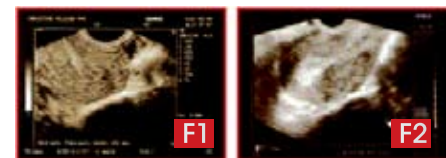


BLØDNINGSFORSTYRRELSER HOS KVINDER

Kvinder med blødningsproblemer udgør en stor del af klientellet i en gynækologisk speciallægepraksis. Blødningsforstyrrelser findes hos kvinder i alle aldre, udredning og behandling er dog vidt forskellig.

Af gynækologerne Christine Felding og Claus Christoffersen

En normal menstruation forudgås som regel af en ægløsning 14 dage forinden. Man kalder menstruationerne regelmæssige hvis intervallet fra 1. mensesdag til næste 1. mensesdag er mellem 24 og 32 dage, blødningen varer fra 1 til 7 dage og har en for kvinden acceptabel styrke.



Normal livmoderslimhinde før og efter ægløsning kan ses på fig. 1 og 2.

BLØDNINGER HOS BØRN

5 procent af alle nyfødte piger får blødning fra skeden kort efter fødslen. Dette skyldes afstødning af livmoderslimhinden, idet moderens hormonpåvirkning forsvinder. Blødning fra skeden hos større børn er ikke normalt og bør afstedkomme nærmere udredning med henblik på fremmedlegemer, seksuelle overgreb, svulster eller for tidlig pubertet.

MENSTRUATIONSSTART

Blødningsforstyrrelser i forbindelse med start på menstruation er almindelige. Det drejer sig egentlig om bortfaldsblødninger, dvs. der er ikke ægløsning og ikke nogen rigtig "anden halvdel af cyklus", men østrogenniveauet i blodet svinger. Tilstanden går som regel over

af sig selv. Hvis blødningerne er hyppige eller meget kraftige, kan p-piller gives i en periode.

MANGLENDE ELLER SJÆLDEN MENSTRUATION

En del unge piger klager over manglende menstruation eller menstruation med lange intervaller. Begge dele skyldes en forsinkelse i modningen af hypofysens funktion. Hvis menstruationen ikke er indtrådt efter ca. 17-års alderen, bør man udrede med ultralydsscanning af de indre kønsdele, de overordnede kønshormoner samt generel vurdering af vækst og udvikling.

Hyppigere ses den slags blødningsforstyrrelser i barnløshedsklientellet og skyldes som regel PCOs (PolyCystisk Ovarie syndrom). Man skønner, at ca. hver femte kvinde lider af PCOs. Behandlingen går her ud på at opnå ægløsning og dermed graviditet.

BLØDNINGSFORSTYRRELSER HOS KVINDER I FERTIL ALDER

Når patienten klager over blødningsuregelmæssigheder, kan et blødnings-skema ført over nogle måneder være et godt værktøj (fig. 3).

Sæt • = pletblødning

Sæt X = menstruation

Sæt XX = kraftig menstruation

Måned	1	2	3	4	5	6	7	8
Januar								
Februar								

Her kan man nemt se forskel på regelmæssige og uregelmæssige blødninger. Man skelner mellem regelmæssige, kraftige blødninger og uregelmæssige blødninger af forskellig art inkl. pletblødning og kontaktblødning.

REGELMÆSSIGE, KRAFTIGE BLØDNINGER

Blødningsmængden er "for meget", når den pr. menstruation overstiger 80 ml. Ca. 11 procent af kvinder lider af for rigelig menstruation – baseret på populationsstudier. Tilstanden bliver hyppigere med alderen. Ca. halvdelen af tilfældene skyldes fibromer (muskelknuder), enten som isolerede knuder eller diffus forstørrelse af livmoderen. Adenomyose (livmoderslimhinde-indvækst i musklen i livmoderen) kan også forårsage rigelig blødning. Sjældnere ses koagulationsforstyrrelser i blodet, som f.eks. von Willebrands sygdom, som årsag. Sygdommen ses hos ca 5 procent af fertile kvinder, hvis man indregner alle, som bærer genet.

MEDICINSK BEHANDLING

I mildere tilfælde kan p-piller bruges.

Blødninger ved von Willebrands sygdom behandles (efter udredning) med Desmopressin - OctostimR næsespray.

Medikamenter, som får blodet til at størkne hurtigere, som Tranexamsyre – CyklokapronR – 1 gram 3-4 gange daglig på de værste blødningsdage, er ganske effektivt. Også gigtpreparater kan bruges. I mere udtalte tilfælde vil hormonspiralen – MirenaR – være en god løsning, se fig. 4.



KIRURGISKE BEHANDLING

Udskrabning har ingen effekt på denne type blødningsproblem.

Til kvinder, som ikke ønsker hormonspiral, tilbydes TCER – TransCervikal EndometrieResektion eller evt. brænding af livmoderslimhinden. TCER foregår via en kikkert (hysteroskop), og eventuelle polypper eller fibromer i livmoderen kan fjernes samtidig.



Polypper og fibromer diagnosticeres ved hjælp af "vandscanning", hvor sterilt saltvand bruges som "kontrast", se fig. 5. I hysteroskopet ser en polyp ud som på fig. 6.

UREGELMÆSSIG MENSTRUATION.

Begrebet dækker uregelmæssige blødninger af enhver art og ses i alle aldersgrupper.

Sygehistorien skal afsløre, hvorvidt det drejer sig om uregelmæssige menstruationer, pletblødning, kontaktblødning eller blødning i midten af perioden omkring ægløsningen. Det væsentlige er at udelukke ondartede tilstande. Udredningen omfatter inspektion af de ydre kønsorganer – sår, rifter eller svulster. Tynde, sarte slimhinder i skeden er tit letblødende. Polypper eller "sår" på livmodermunden – husk at få taget celleprøve. Graviditet eller måske graviditet uden for livmoderen hos kvinder i fertil alder skal overvejes.

Ultralydsscanning kan afsløre vandcyster på æggestokkene, fibromer eller polypper i livmoderen, fortykkelse af livmoderslimhinden og graviditet. Også glemte (20-30 år gamle) spiraler ses hos ældre kvinder som årsag til blødninger.

Hvis livmoderslimhinden ser mistænkelig ud, foretages prøve herfra, enten som udsugning eller ved ud-

skrabning (begge dele kan foregå i lokalbedøvelse). Polypper og fibromer i livmoderhulen fremstilles nemt ved vandscanning eller ses ved hysteroskopi, se fig. 5 og 6.

Underlivsinfektion giver tit blødningsforstyrrelser – patienten søger læge pga. smerter, feber og udfald.

Endometriose (livmoderslimhinde uden for livmoderen) ytrer sig som voldsomme ægløsningssmerter og menstruationssmerter i forbindelse med blødninger, som kan være regelmæssige eller uregelmæssige.

Psykiske faktorer som stress, samt rejser mellem tidszoner giver ofte blødningsuregelmæssigheder. Hormonel ubalance med manglende ægløsninger og dermed manglende progesteronproduktion (progesteron er det hormon, som dannes efter ægløsning), giver tit anledning til uregelmæssige blødninger.

MEDICINSK BEHANDLING

Når man har udelukket anden end hormonal årsag til problemet, kan p-piller eller "cyklisk gestagenbehandling" foresøges. Det sidstnævnte er et gestagen

BLÅ BOG:



Christine Felding er speciallæge i gynækologi og obstetrik. Hun har arbejdet på en række danske hospitaler og har stor international erfaring.

(noretesteron eller medroxyprogesteronacetat) fra 15.- til 24.-dagen i cyklus. Også hormonspiralen – MirenaR – kan foresøges, men virker knap så godt her.

KIRURGISK BEHANDLING

Når man har prøvet de forskellige medicinske behandlinger og har fjernet polypper eller fibromer inde i livmoderhulen, uden at det har hjulpet, ender man somme tider med at være nødt til at fjerne livmoderen. Det er den ultimative løsning.

Det er trods alt et større indgreb, som kræver hospitalsindlæggelse og 3-4 ugers rekreation bagefter.

BLØDNINGER HOS ÆLDRE



Hos ældre kvinder skal livmoderslimhinden være helt tynd – se fig. 8.

En hver blødning hos en ældre kvinde bør foranledige en vaginal ultralydsscanning, og hvis slimhinden måler over 4 mm, bør man foretage en prøve derfra for at udelukke kræft i livmoderhulen.

I Danmark ses ca 650 nye tilfælde af livmoderkræft om året, nogle skyldes behandling med ren østrogen (uden gestagentilskud) i længere tid.

Moralen er, at hvis en patient med intakt livmoder skal have hormonbehandling, f.eks. på grund af invaliderende hestetigninger og svedeture, kræver det behandling med såvel østrogen som gestagen, enten som sekvensbehandling eller som blødningsfri behandling. Alternativt kan gestagenspiralen kombineres med rent østrogen. Kvinder, som har fået fjernet livmoderen, kan nøjes med rent østrogentilskud.

Andre former for kræft i underlivet, f.eks. livmoderhalskræft eller kræft i de ydre kønsdele, giver også anledning til blødning.

Alle blødninger hos ældre kvinder bør foranledige et lægebesøg. ♦

NY SAMTALETERAPI HJÆLPER SELVMORDSTRUJED

Accept af en patients selvmordstanker er grundtanken i ny dansk behandlingsmetode, der viser gode resultater. Terapeuter skal altså anerkende selvmordstanker som patientens eneste kendte eller brugbare løsning på at komme ud af en tilsyneladende ubærlig lidelse. Det er grundtanken i en ny behandlingsmetode med navnet Collaborative Assessment and Management of Suicidality, CAMS, dvs. samarbejde om mestring og styring af selvmordstrang.

Ugeskrift for Læge beskriver i dag, hvordan 80 procent af patienterne i en dansk evaluering af metoden vurderer, at CAMS-terapiformen har været afgørende for, at de har opgivet deres selvmordsadfærd. 92 procent af patienterne vurderer, at de har haft et godt samarbejde med terapeuten.

KILDE: UGESKRIFT FOR LÆGER

APOTEKET SNART I CYBERSPACE

I løbet af foråret vil danskerne kunne gå på apoteket via internettet, købe håndkøbsmedicin, indløse recepter og få den samme apotekerfaglige rådgivning, som man kan få ved at besøge sig på det lokale apotek. Man vil kunne vælge det lokale apotek, som man ønsker at net-handle med, og den medicin, man køber, kan man enten selv hente, eller man kan vælge at få den bragt ud til ens private adresse eller arbejdspladsen. Rådgivningen vil kunne foregå i større fortrolighed, end man er garanteret på det fysiske apotek med mange ventende kunder. Det sikres via chat eller email, efter at man har logget sig på med digital signatur.

KILDE: UGESKRIFT FOR LÆGER

TVIVLSOMME KOSTVEJLEDERE BLIVER STOPPET

Ingen andre end uddannede diætister må fremover smykke sig med titlen. Det har sundhedsministeriet afgjort på baggrund af en række klager over personer, der har vejledt syge og raske danskere med deres kost uden at have den rette uddannelse til det.

Formanden for Foreningen af Kliniske Diætister, Ginny Rhodes, glæder sig over, der fremover vil være større sikkerhed for kompetent kostvejledning. Ifølge hende har de tvivlsomme diætister vejledt spiseforstyrrede, sukkersyge og hjerte-kar-syge forkert. "Nogle har bare taget et lynkursus på 14 dage, mens andre har en uddannelse, der bare ikke den rigtige. Det betyder, at mange har fået noget vrøvl at vide," siger hun.

KILDE: TV2