

A menstruáció zavarainak hátterében rendszerint hormonális vagy anatómiai rendellenesség áll. Ha valami megzavarja a rendszer tökéletesen összehangolt működését, a hormonok egyensúlya azonnal felborul.

Amenorrhoea

Amenorrhoeának nevezzük azt az állapotot, amikor egy nő nem menstruál.

Két formáját lehet megkülönböztetni, a primer és a szekunder amenorrhoeát. Természetesen nem nevezzük amenorrhoeának azokat a természetes életszakaszokat, amikor normálisan nincs menstruáció. Ilyenek a pubertást megelőző és a változó kort követő évek, valamint a terhesség és szoptatás időszaka.

A primer amenorrhoea azt jelenti, ha egy 16. életévét betöltött lánynak eddig még soha nem volt menzese. Ennek oka legtöbbször előfordulhat valamilyen súlyosabb genetikai rendellenesség vagy anatómiai eltérés, de előfordulhat egyéb tényező miatt is.

Szekunder amenorrhoea fennállásakor a páciensnek korábban már volt menzese, de több mint három hónapja nem menstruál.

Milyen vizsgálatokra kell számítani amenorrhoea esetén?

Az orvos először alaposan kikérdezi a beteget, majd elvégzi a szokásos nőgyógyászati vizsgálatot. Közben megfigyeli a másodlagos nemi jeleket: az emlők fejlettségét és a szőrzet jelenlétét, vagy kifejlődésének hiányát.

Ezt követően vérvétel történik, hogy meg lehessen határozni a hipofízis és a petefészek által termelt hormonok mennyiségét. Hasi ultrahangvizsgálatra, genetikai vizsgálatra is rendszerint sor kerül, sőt, egyes esetekben a laparoszkópia (hastükrözés) és a hiszteroszkópia (méhtükrözés) elvégzésétől sem lehet eltekinteni.

Milyen betegségek, állapotok lehetnek az amenorrhoea hátterében?

- a szervezet túlzott igénybevétele (stressz, élsportolók)
- táplálkozási zavarok (anorexia nervosa, bulémia)
- elhízás vagy kóros soványság
- súlyos betegség (veseelégtelenség, leukémia)
- a hipofízis hormontermelésének károsodása (tumor, oxigénhiány, thrombózis)
- petefészek ki nem fejlődése, eltávolítása vagy daganata
- a pajzsmirigy alul- vagy túlműködése
- a hüvely és a méh fejlődési rendellenességei

A kiváltó tényezők sokféleségéből adódik, hogy az amenorrhoea kezelését az határozza meg, hogy valóban mi okozta a menzesis elmaradását. Mindig az alapbetegséget kell kezelni. Ha például a hormontermelés hiányzik, akkor a szükséges mennyiséget pótolni kell. Fel kell függeszteni a túlzott megerőltetést, tornát, a táplálkozási zavarokat pedig pszichiáterrel kezeltetni. A fejlődési rendellenességeket - ha ezek okozzák a problémát - meg kell operálni.

Fontos tudni, hogy az orális fogamzásgátlók elhagyása után is felléphet időszakosan - post pill - amenorrhoea.

Dysmenorrhoea

Dysmenorrhoeának nevezzük a rendkívül erős görcsökkel, kismencedei fájdalommal, gyengeséggel járó menstruációt. A dysmenorrhoea lehet enyhe - ha csak néhány óráig tart -, és súlyos, ha több napig áll fenn a kifejezetten görcsös fájdalom.

A dysmenorrhoea oka lehet teljesen ártalmatlan: a méhösszehúzódás és a méh falában levő erek összehúzódása következtében fellépő fájdalom, melyet a beteg lelki alkata, érzelmi állapota,

pota, tűréshatára, fájdalomküszöbe is befolyásol. A hátterben azonban állhat endometrioszis, mióma vagy zárt szűzhártya, esetleg gyulladás is.

Hogyan enyhíthetjük a tüneteket?

Mint minden betegség esetében, itt is ki kell deríteni az okot, és ha lehet, azt kell megszüntetni. Ha a görcsös fájdalom hátterében nem található semmilyen szervi eltérés,

gyulladás, de a panaszok ennek ellenére hosszú időn keresztül fennállnak, és a ciklusok alkalmával újra visszatérnek, akkor a beteget kezelni kell.

Enyhébb vagy erősebb fájdalomcsillapítók, görcsoldók, fogamzásgátló tabletta szedésével, nyugtatókkal lehet csökkenteni a fájdalmat.

Kezelőorvos neve:.....
Kontroll időpontja:.....

Figyelem! A jelen betegtájékoztatóban szereplő információk tájékoztató jellegűek, nem helyettesítik a szakszerű orvosi véleményt. A kockázatokról és a mellékhatásokról érdeklődjön kezelőorvosánál illetve gyógyszerésznél!