Bóle menstruacyjne, zwane też bólami miesiączkowymi, są związane z ruchami mięśniówki macicy, usiłującej wydalić złuszczający się nabłonek po tym, jak nie doszło do zapłodnienia i zagnieżdżenia się jaja płodowego.
Brzmi to bardzo naukowo, lecz definicja ta niesie ze sobą wiele informacji. Mówi bowiem o tym, że nie doszło do zapłodnienia komórki jajowej oraz że nie ma zagnieżdżenia jaja płodowego.



„Wyściółka” macicy, czyli śluzówka, musi więc przejść cały cykl rozwoju, aby przygotować się do przyjęcia zapłodnionej komórki jajowej w następnym cyklu. Taka jest jej rola. Niepotrzebna, przerośnięta, musi zostać wydalona, aby zrobić miejsce nowej warstwie.

Rodzaje bólów menstruacyjnych

Ruchy mięśniówki macicy są zazwyczaj wyczuwalne i powodują niewielką bolesność, lecz u kilku-kilkunastu procent kobiet, które mają nadprodukcję prostaglandyn, hormonów powstających pod wpływem progesteronu, skurcze są wyjątkowo silne i bolesne. Są to tzw. **bóle pierwotne**.
U części dziewcząt i kobiet, które mają niski próg pobudzenia bólowego mogą przybierać formę bólów uniemożliwiających normalne funkcjonowanie. Takie bóle są uznawane za chorobę i podlegają leczeniu.

Inny rodzaj bólów menstruacyjnych, **bóle wtórne**, mają miejsce w przebiegu choroby organicznej. Przykładów jest wiele: endometrioza (głównie), mięśniakowatość macicy, zapalenia macicy, czy nieprawidłowe jej położenie, to tylko kilka z nich. Leczenie takich bólów musi wiązać się z leczeniem choroby podstawowej ? przyczyny bólów.

Leczenie bólów miesiączkowych

Najczęściej bóle miesiączkowe leczy się farmakologicznie. Jest to podstawowy błąd, gdyż osoby cierpiące, podatne na wszechobecną reklamę środków przeciwbólowych i rozkurczowych zbyt łatwo i zbyt często sięgają po pigułkę, nie wiedząc, jakie powikłania się z tym mogą wiązać. Stosowanie bez umiaru paracetamolu,

najbardziej po ibuprofenie powszechnie stosowanego leku przeciwbólowego, może wiązać się nawet ze zgonem.

Ponieważ związek ten jest obecny w wielu lekach, zażycie kilku rodzajów może spowodować, że suma przyjętego paracetamolu przekroczy 4 gramy w ciągu doby, co zazwyczaj prowadzi do ciężkiego, często śmiertelnego uszkodzenia wątroby. Liczba takich powikłań jest bardzo duża. Przyjmowanie ibuprofenu, naproxenu czy kwasy acetylosalicylowego niesie ze sobą **możliwość powikłań** ze strony przewodu pokarmowego, czy krwionośnego.

Inne metody łagodzenia bólu menstruacyjnego: nagrzewanie podbrzusza, leki rozkurczowe, unikanie stresu fizycznego i psychicznego, dieta – to tylko środki niosące ulgę w cierpieniach niewielkiej części kobiet.

Czy można stosować więc inne, alternatywne, lecz uznane przez medycynę metody?

Zdecydowanie TAK. Taką metodą jest **TENS**, która wykorzystuje impulsy elektryczne o niskiej amplitudzie aplikowane z elektrod przez skórę do nerwów obwodowych. Prądy TENS stymulują naturalne mechanizmy przeciwbólowe. Metoda jest znana i powszechna, a dzięki nowym technologiom, jest możliwa do stosowania indywidualnie przez każdego pacjenta. Nakład na zakup urządzenia TENS jest jednorazowy, zaś nakłady na zakup leków są ponoszone co miesiąc.

Liczne aparaty TENS mają możliwość łagodzenia bólów menstruacyjnych. Na szczególną uwagę zasługuje mały, przenośny i elegancki aparat **TENS Ova Plus**



firmy Tenscare, przeznaczony wyłącznie do zwalczanie bólów miesiączkowych. Stosuje bowiem specjalnie dobrane

programy stymulacji elektrycznej, które mają udowodnioną klinicznie skuteczność w zwalczaniu tych bólów, będąc mniej skutecznymi w innych rodzajach.

Pozostałe aparaty, dostępne na rynku niosą ulgę w innych rodzajach bólów, wpływając na bóle menstruacyjne w mniejszym stopniu. Ponadto ich cena jest zazwyczaj kilkukrotnie wyższa od urządzenia Ova Plus.

Powiązane artykuły:

1. Najlepszy aparat TENS na ból porodowy
2. Czym są prądy TENS?
3. Rodzaje impulsów w terapii TENS
4. Stosowanie elektroterapii TENS
5. Akomodacja
6. TENS w trakcie porodów w badaniach klinicznych
7. TENS jako alternatywa dla farmakoterapii
8. Czym jest ból ?
9. TENS w urazach sportowych
10. Bóle porodowe a prądy TENS