

PORUCHY MENSTUAČNÍHO CYKLU

Menstruační cyklus představuje plynule navazující morfoloogické a funkční změny děložní sliznice, endometria, které se periodicky opakují v 28denních intervalech.

- **PORUCHY NÁSTUPU MENSTUAČNÍHO CYKLU**
 - *menarche* = fyziologický počátek menstruace mezi 10.-15.rokem
 - *menarche praecox* = předčasný nástup menstruace
 - *menarche tarda* = pozdní nástup menstruace
- **PORUCHY MENSTUAČNÍHO RYTMU**
 - fyziologický menstruační cyklus = probíhá v intervalu 28 dní s tolerancí plus i minus 3 dny, pravidelnost se ustálí do 2 let od menarche
 - *oligomenorea* = prodloužení intervalu (déle než 35dní), poté může doprovázet protražované krvácení (sliznice měla více času narůst)
 - nejčastěji vzniká při anovulaci
 - příčiny: hormonální poruchy, špatný životní styl, záněty, cysty, polypy a nádory
 - léčba: progesteron v druhé polovině cyklu, někdy kombinace s estrogyeny
 - *polymenorea* = příliš častá menstruace (délka cyklu je méně než 22 dní)
 - zkracování luteální části cyklu => předčasný zánik folikulu (může být způsobeno i nadměrným stresem či zvýšenou psychickou/fyzickou zátěží)
 - u pacientek můžeme pozorovat anémii
 - léčba: kombinovaná hormonální antikoncepce, při anémii podání železa
- **PORUCHY INTENZITY A DÉLKY MENSTUAČNÍHO KRVÁCENÍ**
 - F: 3-5 dnů a celková krevní ztráta by neměla být vyšší než 35-80 ml
 - *Hypermenorea a menoragie*
 - = nadměrně silné krvácení (hypermenorea, více než 5 vložek za den), které bývá doplněno prodlouženým krvácením (menoragie, déle než 7 dní)
 - Příčiny: změny endometria (polypy, nepravidelné odlučování děložní sliznice), změny myometria (myomy, funkční nedostatečnost svaloviny), nádorová onemocnění, systémová onemocnění
 - Diagnostika: UZ, stanovení hladiny hormonů, hysteroskopie
 - Léčba: progesteron v druhé polovině cyklu, případně kombinovaná HA, v perimenopauzálním období – hormonální substituce, zastavení krvácení – aplikace antifibrinolytik nebo hemostatika, operační výkony: hysteroskopie, laparoskopie, jako poslední přicházíme k hysterektomii
 - *Slabé cyklické krvácení - hypomenorhea*
 - = méně než dvě vložky
 - Příčiny: nedostatečná funkce ovaria, alterace děložní sliznice, rozsáhlé záněty endometria, RCUI děložní dutiny (Ashermanův syndrom)
 - Diagnostika: hormonální hladiny, detekce ovulace, UZ, hysterosalpongografie, hysteroskopie
 - Léčba: podání estrogenů, gestagenů
 - *Amenorea* = stav, kdy nedochází k menstruačnímu krvácení
 - primární – pokud se do 15 let věku neobjeví žádné krvácení (příčiny: VVV, endokrinní poruchy, virilizace)
 - sekundární – výpadek MC na více než 3 měsíce u žen, které již menstruovaly 3 měsíce a déle

- **KRVÁCENÍ MIMO CYKLUS = PŘÍDATNÁ KRVÁCENÍ**
 - = obvykle slabá krvácení vyskytující se mimo cyklus, charakter špinění
 - *Ovulační krvácení*
 - 5 % žen ve fertlím věku
 - Příčina: reakce endometria na pokles estrogenu po ovul. peaku
 - Symptomy: bolest v podbřišku, bedrech, zvýšená poševní sekrece
 - *Premenstruační krvácení*
 - = krvácení vyskytující se několik dní před menstruací
 - Příčina: insuficience žlutého tělíska (Neodstatečnost Progesteronu udržet děložní sliznici kompaktní),
 - polyp, zánět, myom, děložní hypoplazie, nitroděložní tělísko (IUD)
 - *Postmenstruační krvácení*
 - Navazuje na menstruační krvácení
 - Příčina: důsledek nedostatečné regenerace endometria, nedostatek estrogenů, děložní hypoplazie, zánět, IUD, kavita v jizvě po SC
- **FUNKČNÍ PORUCHY**
 - *Metroragie*
 - = acyklické nepravidelné děložní krvácení
 - Nejčastěji se objevuje po menarche či před menopauzou
 - Může být příznakem vážných onemocnění – záněty, nádory
 - Juvenilní metroragie
 - Typ metroragie podmíněné věkem (vzniká do 2 let od menarche)
 - Příčiny: nedokonalé odlučování endometria – vzniká v důsledku častých anovulačních cyklů, poruchy hemokoagulace, záněty endometria, nevyzrálость hormonální osy
 - Projev = velmi silné krvácení (až 20 vložek na den), často nastupuje do půl roku od menarche, obvykle provázána oligomenoreou, bolest břicha, zvracení
 - Léčba: zástava krvácení = podání malé dávky estrogenů a gestagenů
 - *Nerovnoměrné odlučování endometria*
 - = nadměrné krvácení z anatomicky normální dělohy
 - Křehká sliznice, díky nadměrnému růstu sliznice (<- nadměrná stimulace děložní sliznice estrogeny neoponovaná progesteronem)
 - Silné a prodloužené krvácení
 - Léčba: zástava krvácení a prevence recidiv, podáváme norsteroidy nebo estrogeny a progesteronu i.m., léčba dysfunkce: podání estrogenů (pevnost a trofika sliznice) a gestagenů (transformace endometria), prevence: cyklické podávání progesteronu v druhé polovině cyklu nebo kombinovaná HAK
- **PATOLOGICKÉ DOPROVODNÉ SYMPTOMY**
 - *Dysmenorea*
 - = bolest + somatické příznaky (průjem, bolest hlavy, nauzea) začínající těsně před menstruačním krvácením
 - Až 50 % žen, ustupuje do 2 - 3dnů
 - a) Primární – u žen ještě nerodících při ovulačních cyklech, příčina: zvýšená aktivita myometria díky zvýšené tvorbě prostaglandinů
 - b) Sekundární – ženy nad 25 let, příčina: patologické procesy – endometrióza, záněty...
 - Diagnostika: expertní UZ, při rozpacích hysteroskopie, laparoskopie

- Léčba: kombinovaná hormonální antikoncepce, dále podle průběhu, u sekundární léčíme primární příčinu
- *Premenstruační syndrom*
 - = pravidelná přítomnost somatických a psychických problémů v luteální fázi menstruačního cyklu
 - Nejčastěji nastupuje 7 dní před začátek menses
 - Příznaky: psychické – nervozita, úzkost, deprese; somatické: bolest hlavy, migrény, průjmy, zvracení, bolest, pocit napětí v prsech
 - Příčina: dysbalance endokrinního a neurotransmiterového systému
 - Diagnostika: přítomnost alespoň jednoho somatického a jednoho psychického příznaku ve třech po sobě jdoucích cyklech
 - Léčba: symptomatická, úprava životního stylu, psychologická péče, HAK, někdy podáváme suplementaci vitamínů a minerálů

• SLOVNÍČEK POJMŮ

- *Virilizace* = rozvoj druhotných mužských pohlavních znaků u žen (mužské ochlupení, hlubší hlas)
- *Hysterosalpingografie* = rentgenologické vyšetření tvaru a průchodnosti dělohy a vejcovodů pomocí kontrastní látky
- *Hysteroskopie* = zobrazovací metoda, pomocí níž si gynekolog může prohlédnout dutinu děložní a cíleně odebrat vzorek tkáně k histologickému vyšetření, přístup je přes pochvu
- *Hysterektomie* = odstranění dělohy
- *Fertilní věk* = plodné období ženy
- *Menarche* = první menstruace u dívek
- *Luteální fáze menstruačního cyklu* = 15. – 27. den cyklu, vliv hormonů žlutého tělíska (= progesteron), zvýšení endometria
- *Proliferační fáze menstruačního cyklu* = 5. – 14. den cyklu, vliv hormonů z ovaria (= estrogeny), obnova endometria
- *Endometrium* = děložní sliznice, tubulózní žlázy, na povrchu jednovrstevný cylindrický epitel
- *Hypoplazie* = neúplný vývin tkáně či orgánu
- *Perimenopauzální období* = první fáze nástupu menopauzy

