsko značenje. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), godišnje se pojavljuje oko 250 milijuna novih slučajeva STD. Spolno prenosive bolesti jedna su od negativnih posljedica „seksualne revolucije“, koja je započela šezdesetih godina prošlog stoljeća, kao posljedica razvitka društva, njegova tolerantnijeg stajališta glede spolnih sloboda i nedvojbeno, zbog primjene kontracepcije, poglavito oralne hormonalne.¹

Infekcija Humanim papiloma virusom (HPV) i sve posljedice koje donosi jest javnozdravstveni problem koji se više

ne smije zanemarivati i prepustiti sporadičnim intervencijama.² Opća pojavnost infekcije HPV-a nije poznata, ali je kao najčešća spolno prenosiva bolest nazočna u 20–40% spolno aktivnih žena. Poznato je da se HPV za sada ne može posve iskorišteniti niti jednim poznatim liječenjem.³ HPV infekcija je najviše rasprostranjena među spolno prenosivim virusima širom svijeta. Poznato je da je uzrokom karcinoma cerviksa i cervikalnih intraepitelnih neoplazija (CIN).⁴ HPV je izoliran u 99,7% svih cervikalnih karcinoma. Ustanovljeno je da zbog infekcije HPV 2–3% mladih žena u populaciji tijekom jedne godine razvije nenormalnost epitela vrata maternice, što u Hrvatskoj iznosi nekoliko desetaka tisuća.³ Rak vrata maternice (cerviksa) u Hrvatskoj obuhvaća 4% svih novootkrivenih

¹ Daliborka Lulić, bacc.med. techn., Klinička bolnica Osijek, kontakt:daliborkalulic@gmail.com

malignih bolesti u žena, odnosno 24% svih ginekoloških karcinoma, što godišnje čini 17 novih slučajeva na 100.000 žena.⁵ U Europi osamdeset žena svakog dana umre od raka vrata maternice, a u Hrvatskoj obolijeva prosječno 156 na milijun žena godišnje i taj se broj ne smanjuje.⁶ U dobi između 18. i 24. godine života HPV-om je inficirano 15–45% djevojaka.⁵ U Republici Hrvatskoj infekcija HPV-om je najviše zastupljena u mladih žena, s vrhuncem učestalosti u 22. godini života, a u većini slučajeva dolazi do spontanog samoizlječenja. Samo mali broj inficiranih žena postaje kroničnim nositeljem virusa, i upravo su one pod najvećim rizikom od nastanka raka vrata maternice. S obzirom na visok postotak mladih žena s HPV infekcijom može se zaključiti da je za sprječavanje infekcije edukacija na prvom mjestu.³

Za smanjenje učestalosti, proširenosti te posljedica spolno prenosivih infekcija, od presudne je važnosti rad s adolescentima na početku njihovog aktivnog seksualnog života, u razdoblju kada se stvaraju stavovi i ustaljuju ponašanja, a izloženost i sklonost rizicima je nemjerljivo veća nego u bilo kom drugom razdoblju ljudskog života.⁷ Rizici vezani uz spolno ponašanje adolescenata, zbog svoje raširenosti, imaju veliki utjecaj na njihovo buduće reproduktivno zdravlje, kao i zdravlje u cjelini. Zdravstvena edukacija koja se provodi u osnovnoj i srednjoj školi je značajna, ali nije dostatna. Često se svodi na informacije o ljudskom tijelu i reproduktivnom dijelu seksualnosti što mlade ljude ostavlja bez potrebnih odgovora. To dovodi do potrebe za kompleksnijim pristupom ovom problemu jer nije dovoljno samo ponuditi znanje, već je važno promijeniti pogrešne stavove i razvijati vještine koje će kod adolescenata stvoriti pozitivne stavove o vlastitoj i tuđoj seksualnosti, poštivanje individualnosti i različitosti, te usvajanje sigurnijeg i zaštitnog spolnog ponašanja.⁸ Obitelj, kao primarni čimbenik u odgoju djece, ne zauzima visoko mjesto u spolnoj edukaciji, najčešće zbog tradicijskih i kulturoloških faktora, prezaposlenosti ili niske informiranosti. Više važnosti pridaje se zdravlju pojedinih sustava, a zanemaruje se spolno zdravlje, čime se posredno ugrožava cjelokupno zdravlje.⁹ Ne treba zaboraviti kako škola nije jedino mjesto seksualne socijalizacije. Treba poraditi i na dostupnosti savjetova i zdravstvenih centara za mlade, jer uz dobro strukturiran program seksualne edukacije, dobno specifična zdravstvena skrb i individualno savjetovanje dobar su temelj za smanjenje rizika seksualne aktivnosti adolescenata.¹⁰ Takav bi program, uz savjetovački rad i mogućnost intervencije kroz ginekološku ambulantu za mlade, pomogao adolescentima u smanjenju rizičnog ponašanja.⁹

Dosadašnja istraživanja o spolnim bolestima provedena među mladima srednjoškolske i studentske populacije u Hrvatskoj između 1994. i 2004. godine pokazala su deficit znanja o spolnim bolestima i njihovim uzročnicima, kao i načinu prijenosa, znakovima bolesti, liječenju i zaštiti. Također su učestali problemi: neredovita uporaba prezervativa, veći broj seksualnih partnera, rijetko savjetovanje s liječnicima o spolnosti i spolnim bolestima, nepostojanje spolne kulture, kao i druga rizična ponašanja.¹¹

Humani papiloma virus

Humani papiloma virus (latinski *papilla* = bradavica, *oma* = tumor) skupina je rasprostranjenih epitelotropnih virusa. Imenovani su na ovaj način jer uzrokuju benigne tumore

kože (papilome). HPV u ljudi uzrokuje nastanak dobroćudnih i zloćudnih promjena kože i sluznice, od latentne asimptomatske infekcije, preko subkliničkih promjena, do klinički različitih manifestnih oblika bolesti: bradavice kože, respiratorna rekurentna papilomatoza u djece, anogenitalni i HPV pozitivni karcinomi regije glave i vrata.¹²

Epidemiologija HPV infekcije

HPV genitalne infekcije posvuda su rasprostranjene i njihov je broj, čini se u stalnom porastu.¹³ U Hrvatskoj HPV genitalne infekcije pripadaju među najčešće STD bolesti. Prema rezultatima nekih epidemioloških studija, kod 60% seksualno aktivnih žena pronađen je HPV u brisu vrata maternice. Znaci HPV bolesti pronađeni su kod 40–60% muških partnera žena s virusološki dokazanom HPV genitalnom infekcijom. Incidencija HPV genitalnih infekcija najviša je u dobi od 20 do 24 godina i bitno opada nakon 40. godine života, međutim sve se više pojavljuju slučajevi HPV genitalne infekcije u dječjoj dobi. Epidemiološki podatci o HPV genitalnim infekcijama najviše su ispitani u svezi pojave raka vrata maternice. Pretpostavlja se kako se u svijetu godišnje dijagnosticira 500.000 novih slučajeva raka vrata maternice i taj je karcinom drugi po redu učestalosti zloćudnih tumora u ženskoj populaciji.

Inkubacija HPV genitalnih infekcija relativno je duga, traje od 2 do 9 mjeseci, iako postoje i podatci koji navode mogući raspon inkubacije od 6 tjedana do nekoliko godina. Zaražene osobe u razdoblju tako duge inkubacije mogu predstavljati neprepoznati subklinički izvor zaraze i vjerojatno su razlogom relativno teškog načina otkrivanja izvora, kao i praćenja puteva širenja HPV genitalne infekcije.

U Hrvatskoj se HPV infekcijama već desetak godina bavi skupina autora koji su do sada postigli određene rezultate u istraživanju raspodjele najčešćih genotipova (6/11, 16, 18, 31, 33) na velikom broju žena s različitim citološkim promjenama (npr. Grce i suradnici 2001. godine).¹⁴

Rizični čimbenici

Dobro poznati čimbenici rizika za razvoj karcinoma vrata maternice jesu velik broj spolnih partnera, rano stupanje u spolne odnose, te održavanje veze s promiskuitetnim partnerima. Ovi rizični čimbenici kompatibilni su s teorijom kako postoji neki infektivni patogen s velikom ulogom u nastanku i razvoju ovog tumora, što bi zapravo značilo kako je rak vrata maternice najčešće posljedica spolno prenosive bolesti. Manje razjašnjeni čimbenici rizika koji se često spominju u literaturi mogli bi biti i nizak socio-ekonomski status, primjena oralnih kontraceptiva, pušenje, imunosupresija i dijeta, ali nije sasvim jasno u kolikoj je mjeri pritom riječ o stvarno nezavisnim čimbenicima rizika, te je li njihovo značenje posljedica posredne povezanosti s dobro definiranim rizičnim ponašanjem.¹⁶

Kliničke manifestacije HPV infekcije

Najčešće kliničke manifestacije genitalne infekcije uzrokovane HPV-om su izrasline na koži i sluznicama, koje se obično nazivaju spolnim bradavicama ili kondilomima. Takvi kondilomi mogu biti šiljasti (*condylomata acuminata*), ravne površine (*condylomata plana*), a ponekad su osobito veliki, te se u takvim slučajevima govori o gigantskim kondilomima

(Buschke-Löwenstein). Ponekad se javljaju tvorbe sastavljene od multiplih papula (papulosis bowenoides). Od navedenih entiteta najčešći su šiljasti kondilomi (condylomata acuminata). Najčešće su lokalizirani na vanjskim genitalijama.¹⁴ Često su i udružene infekcije. U žena s cervikalnim humanim papilomom (HPV) učestalost vulvarnih kondiloma je i do 40%.¹⁸

Dijagnostika HPV infekcije

U stalnoj potrazi za poboljšanjem točnosti u otkrivanju patoloških promjena, znanstvenici su razvili nove tehnologije, čija bi primjena mogla dati više informacija o anomalijama epitela vrata maternice, negoli to može isključivo Papa-test. Primjenom novih tehnika dolazi do porasta kvalitete u dijagnostici promjena stanica vrata maternice: poboljšanja otkrivanja nenormalnih stanica za 65%, kao i smanjenja broja nekvadratnih uzoraka za 50%, u usporedbi s običnom tehnikom Papa-testa.

Godišnja kontrola smanjuje rizik umiranja od raka vrata maternice za 90%. Optimalna je kontrola svakih šest mjeseci, a obvezna jednom godišnje. Najbolje vrijeme za uzimanje uzorka je ono oko sredine ciklusa. Ukoliko se promjene otkriju dovoljno rano, liječenje je jednostavno, relativno, lako i pošteno.

Točnost Papa-testa je oko 75-80%, a u kombinaciji s drugim metodama (kolposkopija i histologija) točnost raste do 95%.¹⁷

U slučaju abnormalnog nalaza Papa-testa provodi se kolposkopija. Kolposkopijom se vizualiziraju suspektne promjene na vratu maternice i prati njihovo kliničko ponašanje, a po potrebi se uzima biopsija. Kolposkopija i ciljane biopsije mogu ukazati na stupanj bolesti te biti pouzdanim vodičem u terapijskom postupku.¹⁹

Klinički test, kolposkopija, Papa-test i patohistološka analiza ne dokazuju prisustvo virusa u stanicama. HPV infekcija može se dokazati samo uz pomoć DNK testova. Danas se koristi druga generacija ovog testa. To je trenutno jedini test za dijagnostiku infekcije HPV-om koji ima odobrenje američke FDA (Food and Drug Administration) za korištenje u humanoj medicini.¹⁴ Ukoliko se Papa i HPV test izvode u kombinaciji, postiže se gotovo 100%-tna negativna prediktivna vrijednost, te se interval između dva testiranja kod žena urednih nalaza može produljiti. Tako se u Prijedlogu nacionalnog programa prevencije i ranog otkrivanja raka vrata maternice u Hrvatskoj planira uvesti testiranje Papa i HPV testom: jednom u 5 godina, za žene u dobi od 31 do 64 godina starosti, dok samo Papa-testom jednom u 3 godine, za žene u dobi od 25 do 30 godina starosti. U žena do tridesete godine ne preporučuje se screening na HPV, budući da su u toj dobi infekcije ovim virusom česte i prolazne, a jedino perzistentna infekcija HPV-om visokog rizika (češća u žena starijih od 30 godina) predstavlja glavni rizični faktor za pojavu karcinoma cerviksa.²⁰

Liječenje

Za sada ne postoji specifično protuvirusno liječenje HPV genitalnih infekcija. Stoga se liječenje najčešće osniva na uklanjanju onih promjena kože i sluznice koje su znak „aktivne“ HPV genitalne infekcije. Takvim se liječenjem želi spriječiti progresija bolesti kod samog bolesnika, kao i mogućnost zaraže drugih osoba.

Liječenje HPV genitalnih infekcija najčešće je dugotrajan i višekratan postupak, a rezultati su ponekad vrlo skromni. Recidivi su česti i apsolutna terapija izbora još uvijek ne postoji. Danas se najčešće primjenjuje lokalna kemijska terapija citotoksičnim sredstvima (Podophyllotoxin, nešto rjeđe 5-Fluorouracil, odnosno Podophyllin), krioterapija tekućim dušikom, te kirurški tretman u vidu ekskohleacije, ekscizije, elektrokoagulacije ili termokauterizacije. U svim je navedenim slučajevima iznimno bitno bolesniku jasno naglasiti važnost pridržavanja higijenskih i terapijskih postupaka kojima se reducira upalna reakcija nakon primjene neke od navedenih terapijskih metoda. Općenito, izbor liječenja ovisi o općem stanju i dobi bolesnika, o obliku, veličini i lokalizaciji promjena.¹³

HPV cjepivo

Unatoč razvoju više profilaktičkih cjepiva protiv HPV-a, za sada je samo jedno cjepivo završilo fazu III. kliničkog ispitivanja.²¹ Radi se o četverovalentnom cjepivu Gardasil®. Cjepivo štiti od bolesti uzrokovanih genotipovima HPV (6, 11, 16, 18), koji su odgovorni za 70% karcinoma vrata maternice i 90% genitalnih bradavica. Cjepivo se primjenjuje kroz seriju od 3 intramuskularne injekcije kroz 6 mjeseci (0, 2, 6).²² Cijepljenje protiv HPV-a postojećim cjepivom ne zamjenjuje dosadašnje rutinske postupke u svrhu prevencije karcinoma vrata maternice. Stoga je i u cijepljenih žena potrebno provoditi Papa-testove u jednakom opsegu i na jednak način kao i u necijepljenih žena.²¹

Primjena profilaktičkog cjepiva protiv HPV-a pobuđuje nadu da će se primarnom prevencijom znatno smanjiti incidencija raka vrata maternice. Cjepivo će se primjenjivati kod djevojčica, djevojaka i mladih žena u dobi od 9 do 26 godina. Učinkovitije je kod djevojčica od 10 do 15, negoli kod djevojaka od 16 do 25 godina. Nema podataka o efikasnosti kod muškaraca, te ih se do daljnjega neće cijepiti. Iako je razvojem cjepiva protiv HPV-a postignut velik javnozdravstveni napredak u sprječavanju raka cerviksa, ostaju otvorena još mnoga pitanja: Kakva će biti reakcija javnosti? Hoće li doći do promjena u seksualnom ponašanju mladih? Hoće li se primjenjivati i kod dječaka? Epidemiolozi upozoravaju kako cijepljenje protiv HPV-a ne može eradicirati rak vrata maternice, budući da mali postotak uzrokuju HPV tipovi za koje ne postoji cjepivo. Također, cijepljenje neće moći zaštititi od drugih spolno prenosivih bolesti.

Kome je potrebno cijepljenje?

Optimalno bi bilo cjepivo primijeniti na kompletnoj populaciji. Svakako bi ga trebalo dati svim djevojčicama kada navrš 9 godina, tj. prije početka seksualne aktivnosti. Minimum bi bio primjena cjepiva kod žena koje imaju najviše faktora rizika, te kod onih koje nisu uključene u probir. Učinkovitost cjepiva može se procijeniti na osnovu redukcije novoinficiranih (HPV tipizacija i citološka pretraga), proporcije loše imuniziranih, te trajanja imunosti.

Četverovalentno cjepivo protiv HPV-a jest zbog svoje koncepcije (cjepivo protiv karcinoma vrata maternice i genitalnih bradavica) nedvojbeno važna, kako znanstvena tako i misaona prekretnica u medicini. Nadajmo se da ćemo znati primjereno odgovoriti na taj izazov.²¹

Zdravstveni odgoj i zadaća medicinske sestre u prevenciji čimbenika rizika HPV infekcije

Unaprijeđenje zdravlja predstavlja znanost, ali i umijeće u pomaganju mladim ljudima kako bi promijenili svoj način života, a sve u interesu vlastitog zdravlja i dobrobiti. Podučavanje mladih ljudi predstavlja aktivni proces s temeljnim ciljem poticanja i stvaranja značajnih promjena u stavovima i/ili ponašanju. Pojam „promjena“ upućuje na stjecanje novih spoznaja, vještina, novih vjerovanja i vrijednosti koje jesu učinkovitije za postizanje boljeg ili očuvanje dobrog zdravlja.²³ Spolnost (seksualnost) je sastavni dio ljudskog bića tijekom cijeloga života. Spolnost uključuje ukupnost pojava vezanih uz spol i spolni nagon. Čovjek je spolno biće čak i kada se ne odluči na reprodukciju. Pravo je svakog adolescenta dobiti potrebne informacije o svojem tijelu, spolnosti i spolnim odnosima, zdravstvenim rizicima, kao i zaštiti tijekom reproduktivne dobi. Zbog sve ranije tjelesne i spolne zrelosti, duljeg školovanja i sve kasnijeg sklapanja braka, većina je mladeži (adolescenta) spolno aktivna prije braka. Znatiželja, neznanje, pritisak vršnjaka, emocionalna nezrelost uz nestalnost spolnih veza, vode mladež rizičnom spolnom ponašanju. To često uzrokuje veće probleme reproduktivnog i spolnog zdravlja, a posljedice toga mogu nažalost trpjeti tijekom cijelog života.

U zaštiti zdravlja važno mjesto zauzima prevencija, pravodobno otkrivanje i liječenje bolesti reproduktivnog sustava. Veliki javnozdravstveni problem jesu i spolno prenosive bolesti. Medicinska sestra (u patronaži, u službi zaštite zdravlja žena, u savjetovalištim, u školskoj medicini) ima važnu ulogu u zdravstvenom odgoju i savjetovanju, jer je ponašanje pojedinaca na području reprodukcije često povezano s neznanjem. Tako su najčešći problemi koje otkriva medicinska sestra, a za koje je osposobljena rješavati ih, manjak znanja i informacija, ali i predrasude. Procesom poučavanja medicinska sestra pomaže adolescenticama unaprijediti i očuvati reproduktivsko zdravlje, spriječiti bolest i njezine neželjene posljedice. Pritom se koristi najprikladnijim individualnim i/ili skupnim metodama rada, te suvremenim audiovizualnim sredstvima primjerenim značajkama korisnika. Medicinska sestra sudjeluje u svim područjima zdravstvene zaštite adolescentica, a osobito putem savjetovanja i zdravstveno odgojnog i obrazovnog djelovanja, kako individualnim pristupom korisnicama, tako i održavanjem tečajeva ili pak korištenjem drugih oblika skupnog rada.²⁴

Cilj istraživanja

Cilj je ovoga rada bio ispitati: prisutnost čimbenika rizika HPV infekcije (rano stupanje u spolne odnose, česte promjene spolnih partnera, primjenu oralnih kontraceptiva, pušenje, poremećaj u prehrani, dijeta, stres), razinu znanja o čimbenicima rizika HPV infekcije, stavove prema čimbenicima rizika, ponašanje koje pridonosi HPV infekcijama.

Ispitanici i metode

Ispitanice su bile adolescentice (N=100) u dobi između 16. i 21. godine, koje su u rujnu bile na ginekološkom pregledu u ginekološkoj ambulanti Doma zdravlja Osijek (N=50) i ginekološkoj ambulanti Doma zdravlja Vukovar (N=50). (Tablica 1)

Ispitivanje je provedeno od 1. do 30. rujna 2007. godine u ginekološkoj ambulanti Doma zdravlja Osijek i ginekološkoj ambulanti Doma zdravlja Vukovar.

Svaka je ispitanica upoznata s ciljem istraživanja i dala je svoj pristanak. Dobivena je suglasnost ravnateljstva Kliničke bolnice Osijek za provođenje navedenog istraživanja.

Kao instrument istraživanja korišten je anketni list koji je sadržavao: dob, mjesto stanovanja, stupanj obrazovanja, 15 pitanja zatvorenog tipa i 18 pitanja otvorenog tipa (znanje, stavovi i ponašanje) o čimbenicima rizika za HPV infekciju.

Dobiveni rezultati grupirani su prema podacima koji su se odnosili na: prisutnost čimbenika rizika, znanju o čimbenicima rizika, stavovima i ponašanju.

Načinjena je deskriptivna statistička analiza koja uključuje distribucije frekvencije s obzirom na opće i specifične podatke za obje skupine ispitanica.

Obilježja	Broj ispitanika
Dob (godine)	
16	2
17	14
18	19
19	17
20	27
21	21
Završena škola	
Osnovna škola	9
Srednja škola	91
Prva menstruacija	
10	1
11	14
12	26
13	25
14	13
15	13
16	7
17	1
Prvi spolni odnos	
14	1
15	13
16	30
17	24
18	22
19	9
20	1
Broj spolnih partnera	
Jednog	36
Dva	43
Tri i više	21
Prvi ginekološki pregled	
12	1
13	1
14	1
15	5
16	12
17	18
18	19
19	23
20	20

Tablica 1. Obilježja ispitanica.

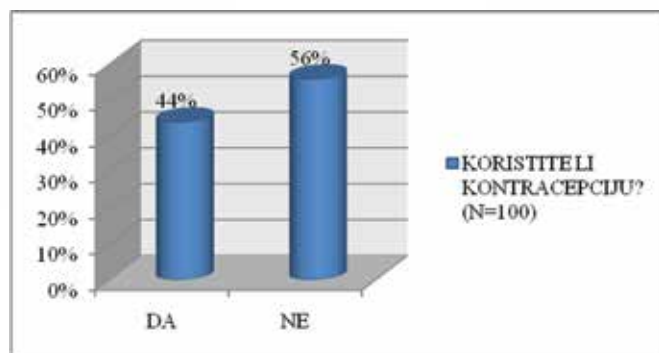
Rezultati

Na pitanje koji su rizični faktori za nastanak HPV infekcije točno je odgovorilo 52% ispitanica (Tablica 2).

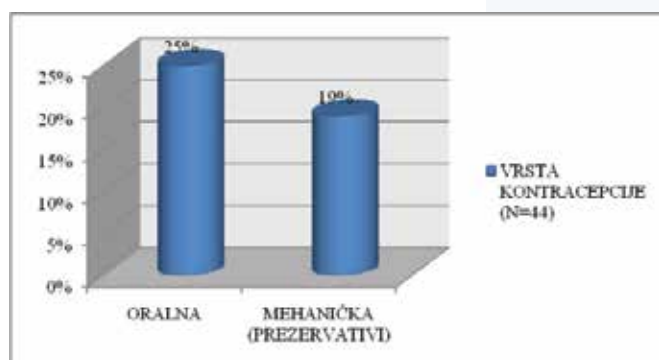
Koји su rizični faktori za nastanak infekcije HPV-om?		
	N	%
a) Promiskuitetno ponašanje	7	7%
b) Prerano stupanje u spolne odnose	3	3%
c) Često mijenjanje spolnih partnera	34	34%
d) Točni su odgovori a, b, c	52	52%
e) Ništa od navedenog nije točno	4	4%
UKUPNO	100	100%

Tablica 2. Razdioba odgovora na pitanje koji su rizični faktori za nastanak infekcije HPV-om

Ispitanice, njih 44% koriste kontracepciju, a 56% ne koriste (Slika 1). Oralnu kontracepciju uzima 25% ispitanica, a mehaničku (prezervative) koristi 19% (Slika 2).

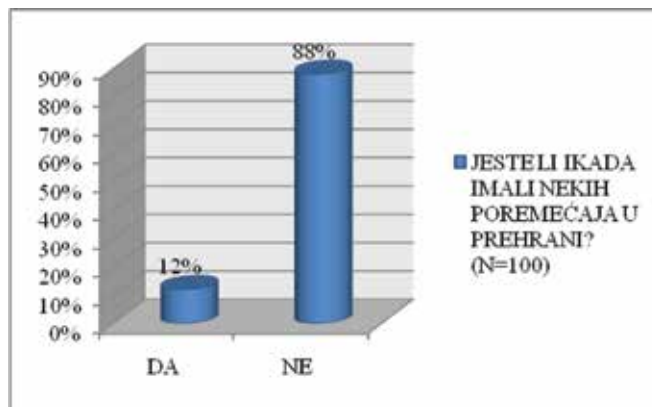


Slika 1. Korištenje kontracepcije

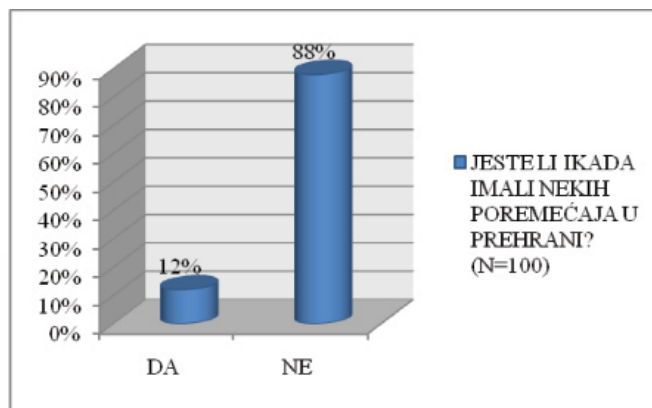


Slika 2. Vrsta kontracepcije

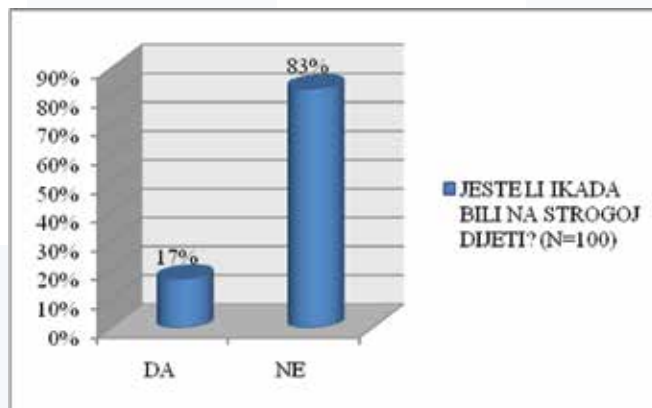
Cigarete puši 54% ispitanica (Slika 3). Poremećaja u prehrani imalo je 12% ispitanica (Slika 4). Na strogoj dijeti bilo je 17% ispitanica (Slika 5). Često je pod stresom 39% ispitanica (Slika 6).



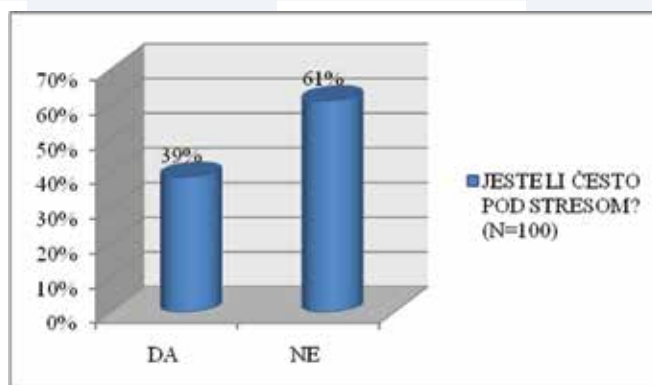
Slika 3. Podatci o pušenju



Slika 4. Podatci o poremećaju u prehrani



Slika 5. Podatci o strogoj dijeti

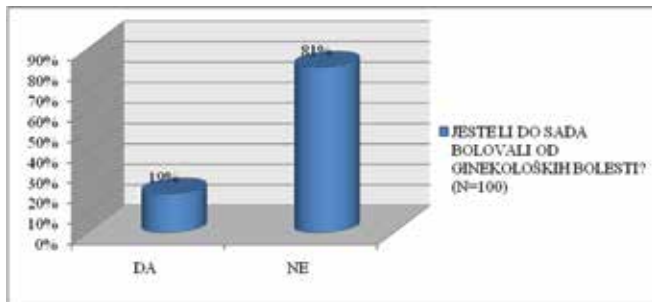


Slika 6. Podatci o čestom stresu

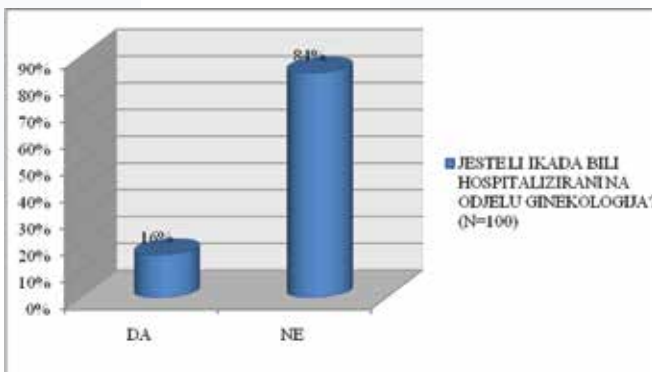
Na ginekološke preglede kod ginekologa njih 31% ide samo kada ima ginekoloških problema, a 29% odgovorilo je da im je ovo prvi posjet ginekologu (Tablica 3). Od ginekoloških bolesti bolovalo je 19% ispitanica (Slika 7). Zbog ginekoloških bolesti 16% ispitanica je bilo hospitalizirano (Slika 8). Namjerni pobačaj imalo je 4% ispitanica (Slika 9).

Koliko često idete na kontrolu kod ginekologa?		
	N	%
Svakih 6. mjeseci	19	19%
Jednom godišnje	21	21%
Jednom u dvije godine		
Razmak veći od dvije godine		
Ovo je 1. put	29	29%
Kada imam ginekoloških problema odem	31	31%
UKUPNO	100	100%

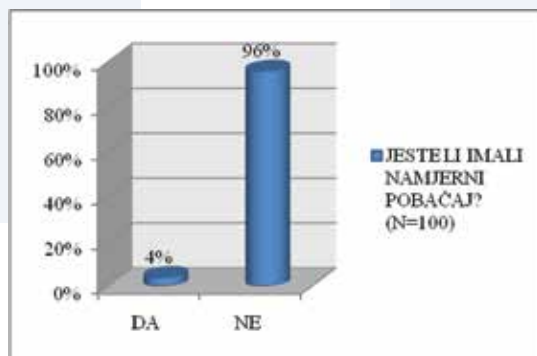
Tablica 3. Podatci o kontrolama kod ginekologa



Slika 7. Podatci o ginekološkim bolestima



Slika 8. Podatci o hospitalizaciji na odjelu Ginekologije

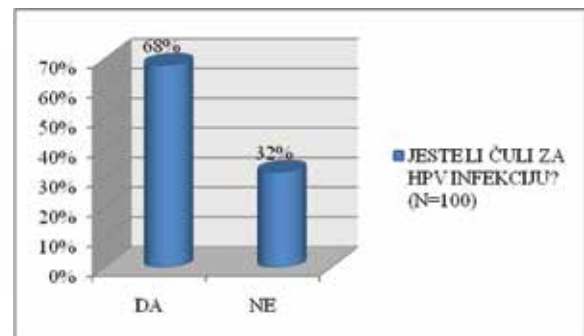


Slika 9. Podatci o namjernom pobačaju

Na pitanja o Papa-testu točno je odgovorilo 32% ispitanica. Za HPV infekciju čulo je 68% ispitanica (Slika 10). Na pitanje o putu prijenosa točno je odgovorilo 85% ispitanica (Tablica 5). Na pitanje što HPV infekcija može uzrokovati, točno je odgovorilo 66% (Tablica 6). HPV uzročnik je raka vrata maternice točno je odgovorilo 71% ispitanica (Slika 11). Pomoć ginekologa potražilo je 24%, a od medicinske sestre 5% ispitanica (Tablica 7).

Što je papa-test?		
	N	%
Test za rano otkrivanje trudnoće	2	2%
Test za otkrivanje spolno prenosivih bolesti	18	18%
Test za dokazivanje HPV infekcije	48	48%
Test za rano otkrivanje Ca vrata maternice	32	32%
UKUPNO	100	100%

Tablica 4. Papa-test



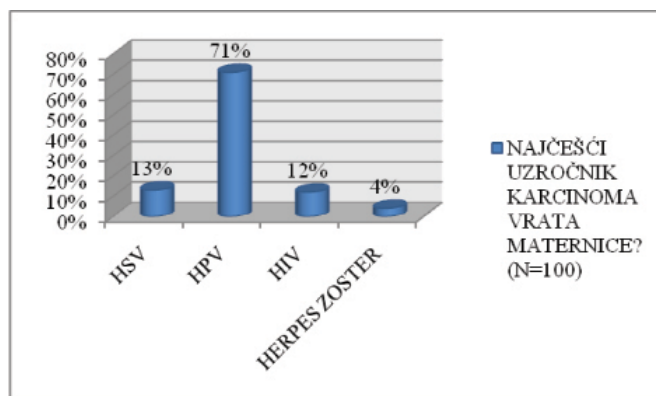
Slika 10. Informiranost o HPV infekciji

Kako se prenosi hpv infekcija?		
	N	%
Preko prijevih ruku	5	5%
Putem krvi	10	10%
Spolnim putem	85	85%
Respiratornim putem		
UKUPNO	100	100%

Tablica 5. Put prijenosa HPV infekcije

HPV infekcija može uzrokovati?		
	N	%
Upalu jajnika	19	19%
Upalu mokraćnog mjehura	4	4%
Razvoj Ca vrata maternice	66	66%
Nespecifičnu upalu pluća	3	3%
Ništa od navedenog nije točno	8	8%
UKUPNO	100	100%

Tablica 6. Raspodjela odgovora na pitanje HPV infekcija može uzrokovati



Slika 11. Znanje o uzročniku karcinoma vrata maternice

Ako jeste, kome? (N=37)		
	N	%
Ginekologu	9	24%
Medicinskoj sestri	2	5%
Roditeljima	11	30%
Liječniku	2	5%
Prijateljici	12	32%
Partneru	1	3%
UKUPNO	37	100%

Tablica 7. Osobe kojima su se ispitanice obratile za pomoć o spolnim bolestima

Rasprava

Suvremeni život suočava mlade s većim izazovima nego ikad. Seksualnost je prostor (rastućih) individualnih sloboda, ali se u međuvremenu pretvorila i u poprište rizika. Seksualno aktivnih adolescentica sve je više, a seksualni odnosi bez zaštite vode širenju spolno prenosive bolesti - HPV infekcije.¹⁰

Žalosna pozadina svakog pojedinog slučaja raka vrata maternice jest činjenica da je riječ o obliku raka kojeg je najjednostavnije spriječiti. On, naime, sporo napreduje, dostupan je pogledu i postoji mogućnost relativno jednostavne dijagnostike. Ipak, razumijevanje njegovih uzroka i rizika, kao i edukacija u vezi s time, još su vrlo ograničeni. Možemo uočiti nedostatak informacija i edukacije, u kombinaciji s ograničenim dijagnostičkim tehnikama probira.⁶

Anketirane djevojke u Osijeku i Vukovaru prvu su menstruaciju (menarhe) dobile do 17. godine života (98% ispitanica između 11. i 16. godine).

Od ukupnog broja, njih 98% stupilo je u prvi spolni odnos između 15. i 19. godine, a jedna je ispitanica imala prvi spolni odnos u 14. godini, što upućuje na rano stupanje adolescentica u spolne odnose.

Rezultati najnovijih istraživanja pokazuju kako današnja mladež u Hrvatskoj sa seksualnom aktivnošću počinje ranije negoli prije pet godina. Prosječna dob prvog spolnog odnosa u djevojaka je sa 17,1 pala na 15,7 godina.²⁵

Prosječna dob prvog spolnog odnosa u ispitanih adolescentica (N=100) iznosi 16,8 godina, što je približno hrvatskom prosjeku, a upućuje na sve ranije stupanje adolescentica u spolne odnose.

Zaštita reproduktivnog zdravlja adolescenata jedna je od prioritarnih zadaća zdravstvene zaštite mladeži. Spolno aktivne adolescentice treba što ranije, nakon prvih spolnih iskustava, uključiti u zdravstvenu skrb, savjetovati ih i pružiti im izravnu pomoć. To je prioritarna zadaća zdravstvene zaštite, ne samo zbog prava adolescenata na reproduktivno zdravlje, nego i zbog očuvanja plodnosti ukupnog stanovništva i mogućnosti njegova obnavljanja.²⁶

Nije problem samo rano stupanje u spolne odnose, već i broj spolnih partnera. U skupini ispitanih adolescentica dobiveni podatci upućuju kako je 64% ispitanica imalo dva i više spolnih partnera, a njih 36% jednog partnera.

Sva dosadašnja istraživanja potvrdila su kako je učestalost HPV infekcije upravo proporcionalna broju partnera, a ne broju spolnih odnosa.¹⁴

Iz provjere znanja vezanog za rizične faktore nastanka HPV infekcije, samo je 52% ispitanica točno odgovorilo (promiskuitetno ponašanje, prerano stupanje u spolne odnose i često mijenjanje partnera).

Polovica ispitanica u Osijeku i u Vukovaru znaju koji su rizični faktori za nastanak HPV infekcije. Paradoksalna je činjenica da iako jasno prepoznaju rizične faktore, njihovo svakodnevno ponašanje to ne potvrđuje (64% ispitanica u Osijeku i Vukovaru imale su dva i više partnera).

Rezultati koji su dobiveni anketiranjem o ranom stupanju adolescentica u spolne odnose, o broju spolnih partnera, i o (nedovoljnoj) zdravstvenoj educiranosti upućuju na visok rizik razvoja spolno prenosivih bolesti i HPV infekcije.

Ukupno 97% ispitanica obavilo je prvi ginekološki pregled između 15. i 20. godine. Razlozi koje navode za odlazak na prvi pregled jesu: ginekološki problemi (neredoviti menstrualni ciklusi) 8%, bolest (infekcija, gljivični problemi, upale) 20%, izostanak menstruacije 9%, kondilomi 1%, trudnoća 5%, cista na jajniku 3%, kontracepcija 9% te redoviti pregled 45% ispitanica.

Od ukupnog broja ispitanih adolescentica u Osijeku i Vukovaru, 44% koristi kontracepciju. Od toga 25% uzima oralnu kontracepciju, a 19% koristi mehaničku (prezervative). Ostalih 56% ne koristi kontracepciju, a kao razlog navode sljedeće: trenutno nemaju partnera 13%, zbog zdravstvenih problema 4%, 'ne želi' 17%, 'paze se' 12%, a ostale nisu odgovorile na to pitanje.

Siguran spolni odnos („safe sex“) uključuje široku skupinu spolnih aktivnosti. Prakticiranje sigurnog spolnog odnosa ne znači eliminiranje spolne aktivnosti iz života. To znači biti pametan i ostati zdrav, a ujedno pokazati ljubav i poštovanje prema partneru i sebi; znači uživati u spolnom odnosu izbjegavajući mogućnosti prijenosa ili dobivanja infekcije, tj. smanjiti mogućnost dobivanja spolno prenosivih bolesti.²⁷

Dobiveni podatci o pušenju u Osijeku i Vukovaru pokazuju kako 54% ispitanica puši, 55% konzumira alkohol prigodno, 12% je imalo poremećaj u prehrani, 17% bilo je na strogoj dijeti, 39% je često pod stresom.

Već sami podatci o rizičnim faktorima ispitanica ukazuju na visoke postotke pušenja, konzumiranja alkohola te

poremećaja, kako u prehrani, tako i stresnim situacijama, što sve može dovesti do pada imunološkog sustava. Slabljenje imunološkog sustava uslijed emocionalnog ili drugog stresa, loše prehrane, uživanja alkohola i pušenja, može biti razlogom promjena u imunološkom odgovoru, koje mogu potaknuti aktivnost HPV virusa.¹⁵

Rezultati dobiveni anketiranjem ispitanica u Osijeku i Vukovaru, a koji se tiču učestalosti posjeta ginekologu ukazuju na to da 31% ispitanica ide na pregled samo onda kada ima ginekoloških problema, 29% ispitanica je izjavilo kako im je ovo prvi pregled, a ostalih 40% redovito se kontrolira (svakih 6 mjeseci do godinu dana).

Podatci o ginekološkim bolestima pokazuju kako je u Osijeku i Vukovaru 19% ispitanica već bilo bolesno. Kao bolesti se navode: gljivične infekcije (2%), kondilomi (1%), cista na jajniku (4%), CIN1 (1%), CIN2 (1%), CIN3 (1%), HPV infekcija (3%), upale (6%).

U Osijeku i Vukovaru je 16% ispitanica bilo hospitalizirano na odjelu ginekologije i to zbog: operacije (LPSC) 4%, operacije (konizacija) 1%, namjernog pobačaja 4%, zahvat Curettage (spontani pobačaj) 3%, upala 4%.

Namjerni pobačaj u Osijeku i Vukovaru imalo je 4% ispitanica.

Na postavljeno pitanje o Papa-testu u Osijeku i Vukovaru samo je 32% ispitanica točno odgovorilo. Ostalih 48% misli kako je to test za dokazivanje HPV infekcije, 18% da je to test za otkrivanje spolno prenosivih bolesti, a 2% da je to test za rano otkrivanje trudnoće.

O HPV infekciji 68% ispitanica iz Osijeka i Vukovara čulo je: u školi i na fakultetu 25%, u medijima (novine, TV) 34%, od ginekologa 4%, od liječnika opće prakse 1%, od roditelja 3%, od prijateljice 1%.

Da se HPV infekcija prenosi spolnim putem odgovorilo je 85% ispitanica, 10% misli da se prenosi putem krvi, a 5% preko prljavih ruku.

U Osijeku i Vukovaru je 66% ispitanica točno odgovorilo da HPV infekcija može uzrokovati razvoj karcinoma vrata maternice, 4% misli da uzrokuje upalu mjehura, 19% upalu jajnika, 3% nespecifičnu upalu pluća, a 8% misli da ništa od navedenog nije točno.

Na postavljeno pitanje o najčešćem uzročniku karcinoma vrata maternice (odgovor je HPV), u Osijeku i Vukovaru točno je odgovorilo 71% ispitanica; ostalih 13% misli da je to HSV, 12% HIV, a 4% Herpes zoster.

Samo je 31% ispitanica u Osijeku i Vukovaru čulo za HPV cjepivo i to: 28% ih je saznalo iz medija (TV, novine), a 3% u školi.

U Osijeku i Vukovaru je 96% ispitanica mišljenja kako bi trebalo uvesti predmet seksualno obrazovanje u srednjim školama.

Da se javno malo priča o spolnim bolestima među adolescentima misli 82% ispitanica u Osijeku i Vukovaru, a 93% ih želi znati više o tom problemu. Samo se 37% ispitanica obratilo za pomoć, i to 24% ginekologu, 5% medicinskoj sestri, 30% roditeljima, 5% liječniku, 32% prijateljici i 3% partneru.

Rezultati dobiveni anketiranjem adolescentica jasno su pokazali kako je ispitana skupina rano stupila u spolne odnose i imala više spolnih partnera. Isto tako, temeljem ankete došlo

se do podataka o nedovoljnoj zdravstvenoj educiranosti, kao i nedovoljnom korištenju kontracepcijskih sredstava, posebice kombinirane mehaničke i oralne kontracepcije koja se preporuča u toj dobi. Sve to, naravno, povećava rizik zaraze HPV infekcijom. Stoga ova ispitana skupina predstavlja već sada rizičnu skupinu, te je potrebno poduzeti preventivne mjere zdravstvenog prosvjeđivanja. Ista skupina je izrazila jasnu želju za uvođenjem predmeta seksualno obrazovanje u škole, te je ukazala na činjenicu kako je javnost premalo informirana o pitanjima spolnih bolesti, HPV infekciji, rizičnim čimbenicima za razvoj karcinoma vrata maternice i HPV cjepivu kao mogućnosti prevencije.

Zaključak

Temeljem provedenog ispitivanja moguće je zaključiti sljedeće: čimbenici rizika za infekciju HPV-om prisutni su u ispitanica u Osijeku i Vukovaru i to – rano stupanje u spolne odnose do 16 godina 44%; česte promjene spolnih partnera – 43% ispitanica imalo je dva partnera, a 21% tri i više; 25% ispitanica uzima oralnu kontracepciju; 54% ispitanica puši cigarete; 12% ispitanica imalo je poremećaja u prehrani; 17% ispitanica bilo je na strogoj dijeti, a 39% ispitanica često je pod stresom. Ispitanice u Osijeku i Vukovaru, njih 48%, nemaju znanja o čimbenicima rizika za razvoj HPV infekcije. Znanje i ponašanje ispitanica ukazuju na visok rizik za nastanak HPV infekcije u Osijeku i Vukovaru. Prisutnost čimbenika rizika, razina znanja i ponašanje ispitanica ukazuju na potrebu edukacije mladih prije stupanja u spolne odnose.

Zahvala

Zahvaljujem dr. sc. Nadi Prlić, prof., na nesebičnoj stručnoj pomoći i potpori te dragocjenim uputama, savjetima i sugestijama koje su bile potrebne za provedbu istraživanja.

Literatura

- Tomljanović, M.: Spolno prenosive infekcije kao čimbenici rizika i mogući uzroci raka vrata maternice: Prevencija i dijagnostika tumora ženskih spolnih organa, Nakladni zavod Globus, Zagreb, 1998.
- Grahovac, B., Šimat M., Krašević M., Humani papiloma virus i karcinom cerviksa – imunopatogeneza i molekularna dijagnostika, 2005., http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanак_download&id_clanак_jezik=11560, 10.06.2007.
- Hodžić, D., Navratil, R., Rališ, R., Eljuga, D., Infekcija vrata maternice papiloma virusom čovjeka (HPV) u požeškoj regiji, http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanак&id_clanак_jezik=23646, 27.09.2007.
- Carestiato, F., Silva, K., Dimetz, T., Oliveira, H., Cavalcanti, S., Prevalence of Human Papillomavirus Infection in the Genital Tract Determined by Hybrid Capture Assay, 2006.
- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14138670200600050006&tling=en&nrm=iso, 29.09.2007.
- Vujić, G., Papa test i kolposkopija – uloga u ranom otkrivanju i praćenju premalignih promjena vrata maternice, 2004.
- <http://www.vasezdravlje.com/izdanje/clanак/483/, 05.04.2007>.
- Čorušić, A.: HPV virus je uzročnik raka vrata maternice: Medical info br. 21., 2007., str. 16
- Kuzman, M., Tomić, B., Pejnović Franelić, I.: Javno značenje spolno prenosivih infekcija: IX. simpozij o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama, simpozij Slavka Schönwalda, Opatija, ožujak 2007.
- Malović-Bolf, M., Kosanović, V., Dabo, J., Vlah, N.: Značaj »edukacije vršnjaka« u prevenciji rizičnog spolnog ponašanja: IX. simpozij o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama, simpozij Slavka Schönwalda, Opatija, ožujak 2007.