

PELVIČNI BOL (BOL U MALOJ KARLICI)

Veoma je čest razlog dolaska pacijenta kod ginekologa. Obično je posredinimalog stomakailisajedne strane idugotraje. Pacijenti često saopštavaju da ih bole jajnici.

AKUTNI BOL

Iznenadan, intenzivan, grčovit i neprekidan. Treba dati tačne podatke o tome kako je počeo bol, kakva je njegovajačina, nakom mestu je najizraženiji, da li se širi i u kom pravcu, da li je povezan sa menstruacijom, da li je praćen krvavljenjem, da li se javlja i pojačava pri dođenju, da li se javlja i pojačava pri mokrenju ili pražnjenju creva, da li je prisutno pečenje pri mokrenju i da li postoje problemi sa radom creva. Takođe je bitno da li pacijent zna da ima cistu jajnicima, miome, ili nekudrug vrstu zdravstvenih problema koji nisu ginekološki, da li pacijent nosi spiralu, da li je kod pacijenta ranije rađena operacija sa otvaranjem trbušnog zida i da li je pacijent pod terapijom za lečenje neplodnosti.

Moraju se adekvatnim pregledom isključiti upala slepog creva i trudnoća! U obzir dolaze i akutna infekcija male karlice, spontanipobačaj, akutnanekrozamioma, torzijamioma, tuboovarijalni apsces, endometrioza, varikoziteti karličnih vena, akutni karlični tromboflebitis, akutni poremećaji sistema završenja, akutni divertikulitis, ileus i bolesti mokraćnog sistema: akutni cistitis i pijelonefritis, urolitijaza i dr.

Ukoliko je do pojave bola došlo iznenada, ako je oštar i jak u obzir dolaze ozbiljni poremećaji koji često zahtevaju hirurško lečenje. Tu spadaju: uvrtnje, cepanje ili krvavljenje raznih dobroćudnih ili zloćudnih tumora jajnicima ili jajovodima, uglavnom cistični tumor koji nisu apoteljci, rupturan materične trudnoće.

Najčešće se

uvrću cistični tumor i jajnik zajedno sa jajnikom okezivnih struktura iz okoline jajnika kroz koje prolaze krvni sudovi. To su:

mezoovarijum, lig. ovarii proprium, lig. suspensorium ovarii. Ponekad tkivnu "peteljku" koja se uvrće čine i jajovod, i lig. latum uteri. U peteljci se nalaze sledeći krvni sudovi: grana materične arterije (a. uterinae) koja se naziva ramus ovaricus a. uterinae, arterija jajnika (a. ovarica) i odgovarajuće vene.

Uvrtnje u peteljki dolazi do prekida u protoku krvnih sudova. U ovim slučajevima neophodna je hitna operacija sa otvaranjem stomaka - laparotomija, gde će se istovremeno i definitivno utvrditi dijagnoza i rešiti problem. Ukoliko se hitno ne operiše, dolazi do teških komplikacija koje mogu imati lošishod.

Kodlečenjaneploidnosti, pri primenilekovazastimulisanjeovulacijemožedoći do tzv. hiperstimulacijejajnikapričemudolazi do pojave velikih i brojnih cista najnikimako jemogu da puknu, tečnost iz njih se izliva u stomak, pri čemu se pored bola javlja i pad krvnog pritiska, a u krvnoj slici se povećava vrednost hematokrita (Hct).

Ukoliko je bol povezana sa početkom menstruacije, postoji mogućnost da se krv jednim delom umesto u vaginu izliva u jajovode, a kroz njih u trbuh pri čemu se javlja nadražaj unutrašnje površine stomaka tj. peritoneuma i ta pojava naziva se retrogradna menstruacija.

Ponekad je bolna i sama ovulacija, a nekad nakon ovulacije ostanetzv. hemoragično žuto teloko jemožedostićiveli kedimenzije i izazvatibolovesaleve ilid esne strane, što se lakodijagnostikuje od strane iskusnog ispitivača. Dešava se da hemoragično žuto telopukne i da se krv izlije u trbušnu šupljinu.

CIKLIČNI BOL

Povezan je sa menstrualnim ciklusom kao primarni ili sekundarni sindromi koji mogu biti uzročni povezani sa velikim brojem organskih bolesti ili disfunkcionalnih poremećaja kao što su:

neperforisani himen, transversalni septum vagine, cervikalna stenozna, anomalija materice, intrauterine priraslice (SyAsherman), endometrijalni polip, miom materice, adenomioza, endometriozna, perzistentna funkcionalna cista, varikozitetikarlice.

Gastrointestinalni uzroci: iritabilni kolon, ulcerozni kolitis, Kronova bolest, karcinom, enterokolitis, delimična opstrukcija creva, divertikulitis, kila, subakutni apendicitis.

Urološki uzroci: ponavljajući cistitis, ponavljajući uretritis, urolitijaza (kamen ili pesak u mokraćnim organima), uretralni sindrom, intersticijalni cistitis, uretralni polip ili divertikulum (kesa stoproširenje), karcinom mešičke, ureteralna opstrukcija, karlični bubrezi.

Neurološki uzroci: uklještenjenog karličnog nerva.

Lokomotorni uzroci: deformitet kičmenog stuba (skolioza, kifoza, spondiloza, osteoporoza), tumor kičme i urođena anomalija kičme, kukova, karlične kosti.

Sistemske bolesti: SLE (sistemski lupus eritematosus), psorijatični artritis, sarkoidoza i dr.

HRONIČNI KARLIČNI BOL

To je bol koja traje više od 6 meseci. Može biti posledica hroničnih bolesti materice, jajovoda, jajnika, kao i genitourinarnih, neuromišićnih, mišićno-koštanih i psihoemotivnih oboljenja. Ovakav bol je najčešći simptom zbog koga se žene javljaju ginekologu. Kod skoro 80 %

pacijenta zbog nedostatka postojećih dijagnostičkih metoda iz bogpropusta u dijagnostici, ne nađe se organski uzrok bola. Zato se u takvim slučajevima najčešće uzrok hroničnog karličnog bola pripisuje psihičkim ili emotivnim poremećajima. Često su uzroci hroničnog bola u maloj karlici: priraslice, endometriozna, akutna ili hronična upala u maloj karlici, bolest creva, bolest mokraćnog sistema, tumori (najčešće ciste jajnika).

Bolest takođe može biti vaskularnog porekla gde nije moguće utvrditi patološku osnovu (karlična migrena) ili ginekološkog porekla (urinarnog, gastrointestinalnog, koštano - mišićnog, vaskularnog, neurogenog i dr.).

Ako ne postoji utvrđen organski razlog, dalje postojanje bola dovodi do velike zabrinutosti jer se bol ne može kontrolisati, ne može se predvideti kada će se javiti. Formira se začaran krug u kome hronični bol pojačava psihoe motivne poremećaje a oni dovode samoposebi do češćih i jaćih bolova. To vodi u depresiju i somatizaciju pa se bol javlja sve češće.

Dijagnoza se postavlja vrlo teško. Uz detaljnu anamnezu: vrsta bola, mesto pojave i širenje bola, u kojim stanjima i okolnostima se pojačava ili smanjuje, povezanost sa menstruacijom, radom, stresom, polnim odnosom i da li je njegov pojav povezan sa određenim aktivnostima, moraju se uraditi i detaljni pregledi: bimanuelni ginekološki, kolposkopski, ultrasonografski, color doppler, biohemijske i mikrobiološke analize, CT (skener), NMR (magnetna rezonanca), a po potrebi histeroskopija i celioskopija. Ponekadani to nije dovoljno pa se tek pri operativnoj eksplorativnoj laparotomiji nađu pravi uzrok bola.

Na žalost postoje i oni slučajevi kod kojih se i pored svih postojećih dijagnostičkih procedura, organski uzrok bola u maloj karlici nikada ne utvrdi. U tim slučajevima ranijesu se pravili operativni pokušaji rešenja problema presecanjem određenih grana karličnih nerava ali često bez rezultata tako da je takav pristup uglavnom napušten.

Veoma bolne menstruacije su često izazvane endometriozom. Ako se bimanuelnim pregledom i Ultrazvučnim pregledom nađu patološke promene a bol i dalje traje, treba uraditi celioskopiju (laparoskopsku dijagnostiku male karlice) zato što je kod skoro 80% žena koje imaju hronični karlični bol i kod kojih je bimanuelni ginekološki pregled pokazao normalan rezultat, laparoskopski potvrđena endometriozailisu se našle priraslice.

Priraslice mogu biti posledica ranijeg pomenutih retrogradnih menstruacija, endometrioze, ranijih upalnih bolesti male karlice (PID) izazvana Hlamidijom, ranijih operacija ili povreda abdomena i male karlice sa unutrašnjim krvavljenjem i svih onih procesa kod kojih je došlo do pojave krvi u trbušnoj šupljini i maloj karlici.

Danas postoji novija metoda laparoskopije tzv. CPM (conscious pain mapping), tj. pregled trbušne duplje uz pomoć laparoskopom (svuga 2 mm) u lokalnoj anesteziji i blagoj analgeziji gde je pacijent budan i uključen u dijagnostiku tako što ispitivač laganododiruje razne organe u maloj karlici a pacijent sarađuje glasno odgovarajući gde oseća bol.

U zaključku ističemo da je problem bola u maloj karliciveom kompleksan i da zahtevapomno i pažljivo ispitivanje uz strpljenje i upornost, jer jedino takav pristup može dovesti do rešenja ovog čestog zdravstvenog problema kod žena.

Dr. Dragan Ćirović, spec. ginekologije i akušerstva