

Dysmenorrhoea

Charakterizována jako **bolest** a další **somatické příznaky** (průjem, bolesti hlavy, nauzea, zvracení, kolaps), které začínají těsně před menstruačním krvácením a mizí po následujících 2-3 dnech. Vyskytuje se až u 50 % žen. V dif. dg. musíme rozlišit mezi dyskomfortem a výraznými obtížemi, nesmíme opomenout možnost současně vzniklé NPB.

Typy

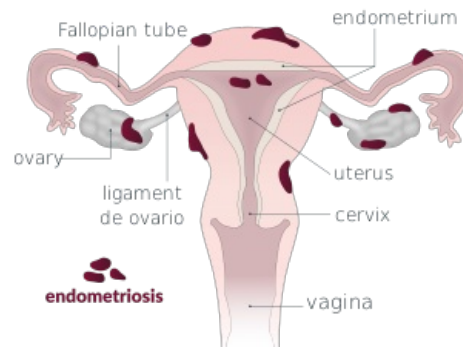
Primární (idiopatická, funkční)

Vzniká při ovulačních cyklech žen, které ještě nerodily. Častěji u astenických žen s vegetativní dystonií nebo při hypoplazii vnitřního genitálu.

V etiologii se uplatňuje zvýšená tvorba prostaglandinů (hlavně PGF2 α) endometriem, která vede ke **zvýšení aktivity myometria**. Důsledkem toho je zvýšení nitroděložního tlaku a rozvoj tkáňové ischemie.

Sekundární

Obvykle se vyskytuje u žen nad 25 let. Bolest vyvolaná **patologickým procesem v pánvi** (endometrióza, adenomyóza, myomatóza, záněty, stenózy hrdla).



Endometrióza (sekundární dysmenorea)

Diagnóza a léčba

Vedle gynekologického vyšetření používáme hysteroografie, laparoskopie a další, podle potřeby.

Léčba se odvíjí od diagnózy. Při léčbě bolestí používáme **kombinovanou hormonální antikoncepci** (blokáda ovulace). Účinné jsou také **NSA** (ovlivňují metabolismus prostaglandinů), které podáváme 2-3 dny před začátkem krvácení. Při nedostatečném účinku indikujeme blokátory kalciového kanálu či beta-mimetika (spasmoanalgetický účinek). U sekundárního typu léčíme primární příčinu.

Odkazy

Související články

- Menstruace
- Ovariální cyklus
- Premenstruální syndrom

Reference

Zdroj

- ROB, Lukáš, Alois MARTAN a Pavel VENTRUBA, et al. *Gynekologie*. 3. vydání. Praha : Grada, 2019. 356 s. ISBN 978-80-7492-426-2.
- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.
- HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL, et al. *Porodnictví*. 3. vydání. Praha : Grada, 2014. 538 s. ISBN 978-80-247-4529-9.