

Dysmenorrhoea

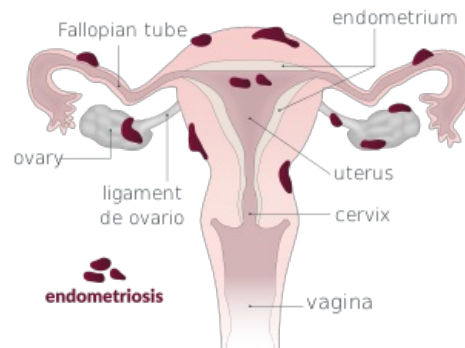
Dysmenorrhoea je menstruace, která je doprovázena neobvykle silnými a křečovitými bolestmi v hypogastriu.^[1] Vyskytuje se až u 50 % žen.

Typy

Primární (idiopatická, funkční)

Primární dysmenorrhoea začíná obvykle s nástupem ovulačního cyklu (2-3 roky po menarche) a charakterizuje se bolestí v hypogastriu a kříži, která má začátek nejdřív den před menstruací a končí nejpozději den po menses. Bolest může mít různou intenzitu a somatické doprovodné příznaky: 🤢 nauzea, 🤮 zvracení, 🦌 průjem až kolapsový stav. Po prvním porodu se obvykle zmírňuje nebo kompletně ustupuje.

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. Kromě toho podíl na patofyziologickém mechanismu bolesti mají i psychické faktory.



Endometrióza (sekundární dysmenorea)

Sekundární

Obvykle se vyskytuje u žen nad 25 let. Bolest je vyvolána **organickým patologickým procesem** (endometrióza, adenomyóza, adheze, intrauterinní polypy, myomatóza, syndrom ponechaného ovaria, záněty, stenózy hrdla, vrozené obstrukce genitálu).

Diagnóza

Dysmenorrhoea má velmi pestrú diferenciální diagnostiku. Stavý, související s menstruační bolestí, lze rozdělit na dvě kategorie^[2]:

Gynekologické stavý	Negynekologické stavý
<ul style="list-style-type: none">EndometriózaObstrukce reprodukčního traktu (neperforovaná panenská blána, příčná vaginální přepážka, vaginální ageneze, syndrom OHVIRA, cervikální stenóza)Adnexální cystyAdnexální torzeAdenomyózaZánětlivá onemocnění pánve, pohlavně přenosné chorobyEndometriální polypyAshermanův syndromEktopické těhotenstvíChronické pánvní bolestiMembranózní dysmenorrhoea	<ul style="list-style-type: none">Syndrom dráždivého tračníkuIdiopatické střevní záněty (Crohnova choroba, ulcerózní kolitida)DivertikulózaKolorektální karcinomInfekce močových cestIntersticiální cystitidaMuskuloskeletální příčiny (diskopatie, osteoartritida, poúrazové stavý...)

Pro stanovení diagnózy vedle anamnézy a gynekologického vyšetření se používá laparoskopie, ultrazvukové vyšetření, MR, laboratorní vyšetření známek zánětu, hysterografie a další metody podle potřeby.

Léčba

Terapie se odvíjí od diagnózy. U **primární dysmenorrhoey** se používají **spasmoanalgetika** (Algifen 🇨🇪, NoSpa 🇨🇪), **NSAID**, **gestageny** v druhé polovině ovulačního cyklu, **kombinovaná hormonální antikoncepce (COC)**. Je doporučována také úprava životního stylu a fyzická aktivita. V případě **sekundární dysmenorrhoey** je nutné léčit příčinu způsobující menstruační bolesti.

Odkazy

Související články

- Menstruace
- Ovariální cyklus
- Premenstruační syndrom

Reference

1. NZIP. *Dysmenorea* [online]. ©2024. [cit. 18.05.2024]. <<https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/2862>>.
2. HASSAN, Nagy, Caren CARLSON a Moien AB KHAN. *Dysmenorrhea* [online]. ©2023. [cit. 18.05.2024]. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560834/>>.

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.
- DUBOVÁ, Olga a Michal ZIKÁN. *Praktické repetitorium gynekologie a porodnictví*. 2. vydání. Praha : Maxdorf, 2022. s. 406-407. ISBN 978-80-7345-716-7.