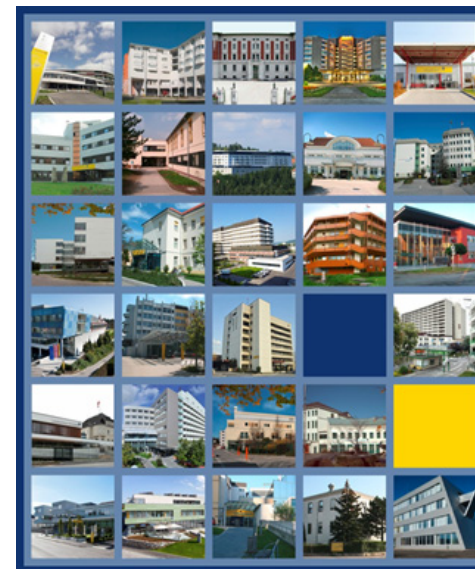


**Nadamo se da smo ovom informacijom odgovorili na Vaša moguća pitanja te Vam želimo brz oporavak.**

Vaš ginekološki tim

## Ginekologija i akušerstvo

Informacije o otpustu iz bolnice



Savjeti kod ustanovljene endometrioze

**Impresum:**  
Izdavač: NÖ Landesgesundheitsagentur  
Verzija 05/2015  
Endometriose

### **Poštovana pacijentice!**

Dodatno uz naš razgovor o otpustu iz bolnice i ljekarski nalaz želimo Vam ponuditi još nekoliko informacija koje će Vam poslužiti poslije boravka na našem odjeljenju.

### **Nastanak i simptomi**

Endometrioza nastaje pogrešno uraslim endometrijskim ćelijama koje se obično pojavljuju samo u sluzokoži materice. Endometrijske ćelije mogu se pojaviti na trbušnoj maramici, u mišićnom dijelu zida materice, na jajnicima, na zidu mokraćne bešike ili u vagini.

Karakteristični predznaci endometrioze su periodični bolovi u donjem dijelu trbuha te pojačane bolne menstruacije, a ponekad i bolovi u donjem dijelu trbuha tokom polnog odnosa. Endometrioza može biti uzrok neplodnosti.

Dijagnoza endometrioze postavlja se laparoskopijom (pregled trbušne duplje).

### **Terapija**

Endometrioza se liječi ponajprije operativnim odstranjivanjem vidljivih endometrijskih izraslina. Zatim često slijedi hormonska terapija.

Način terapije zavisi od trenutno postojeće želje za trudnoćom. Ako ne postoji želja za trudnoćom mogu se koristiti kontraceptivne pilule u takozvanom "dugoročnom ciklusu", pri čemu se uzimaju npr. 3 pakovanja kontraceptivnih pilula bez pauze.

Drugi djelotvorni način terapije je tromjesečna injekcija.

Naročito kod žena sa bolnim menstruacijama i onih koje već imaju djecu može se umetnuti hormonska kontraceptivna spirala.

Kod izražene endometrioze takođe je djelotvorno da se nekoliko mjeseci potiskuje funkcija jajnika pomoću medikamenata, što može pozitivno utjecati na oboljenje. Ova terapija je primjenjiva i kada je izražena želja za djetetom.

Druge moguće terapije kod izražene želje za djetetom su terapije sa hormonima žutog tijela, izazivanje ovulacije medikamentima, dok je umjetna oplodnja posljednja varijanta. Individualnu daljnu terapiju obično indikuje zaduženi ginekolog/inja.

Preporučujemo Vam naknadni ginekološki pregled za otprilike 6 sedmica.