

Życie z endo

czyli jak nie dać się endometriozie!



| Go
healthy
girl.

ENDOMETRIOZA TO

nieuleczalna i przewlekła choroba ginekologiczna. Choroba dotyka do 10% kobiet w całej populacji świata. Dokładna przyczyna endometriozy nie jest znana, jednakże jest to stan dziedziczny, na który wpływa wiele czynników genetycznych, epigenetycznych i środowiskowych. U większości kobiet jest ona bezobjawowa.

Endometrioza (gruczolistość zewnętrzna) jest przewlekłą chorobą, charakteryzującą się występowaniem endometrium poza macicą: w jajowodach, na jajnikach, na otrzewnej (błonie surowiczej pokrywającej macicę i jamę brzuszną), podotrzewnowo, w pobliżu moczowodów, w jelitach czy płucach. Schorzenie jest złożonym stanem klinicznym, który występuje najczęściej u kobiet w wieku rozrodczym. Ma negatywny wpływ na samopoczucie fizyczne, psychiczne i emocjonalne, jakość życia i produktywność, powodujące duże obciążenie ekonomiczne i społeczne dla chorych, ich rodzin i służby zdrowia.

Klasyfikacja opracowana przez ASRM to system punktowej oceny stopnia zaawansowania oraz umiejscowienia zmian. Zapewnia wystandaryzowany sposób opisu, charakterystyczny dla chorego.

W oparciu o wielkość, jak i umiejscowienie zmian zgodnie z wytycznymi ASRM wyróżnia się cztery stopnie endometriozy:

Stopień I (minimalny)

Drobne ogniska endometriozy umiejscowione są na macicy, jajnikach, jajowodach i otrzewnej, mogą występować także drobne zrosty.

Stopień II (łagodny)

Pojawiają się bardziej rozległe ogniska endometriozy, mogą występować torbiele endometrialne jajników, zmiany mogą być zlokalizowane za macicą.

Stopień III (umiarkowany)

Obecność rozległych zrostów, procesem chorobowym zostają objęte więzadła krzyżowo-maciczne.

Stopień IV (ciężki)

Występowanie licznych zrostów prowadzących do deformacji okolicznych narządów. Ogniska endometriozy mogą występować dodatkowo w narządach: pęcherz moczowy, jelita, wyrostek robaczkowy, w pochwie lub szyjce macicy.

Biorąc pod uwagę lokalizację ognisk endometriozy, wyróżnia się:

Jajnikową (stwierdza się obecność torbieli endometrialnych)

Otrzewnową (ogniska endometriozy zlokalizowane są w obrębie otrzewnej)

Głęboko naciekającą (swoim zasięgiem obejmuje moczowody, pęcherz moczowy, jelita).

PRZYCZYNY ENDOMETRIOZY

Przyczyny powstawania endometriozy nie zostały dotychczas jednoznacznie wyjaśnione. Istnieje co najmniej kilka teorii na ten temat m.in.:

- | implantacja endometrium poprzez jajowody do jamy otrzewnej i narządów miednicy mniejszej,
- | osłabienie układu immunologicznego (głównie lokalnego),
- | zmiany w adhezji komórkowej, profilu cytokin, macierzy komórkowej,
- | czynniki środowiskowe,
- | zaburzenia w procesie angiogenezy,
- | predyspozycje genetyczne,

Podjeżdża się też istotny udział zaburzeń immunologicznych, a w ostatnich czasach największy nacisk kładzie się na potencjalny wpływ czynników środowiskowych (diety, toksyn), stres oksydacyjny oraz stymulacja hormonalna oraz na genetyczne predyspozycje do tego schorzenia.

OBJAWY I SKUTKI ENDOMETRIOZY

Podstawowym objawem endometriozy jest ból. Chorzy cierpią również z powodu występowania: bolesnych i/lub obfitych miesiączek, dyspareunii, dyzurii, bolesnej defekacji, dolegliwości bólowych w okolicy krzyżowej, dyskomfortu brzucha, wzdęć, biegunek czy przewlekłego bólu brzucha (trwającego co najmniej 6 miesięcy i niezależnego od fazy cyklu miesiączkowego).

Innymi dolegliwościami są: nawracający ból kończyny dolnej, dający objawy rwy kulszowej, cykliczne krwawienie z odbytnicy lub dróg moczowych. Często osoby dotknięte endometriożą mają dysfunkcję dolnego odcinka układu pokarmowego (wzdęcia, biegunki, naprzemienne biegunki i zaparcia występujące tuż przed i w trakcie miesiączki), a także zaburzenia czynności układu moczowego (objawy dyzuryczne, incydenty parć nagłych czy częstomocz). Czasami jedynym objawem endometriozy jest zmniejszona płodność kobiety.

Trudności w rozpoznaniu endometriozy wynikają z jej różnorodnych objawów.

Z tego powodu choroba jest często diagnozowana przypadkowo, dlatego warto w pierwszej kolejności obserwować swój organizm, a w momencie pojawienia się niepokojących objawów udać się z problemem do specjalisty.

W przypadku podejrzenia endometriozy należy zwrócić uwagę na: bolesne i obfite miesiączki, problemy z zajściem w ciążę, ból w okolicy krzyżowej kręgosłupa, odczuwanie bólu podczas kontaktów intymnych, bolesne oddawanie moczu i stolca, wzdęcia, biegunki, przewlekłe bóle brzucha z niewiadomych przyczyn, krwawienia z układu pokarmowego lub moczowego, obecność zmian w obrębie układu rozrodczego (np. torbiele)²⁰.

Diagnostyka endometriozy składa się z:

Wywiadu

Zawiera pytania o objawy ze strony poszczególnych narządów, rozległości, nasilenia, czasu trwania bólu i sposobach minimalizujących problem. Ważna jest również historia chorobowa członków rodziny. Częściej na endometriozę chorują kobiety mające już tą chorobę w rodzinie m.in. u babci, mamy.

Badania ginekologicznego

Umożliwia określenie wszystkich nieprawidłowości w obrębie macicy, pomaga w ocenie więzadeł krzyżowo-macicznych i przegrody odbytniczo-pochwowej, ujawnić występowanie oporów patologicznych wywołanych przez torbiele. Jeżeli badanie zostaje przeprowadzone w trakcie miesiączkowania zwiększa się szansa na znalezienie ognisk endometriozy głęboko naciekającej.

Badania obrazowego:

- Rezonans magnetyczny (MRI)
- USG/TV

W procesie diagnostyki endometriozy niezbędne jest wykonanie USG przezpochwowego oraz przez powłoki brzuszne. Daje to możliwość wykrycia obecności zmian chorobowych. Wadą badania jest fakt, że nawet przy braku widocznych zmian na obrazie uzyskanym poprzez USG, nie można wykluczyć choroby. Dodatkowo interpretacja wyniku zależy od doświadczenia i umiejętności specjalisty. Dlatego warto udać się do specjalisty, który ma doświadczenie w diagnozowaniu jak i leczeniu endometriozy.

Laparoskopii

Wiarygodną metodą diagnostyczną (równocześnie terapeutyczną) jest laparoscopia. Jest to metoda, która umożliwia, dokładną ocenę narządów miednicy mniejszej, ocenę drożności jajowodów i lokalizację ognisk endometriozy, zrostów, mięśniaków. Dużą zaletą jest możliwość usunięcia ognisk chorobowych w czasie diagnostyki. Wadą metody jest jej duża inwazyjność w organizm, koszty i odpowiednio przeprowadzona kwalifikacja do zabiegu.

Badań laboratoryjnych

Umożliwiają ocenę ogólnego stanu zdrowia, wykrycie stanu zapalnego oraz określenia poziomu poszczególnych hormonów. Zalecane jest dodatkowo określenie markera nowotworowego CA-125, którego podwyższony poziom może świadczyć o endometriozie (marker jest również charakterystyczny dla innych chorób).

Czynniki ryzyka:

Podsumowując, istnieje wiele czynników mających wpływ na rozwój endometriozy: genetyczne predyspozycje:

- | **nieprawidłowe cykle miesięczne (długie),**
- | **wysoki poziom estrogenów,**
- | **odbiegające od normy BMI,**
- | **wczesna pierwsza miesiączka,**
- | **brak potomstwa,**
- | **występowanie dodatkowo chorób autoimmunologicznych,**
- | **nieposiadanie dzieci**

** Wiadomo natomiast, że warunki środowiskowe – przewlekła ekspozycja na formaldehyd, nikiel czy benzen, palenie tytoniu, picie kawy, spożywanie żywności wzbogaconej hormonalnie, ekspozycja na promieniowanie magnetyczne, kontakt z pestycydami wpływają na rozwój choroby.*

METODY LECZENIA ENDOMETRIOZY

Leczenie endometriozy jest skomplikowane, zróżnicowane i długotrwałe, a jego efekty umożliwiają jedynie zmniejszenie negatywnych objawów choroby, nie prowadząc do całkowitego wyleczenia. Terapia ma na celu poprawę jakości życia poprzez łagodzenie negatywnych skutków choroby.

Rodzaj metody leczenia uzależniony jest od wieku, planów prokreacyjnych, stopnia i nasilenia endometriozy. Ważnym elementem terapii jest odpowiedni styl życia.

Farmakoterapia

Kuracja hormonalna opiera się na stosowaniu leków z grupy gestagenów (syntetycznych progestagenów), leków hamujących wydzielanie gonadotropin, analogów gonadoliberyny i leków antykoncepcyjnych (w celu zahamowanie podziałów komórkowych śluzówki macicy).

Leczenie operacyjne

Polega na usuwaniu zmian endometrialnych, a w ciężkich przypadkach całych jajników (zniszczonych przez torbiele i zrosty jajników). Po operacjach włączane są terapie hormonalne, w celu zapobiegania remisji.

Fizjoterapia

Psychoterapia

Stosowanie odpowiedniej diety i suplementacji witaminowej oraz mikroelementów i makroelementów

Celem odpowiedniego żywienia jest regulacja gospodarki hormonalnej, zapewnienie stabilnego poziomu glukozy we krwi, zmniejszenie stanu zapalnego (dieta przeciwzapalna) oraz zapobiegania niedoborom w organizmie i utrzymywaniu prawidłowej masy ciała. Dieta powinna być zróżnicowana i składać się z nieprzetworzonej żywności. Należy spożywać zboża, dużo warzyw i owoców, nasion z warzyw strączkowych, zdrowe oleje tłoczone na zimno oraz dbać o odpowiednie nawodnienie organizmu poprzez picie wody lub herbat ziołowych. Warto ograniczać mięso, nabiał (oprócz fermentowanych produktów mlecznych), cukier, produkty z białej mąki, kawę, napoje słodzone i gazowane, produkty marynowane i zawierające sporą ilość soli (nadmiar wpływa niekorzystnie na gospodarkę wodną organizmu).

** Polecamy książkę dr Hanny Stolińskiej, dietetyka klinicznego pt. "Endometrioza - leczenie dietą".*

Burgery z kaszy jaglanej ze szpinakiem i bobem (4 porcje)

- kasza jaglana 180 g (1 szkl)
- świeży szpinak 200 g (8 garści)
- bób - 200 g (2 garście)
- pestki dyni - 20 g (2 łyżki)
- czosnek - 2 ząbki
- posiekany koperek - 1 łyżka
- sól i pieprz - jedna szczypta
- woda - 1,5 l (6 szklanek)

Kaszę wypłukać pod wodą. W rondelku zagotować 1 litr osolonej wody, wrzucić kaszę i gotować około 6 min. Bób gotować w osolonej wodzie 15 - 20 min. Lekko przestudzić i obrać. Dodać do niego kaszę, szpinak, czosnek, koperek i zmielone pestki dyni, sól, pieprz i 3 łyżki wody. Wyrobić ciasto, uformować zgrabne kotleciki. Można je piec na blaszce wyłożonej pergaminem i piec w 180 stopniach °C około 30 min. albo usmażyć.

Popraw jakość swojego życia z fizjoterapeutką uroginekologiczną! - życie bez bólu.

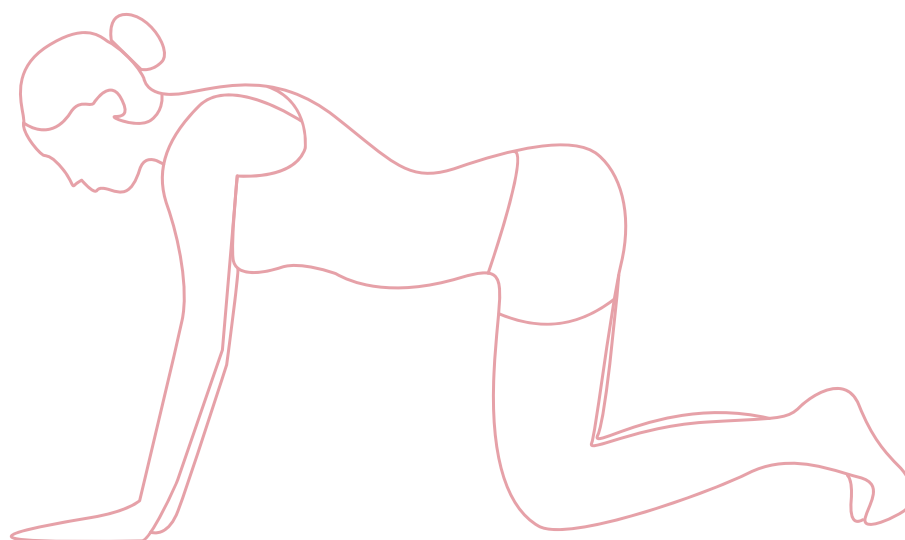
O tym kim jest i jak może pomóc Ci fizjoterapeutka pisałyśmy szeroko w naszym poradniku "Zadbaj o swoje Centrum Mocy". Nadal możesz pobrać go darmowo z www.gohealthygiel.com. W związku z poruszaniem przez nas tematem endometriozy specjalnie dla Was Beata Przała, trenerka i fizjoterapeutka uroginekologiczna przygotowała dla kilka ćwiczeń, które możecie wykonać same w domu.

CO MOŻESZ ZROBIĆ **SAMA W DOMU?**

(Autoterapia ćwiczenia + oddech)

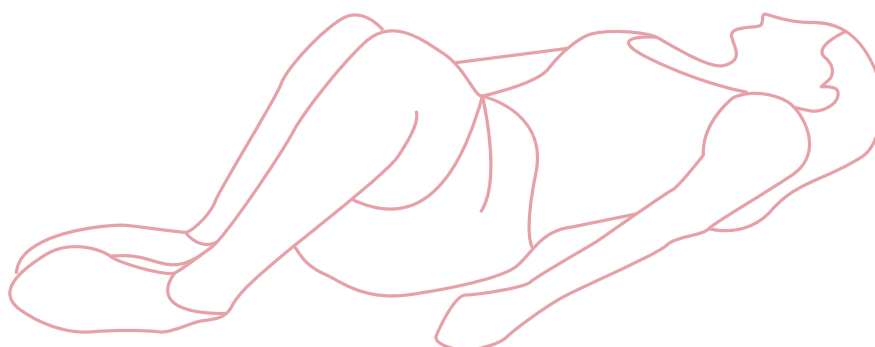
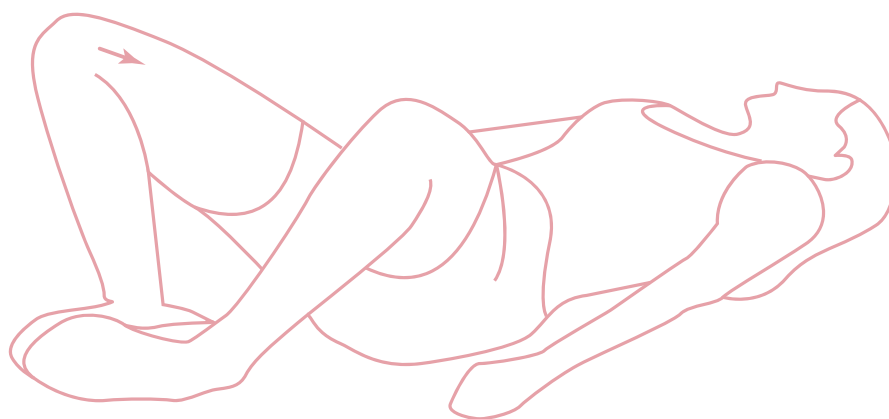
Kocie grzbiety

Pozycja wyjściowa klęk podparty, dłonie pod barkami, kolana pod biodrami, plecy proste. Ruch: z wdechem zadrzyj głowę do góry, ściągnij łopatki, delikatnie obniż odcinek lędźwiowy kręgosłupa, a pośladki i miednicę mocniej wypchnij w tył, z wydechem odwrotnie (do kociego grzbietu), czyli schowaj głowę między ramionami, plecy zaokrąglij, miednicę podwiń pod siebie, jakbyś chowała kość krzyżową i ogonową pod siebie. Powtórz 10-15 razy.



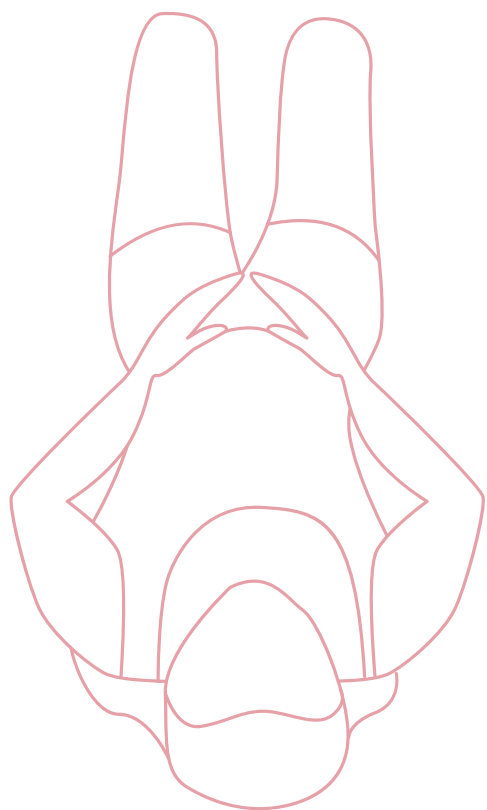
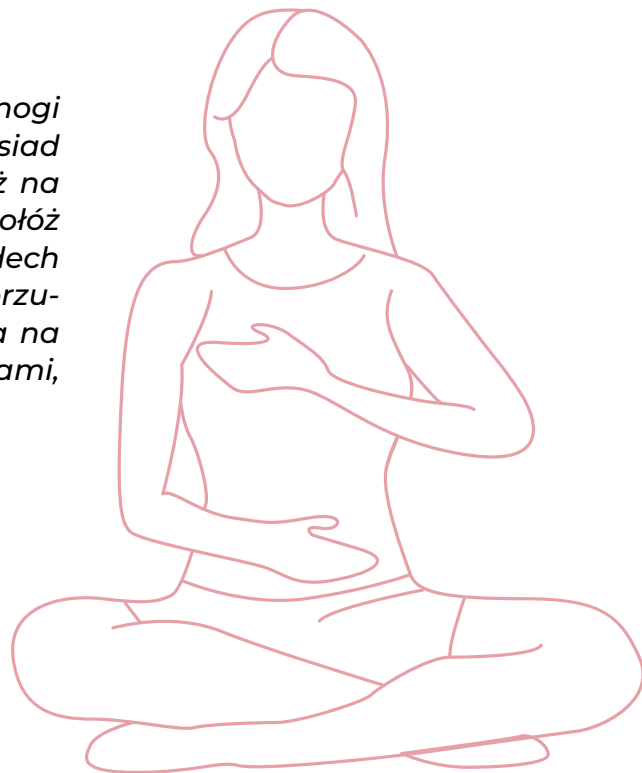
Otwarcie bioder

Pozycja wyjściowa leżenie na plecach. Ugnij nogi w kolanach, stopy na podłodze, stopy są połączone razem, a kolana na zewnątrz (pozycja żaby). Teraz przesun kolano prawe tak, by znalazło się na lewym, wróć do żaby, powtórz na drugą stronę. Poczuj, jak ćwiczenie pięknie mobilizuje twoją miednicę, biodra i rozluźnia stawy krzyżowo- biodrowe! Powtórz 10 razy.



■ Oddech do brzucha

Pozycja wyjściowa leżenie na plecach nogi zgięte, lub siad skrzyżny, plecy proste, lub siad na krześle plecy proste. Prawą rękę połów na brzuchu w okolicy i poniżej pępka, lewą połów na klatce piersiowej. Zamknij oczy. Weź wdech (nosem) do brzucha, poczuj jak ręka na brzuchu lekko się unosi, ale jednocześnie ręka na klatce pozostaje nieruchoma, wydech ustami, brzuch miękko opada. Powtórz 5-10 razy.



■ Oddech do miednicy

Pozycja wyjściowa leżenie na plecach, nogi zgięte lub pozycja żaby (patrz ćwiczenie 2), ręce połów na podbrzuszu tak, aby kciuki były w okolicy pępka, na reszta palców w kierunku łona. Weź rozluźniający wdech nosem, znów poczuj, że powietrze kierujesz do brzucha, ale i niżej w stronę podbrzusza i miednicy, ręce lekko się unoszą (falują z ruchem oddechu), wydech, ręce się obniżają, brzuch i podbrzusze opada. Poczuć że z każdym wdechem i wydechem powietrze dopływa do Twojego ciała, miękko rozluźniając przestrzeń gdzie kierujesz powietrze. Powtórz 5-10 razy.

Co zmienisz ćwicząc regularnie?

„Brzuch endometrialny” jest zwykle napięty, twardy, „deskowaty”. Dzięki ćwiczeniom oddechowym rozluźnia się i pracuje sprawniej.

Dno miednicy - należy do przepony ciała, więc bierze udział w automasażu i wpływa na uruchomienie (mobilizację) zrostów. Ćwicząc uelastycznisz je, zrelaksujesz, obniżysz napięcia. Zredukuje dolegliwości bólowe.



KAROLINA SZTYLER

Z wykształcenia prawniczka, absolwentka Centrum Praw Własności Intelektualnej im.H. Grocjusza. Manager, społecznik założyciel fundacji Admoveri. Jest twórcą kilku kampanii społecznych m.in. Halo mignij do mnie - poświęconej promocji języka migowego oraz Go Healthy Girl podejmującej zagadnienia pielęgnacji zdrowia intymnego i wartości jaką jest profilaktyka. Prywatnie w wyniku wykrycia u niej zmian powstałych na skutek wirusa HPV, jest po zabiegu konizacji szyjki macicy. Propagatorka ducha selfcare, wspiera kobiety w procesie dbałości o zdrowie.

Poradnik powstał przy współpracy z Patrycją Łopuch i w oparciu o jej pracę magisterską "WPŁYW ENDOMETRIOZY NA JAKOŚĆ ŻYCIA I FUNKCJONOWANIE KOBIET W WIEKU REPRODUKCYJNYM – PRÓBA OCENY". Praca magisterska napisana w Instytucie Rehabilitacji Klinicznej/w Zakładzie Rehabilitacji w Reumatologii i Geriatrii Akademii Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie.



Okładka, rysunki i skład poradnika: Iga Buryta



Kontakt
karolina @gohealthygirl.com | 509 783 461
FB @GHGkrk | IG @goheaelthygirl
www.gohealthygirl.com