

Dismenoreja (dysmenorrhoea)

Reč dismenoreja izvedena je iz grčkih reči:

dys - znači teška

men- označava mesec,

rhoea tok, isticanje.

Pod dismenorejom se podrazumeva menstruacija praćena bolovima i tegobama.

Glavni simptom je bol koji je lokalizovan u donjem delu trbuha ili krstima. Bol počinje kada se javi krvarenje i traje 2 do 3 dana.

Ostali simptomi mogu da budu :

- muka
- gađenje
- povraćanje
- glavobolja
- proliv
- opstipacija
- vrtoglavica
- drhtavica
- jeza
- psihička labilnost (manifestuje se prevelikom osetljivošću, lakim, brzim i nemotivisanim promenama raspoloženja, razdražljivošću, plačljivošću).

Dismenoreja može da bude primarna i sekundarna.

Faktori rizika :

1. PRIMARNA DISMENOREJA

- Rana menarha (prva menstruacija)
- Žene koje nisu rađale
- Pušenje
- Pozitivna porodična anamneza

2. SEKUNDARNA DISMENOREJA

- Anomalije materice
- Česte upale organa male karlice
- Polno prenosive bolesti
- Endometrioza, adenomioza
- Miomi
- Ciste jajnika

Primarna dismenoreja

Primarna dismenoreja se obično javlja u adolescentnom periodu (2-3 godine posle prve menstruacije, obično negde oko 20. godine života). Često nestaje posle porođaja ili tokom srednjih godina.

Bolovi nastaju usled dejstva prostaglandina (proizvode se tokom ovulacije). Tada raste nivo prostaglandina (u unutrašnjem sloju materice) tokom lutealne faze (faza žutog tela) i faze krvarenja, kada dolazi do kontrakcija materice.

Materica je mišić koji se kontrahuje i opušta, baš kao i svaki drugi mišić u telu. Većina kontrakcija je neprimetna, ali ove kontrakcije su veoma snažne i zato su bolne. Tokom tih kontrakcija, dolazi do kratkih prekida dotoka krvi u matericu, što dovodi do nestašice kiseonika i prouzrokuje bol.

Istraživanja su pokazala da su bolne menstruacije najčešći razlog izostanka s posla ili iz škole (600 miliona izgubljenih radnih sati i 2 milijarde izgubljenih dolara godišnje).

Sekundarna dismenoreja

Javlja se bilo kad u reproduktivnom dobu i klimakterijumu. Bolovi nisu vezani za dane menstruacije. Sekundarna dismenoreja nastaje kao posledica patoloških promena. To mogu biti tumori materice, jajnika ili jajovoda, upala unutrašnjih polnih organa, stenoza kanala grlića ili nepravilan položaj materice, endometrioza i adenomioza.

U lečenju dismenoreje preporučuju se nesteroidni antiinflamatorni lekovi (NSAID), koji blokiraju prostaglandine. Posebno su delotvorni u smanjenju obilnog krvarenja i grčeva. Za postizanje maksimalnog učinka treba ih uzimati 3 do 5 dana pre očekivane menstruacije.

Kombinovani oralni kontraceptivi pokazali su kao veoma dobar izbor u lečenju dismenoreje u adolescenciji..

U slučaju organskog uzroka lečenje, naravno, zavisi od nalaza. U većini slučajeva posredi je hirurška terapija (npr. odstranjenje polipa, mioma, žarišta endometrioze).

Autor: Ivana Ivančević