IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Menstruaaltsüklihäired puberteedieas

Infomaterjal annab ülevaate sagedamini esinevatest menstruaaltsüklihäiretest puberteedieas, nende põhjustest ja ravist.

Eestis algab tüdrukutel menstruatsioon ehk *menarche* keskmiselt 11–14 aasta vanuselt. Esimese kahe aasta jooksul on menstruaaltsükkel ebaregulaarne, kuid kolmandaks aastaks on 60-80 %-l tüdrukutest kujunenud välja regulaarne menstruaaltsükkel pikkusega 21–34 päeva. Puberteedieas esinevad menstruaaltsüklihäired on peamiselt amenorröa, oligomenorröa, düsmenorröa ja menorraagia.

Amenorröa jaguneb kaheks: primaarse amenorröa all mõistetakse olukorda, kus menstruatsioon ei ole alanud 16. eluaastaks ja sekundaarse amenorröa all olukorda, kus varem menstrueerival tüdrukul puudub menstruatsioon 6 kuud või rohkem. Primaarne amenorröa võib esineda geneetiliste haiguste, hormoonide talitlushäirete või ka anatoomiliste iseärasuste tõttu. Sekundaarse amenorröa kõige sagedasem põhjus viljakas eas olevatel naistel on rasedus. Lisaks rasedusele põhjustavad sekundaarset amenorröad ka toitumishäired, liigne stress ja suur treeningkoormus.

Oligomenorröa all mõistetakse olukorda, kus menstruatsioonid esinevad harva ehk menstruaaltsükkel on pikem kui 35 päeva. Kui menstruaaltsüklid on niivõrd pikad, siis suure tõenäosusega on osad menstruaaltsüklid anovulatoorsed, mis tähendab, et rasestumist nende tsüklite jooksul ei toimu. Kõige sagedasem põhjus on PCOS ehk polütsüstiliste munasarjade sündroom. Oligomenorröad võivad samuti põhjustada ka toitumishäired, liigne stress ja suur treeningkoormus.

Düsmenorröa on valulike menstruatsioonide esinemine. Düsmenorröa saab jagada samuti kaheks: primaarne düsmenorröa ehk valulikud menstruatsioonid on *menarche*st alates ja sekundaarne düsmenorröa ehk valulikud menstruatsioonid tekivad hiljem. Primaarne düsmenorröa ei ole reeglina põhjustatud haiguslikust seisundist; selle põhjuseks on enamasti emaka kokkutõmbed menstruaaltsükli ajal. Sekundaarne düsmenorröa võib olla põhjustatud vaagnaelundite patoloogiast ja selle kõige sagedasem põhjus on endometrioos.

Menorraagia all mõistetakse vererohkeid menstruatsioone. Puberteedieas on kõige sagedasem põhjus suguhormoonide puudulik tasakaal, mis põhjustab anovulatoorseid tsükleid ja seeläbi pikenenud ja vererohkeid menstruatsioone. Menorraagiat võivad põhjustada ka pärilikud veritsushäired.

Enamik puberteedieas esinevatest menstruaaltsüklihäiretest möödub reeglina ise, kui menstruaaltsükkel on muutunud regulaarseks. Oligomenorröa ja sekundaarse amenorröa puhul piisab sageli tervisliku kehakaalu saavutamisest. Düsmenorröa ravis kasutatakse NSAIDe (teatud tüüpi valuvaigistid, nt Ibuprofen) ja kombineeritud hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid. Menorraagia ravis kasutatakse vereerituse vähendamiseks NSAIDe ja traneksaamhapet ning nn hormonaalne hemostaas saavutatakse kombineeritud hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid kasutades. Hormonaalsed rasestumisvastased vahendid ei täida ainult rasestumisest hoidumise osa, vaid on olulisel kohal ka menstruaaltsüklihäiretest põhjustatud kaebuste leevendamises.

ITK824

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud naistekliinik 01.01.2025. a