



ENDOMETRIOS

- ÖVERLEVNADSKIT

INNEHÅLL:

- FAKTA, SYMPTOM, BEHANDLING
- UNDERSÖKNINGAR
- ORDLISTA
- SMÄRTSKALA, SMÄRTENKÄT
- SYMPTOMKALENDER
- TIPS PÅ HUR LIVET MED ENDOMETRIOS
KAN BLI ENKLARE
- LITTERATURLISTA
- MINA EGNA ERFARENHETER

WEB: WWW.MORTICIA.SE

MAIL: ENDO@MORTICIA.SE

Detta är en E-bok.

Den finns att hämta gratis på:

www.morticia.se/endopdf.shtml

© MORTICIA 2006

Om e-boken

Innehållet på dessa sidor är enbart till för informationsbruk.

Materialet är inte avsett att användas i stället för professionell medicinsk rådgivning, behandling av legitimerad läkare, sköterska, etc.

Det är inte heller avsett att användas som grund för att ställa diagnos eller för att bestämma behandling.

Om Du har frågor om Din sjukdom, symptomen eller behandling bör Du alltid konsultera Din läkare, vårdcentralen eller liknande.

Detta är en E-bok. Den finns ej i tryckt form.

Det är tillåtet att skriva ut den för personligt bruk. Det är inte tillåtet att skriva ut den och sälja exemplar kommersiellt (dvs. med vinst) Om Du vill ge bort många exemplar maila gärna mig.

Den går att skriva ut i svart-vitt, men blir självklart bäst i färg.

Källförteckningen är en del av länkarna (se min websida), läkare jag pratat med, böcker på litteraturlistan samt artiklar i tidningar.

Den finns för nerladdning på www.morticia.se/endometriosis

Eller direkt på sidan www.morticia.se/endopdf.shtml

Kort om Mig

Jag heter Morticia, Född 1971, Bor i Stockholm,

Ogift, Inga barn, Sjukersättning på heltid

Utbildning: elektronikservicetekniker och projektledare inom media, IT, Foto, etc.

Intresse: IT, HTML, CGI, Elektronik, Läsa böcker av olika slag, Webskapande, Programmering, Filosofera, Drömma, Datorgrafik, Att skriva, Söka kunskap, Människor av olika slag

Jag har hittat helvetet

Längst ner i buken brinner en eld
Som smält metall flyter det runt
och smälter och förintar allt i dess väg
En bit upp bor klumpen Panikrädsla
Och i mitt hjärta finns en sten
fylld av sorg och smärta
Jag är helvetet!

[© Morticia 020315]

Innehåll	3
Vad är Endometriosis?	5
Hur uppstår Endometriosis?	6
Hur vanlig är Endometriosis?	8
Är Endometriosis farligt?	8
Hur påvisar man Endometriosis?	9
Varför görs undersökningar som ändå inte kan hitta Endometriosis?	10
Markörer i serum	10
Endoskopier	11
Röntgenundersökningar	13
Vilka symptom kan Endometriosis ge?	14
Några symptom	14
Smärta	15
Fakta om Smärta	15
Olika smärttyper	15
Nociceptiv smärta - Vävnadsskadesmärta	15
Neurogen smärta - Nervsmärta	16
Psykogen smärta - Psykisk orsak	16
Idiopatisk smärta - Smärta av okänd orsak	16
Kraftig mensvärk	17
Samlagssmärter	18
Tarm-Urinvägsproblem	20
Barnlöshet/infertilitet	21
Orsaker till infertilitet	21
Behandling	21
Resultat/Prognos	22
Gravida Endometriosiskvinnor	22
Övriga symptom	23
Hur behandlas Endometriosis?	24
Symptombehandling	24
Smärta	24
Smärtstillande läkemedel	24
<i>Min erfarenhet av smärta/smärtstillande läkemedel</i>	25
TENS, TNS - Transkutan elektrisk nervstimulering	26
<i>Min erfarenhet av TENS</i>	27
Hormonbehandling	28
Gestagener	28
Danazol	28
GnRH-agonister	28
<i>Mina erfarenheter av GnRH (Zoladex)</i>	27
Kirurgisk behandling	31
Konservativ Kirurgi	31
Radikal Kirurgi	31
Hysterektomi, Salpingo-Oophorektomi	31
Laparoskopi	31
Laparotomi	31
Extragenital Endometriosis	31
Biverkningar av läkemedel	32
Smärtstillande	32
GnRH	33
Danazol	33
Gestagener	33
P-piller	33
Avbryta behandlingen p.g.a. biverkningar?	34
Graviditet som behandling?	34
Efter behandlingen?	34
Om det blir återfall?	34
Skall Endometriosis alltid behandlas?	34

Ordlista _____	35
Hur kan livet med Endometrios bli mindre jobbigt? _____	51
Läkemedelstips _____	51
Inför läkarbesöket _____	51
Inför operation/sjukhusvistelse _____	52
Efter operation _____	52
Sjukskrivning _____	52
Hur man lindrar Symptom/Biverkning/Bieffekter? _____	52
Illamående _____	52
Underlivet _____	52
Munnen _____	53
Näsan _____	54
Huden _____	54
Naglar _____	54
Hår _____	54
Skelett _____	54
Kläder för svällande magar _____	55
Praktiska Verktyg för att göra livet _____	56
Smärtskala _____	56
Smärtenkät _____	57
Symptomkalender _____	59
Råd till symptomkalenderanvändare _____	60
Smärtbild _____	61
Endometrios Litteraturlista _____	63
Stöd, hjälp, skratt och gråt?! _____	69

ENDOMETRIOS

FAKTA



Vad är Endometrios?

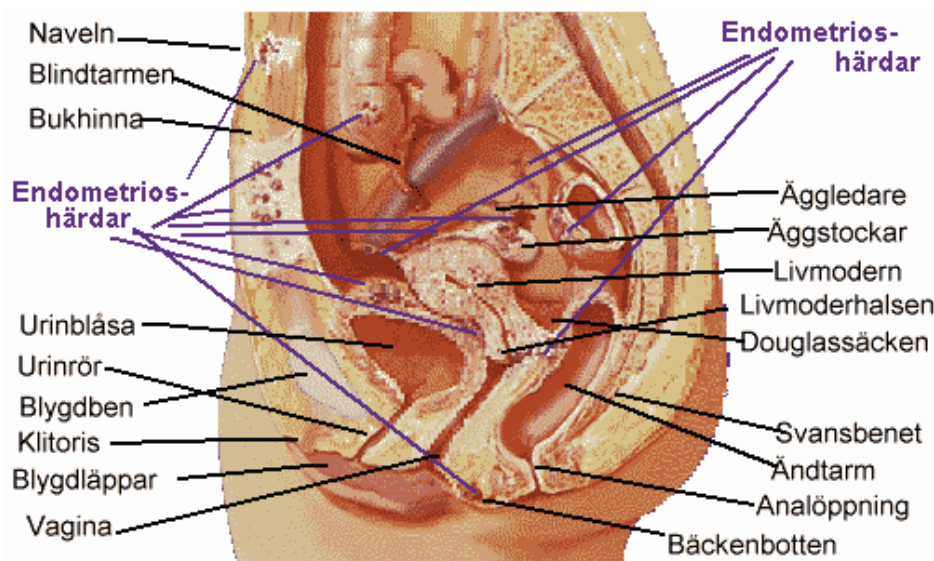
Det är ett tillstånd där livmoderslemhinna återfinns utanför livmodern t.ex. på äggstockarna, bukhinnan, tarmar, operationsärr, navlen eller urinblåsa. Den kan återfinnas på avlägsna platser som t.ex. i lungan, men det är väldigt sällsynt. Endometrios reagerar på samma sätt som livmoderslemhinnan under de kvinnliga könshormonerna menstruationscyklen genom att växa och ge ifrån sig en blödning. Blodet kan inte avstötas som vid en mensblödning, utan samlas i stället upp i blodfyllda cystor på äggstockarna, dessa kallas chokladcystor eller ger småblödningar under bukhinnan.

Endometrios är en sjukdom som drabbar kvinnor i fertil ålder.

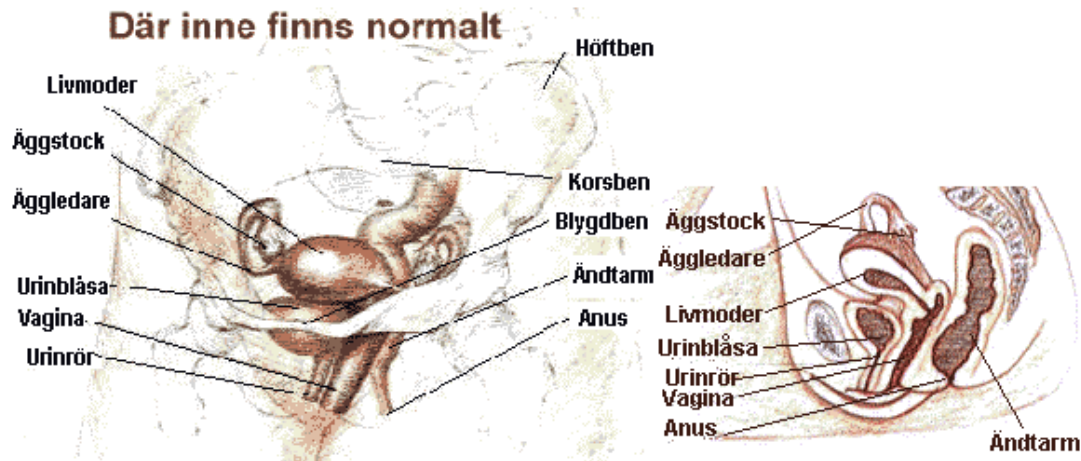
Endometrios är en kronisk sjukdom

Namnet endometrios kommer från endometrium som betyder livmoderslemhinna.

Jag är en individ, så min historia är min och andra med samma sjukdom kan må annorlunda. De kan få andra symptom eller biverkningar eller inga symptom alls. Så detta är **inte allas sanning utan min sanning**



Så här ser "kvinno-organ-paketet" ut i genomskärning, På en del ställen är endometrioshärdar inritade. Dessa visar vanliga ställen för endometrioshärdar, En del delar är utsatta för att man lättare ska kunna orientera sig, t.ex. klitoris, svansbenet. På nästa sida finns bilder framifrån



Hur uppstår Endometriosis?

Det finns en tydlig ärftlighetsfaktor, t.ex. om kvinnans mor eller syster har sjukdomen, har kvinnan fem gånger ökad risk för att själv få sjukdomen. En förutsättning för att utveckla endometriosis är att närvaron av östrogen, det kvinnliga könshormonet. Först efter puberteten tillverkar kroppen tillräckligt stora mängder för att endometriosis kan uppstå. På motsvarande sätt går endometriosis tillbaka efter klimakteriet.

Man har även upptäckt endometriosis i kvinnor som passerat klimakteriet. Och de har även ny sjuk vävnad. Det finns även unga flickor, barn som får sjukdomen. Med det är ovanligt.

Sjukdomen är intimt förknippad med menstruationscyklen. Den är helt beroende av de två kvinnliga könshormonerna östrogen och progesteron. Varje månad får kvinnan mens. Kvinnans hormoncykel styrs av hypofysen, en liten körtel under hjärnan. Hypofysen utsöndrar ett ämne som i sin tur stimulerar äggstockarna att producera östrogen och progesteron. Hormonerna behövs för att bygga upp slemhinna i livmodern så den är redo för att ta emot ett befruktat ägg. Bli det ingen befruktning så sjunker produktionen av båda hormonerna. Fjorton dagar efter ägglossningen kommer menstruationsblödningen. Den består av slemhinna och blod från livmoderns insida.

Menstruationblodet innehåller celler från livmodersslemhinnan. Varje månad så stöts denna slemhinna ut tillsammans med mensblodet. Hos tre av fyra kvinnor så rinner lite av blodet från livmodern och bakåt och ut i buken via äggledarna. Detta kallas **retrograd menstruation**. Det är kroppens eget immunförsvar som har till uppgift (bland annat) att bryta ner dessa celler. Hos kvinnor med endometriosis kan inte immunförsvaret bryta ner cellerna. Dessa fäster sig på olika platser i buken och bildar härdar. Varje gång kvinnan blöder, blöder även dessa härdar.

Dessa småblödningar inne i buken irriterar den friska vävnaden runt om. Kroppen känner att något är fel och försöker kapsla in den lilla härden med hjälp av bindväv. Så långt går det bra. Härden slutar normalt växa samtidigt som de kvinnliga könshormonerna slutat påverka den.

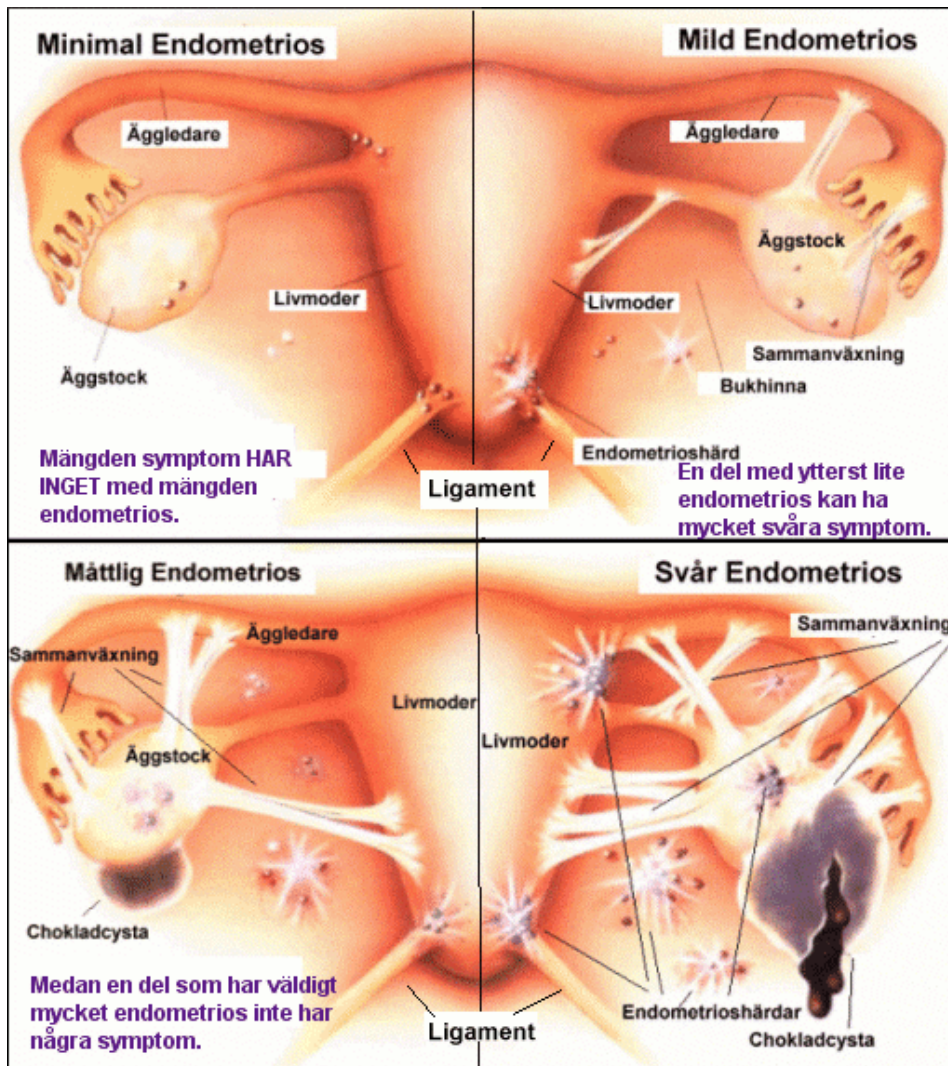
Problemet med bindväv är att den inte bara kapslar in härdarna utan också orsakar sammanväxningar mellan olika organ. Dessa sammanväxningar kan ömma och strama. De leder även till smärtor i samband med samlag och vid gynekologiska undersökningar.

Bilden visar hur endometrioshärdar, chokladcystor kan angripa äggstockar, äggledare, livmoder samt ligamenten omkring. Att ha minimal endometriosis innebär inte att man ej är sjuk. Man kan vara lika sjuk som en med svår endometriosis. Och en med väldigt svår endometriosis kan vara utan symptom, smärtfri etc. Så sjukdomen är väldigt varierande. Svår att upptäcka och svår att leva med.

De 4 endometriosisgraderna, Minimal, Mild, Måttlig (moderate – eng.), Svår (Severe – eng.) är enbart en beskrivning på utbredningen av endometriosisvävnaden, mängden cystor och sammanväxningar.

Inte på hur svåra symptom, smärtor kvinnan har.

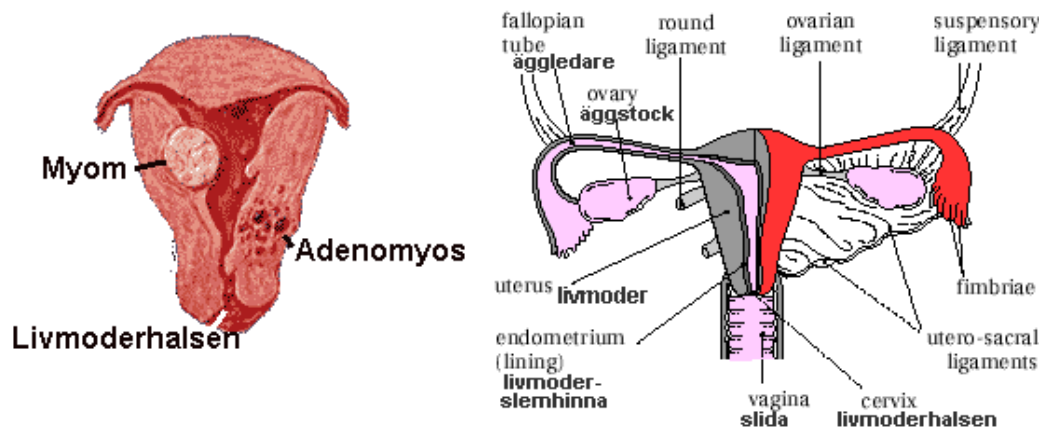
Så man kan inte använda de som beskrivning på ens symptom.



Härdarna kan sitta på bukhinnan, äggledarna, äggstockarna, fickan mellan ändtarm och livmoder eller i de delar av tarmen som ligger nära livmoder. Även urinledare och urinblåsan kan drabbas. Endometriosis som växer inuti livmodermuskulaturen heter adenomyosis.

Mer om Adenomyosis – <http://althysterectomy.org/adenomyosis.htm>

Se vänster bild nedan för att se myom och adenomyosis:



Structure of the uterus, fallopian tubes and ovaries

Bildern till höger visar Livmoder, äggstockar, äggledare med omkringliggande ligament.

I början av sjukdomen är endometrioshärdarna knappt milimeterstora och genomskinliga. Synliga blir de först när de blött i samband med menstruationsblödningen. Det instängda blodet färgar då den lilla blåsan röd-blå-brun eller blå-svart. Och förblir blåsorna väldigt små, utom då de sitter på äggstockarna. Här kan de utvecklas till cystor, endometriom, som kan bli ändå upp till 15 cm i diameter. De är fyllda med en brunsvart, tjock vätska och kallas ofta chokladcystor.

Sjukdomen beror troligen på en brist i immunförsvaret. Andra saker som kan påverka att vissa kvinnor utvecklar sjukdomen är sen graviditetsdebut, rikliga, långdragna eller täta menstruationer.

Hur vanlig är Endometriosis?

Det är en av de vanligaste kvinnosjukdomarna. Undersökningar visar att ungefär 2 % av den kvinnliga befolkningen någon gång i livet fått behandling för endometriosis. Cirka 10–15 % har endometriosis, många utan någon form av symptom. Hos par som utreds för barnlöshet eller hos kvinnor som undersöks för underlivssmärter finner man sjukdomen i cirka 30 %.

Är Endometriosis farligt?

Endometriosis är en godartad sjukdom som ofta men inte alltid är självbegränsande. Den går ofta tillbaka något under en graviditet, tyvärr kommer den ofta tillbaka efter förlossning/amning. Den försvinner vanligtvis efter klimakteriet, men inte alltid. En del har till och med blivit sjuka för efter klimakteriet.

Endometriosis kan ge plågor som i de värsta fallen kan leda till omfattande operationer, funktionshinder, svåra kroniska smärtor. En del forskning visar att risken för cancer hos dessa kvinnor kan öka.

Hur påvisar man Endometrios?

Endometrios kan vara svår att upptäcka för läkaren. Det beror på att även mycket små härdar, knappt synliga för ögat kan orsaka svåra smärtor och stora besvär. **Smärtan hänger ihop med var härdarna sitter och inte hur stora de är.**

Vid **ultraljundsundersökning** kan man upptäcka cystor, men inte endometrioshärdar. Men kan inte säkert säga vilken typ av cystor det är.

Datortomografi (CT) kan användas för att hitta förändringar i nedre bäckenet. Men precis som vid ultraljud kan man ej se om det är endometrios eller något annat.

Man kan följa en diagnoserad kvinnas sjukdom med Ultraljud och Datortomografi

Magnetrontgen (MRT) används sällan vid endometriosmisstanke. Endometriom som innehåller gammalt blod visar upp en relativt karaktäristisk bild. Men för att kunna urskilja förändringarna måste de vara större än 5 mm.



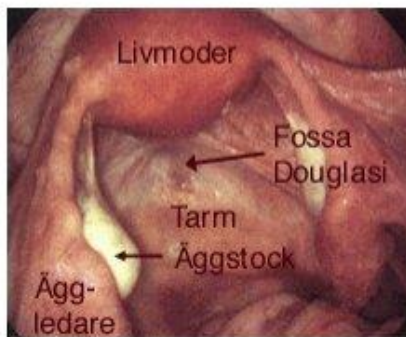
Endometrioshärdar



Chokladcysta som töms på sitt innehåll



Endometrios på äggstock



Ett foto från en Laparaskopi

Endometrios påvisar enklast under **laparoscopi**, s.k. titthålsoperation. Där man för in ett kikarliknande instrument nedanför naveln. Men för då en god översikt över livmoder, äggledare och äggstockar samt hela bukhinnan.

Endometriosis ses som spridda fläckar som oftast är blå-svarta. Men det finns gula, röda etc. Och klara så det är svårt att se något som knappt syns. Laparoskopi används för att utreda underlivssmärter och barnlöshet. Det finns läkare som säger sig kunna känna endometriosisförändringar på livmodern vid vanlig gynekologisk undersökning. Och även känna om äggstockarna är angripna av cystor.

Varför görs undersökningar som ändå inte kan hitta endometriosen?

En hel del undersökningar kan göras för att utesluta andra sjukdomar. Att ställa diagnosen endometriosis är svårt. Och många får diagnosen ställd på symptomen. Om man under laparoskopi inte hittat någon vävnad (endometriosisvävnad kan vara så gott som helt osynlig) kan man remitteras vidare till ex. koloskopi för utredning av resten av buken.

Bland annat brukar koloskopi göras om man har problem med smärter, blödningar, kramper, diarréer, förstoppning från tarmen. Endometriosis syns mycket sällan vid koloskopi. Endometriosisvävnaden ligger på andra sidan av tarmen, mot bukinnehållet och är väl gömd från endoskopets kikare. Men genom att utesluta skador på tarmen, inflammatoriska tarmsjukdomar och tumörer så minskar risken att en annan sjukdom förblir obehandlad.

Även urinvägarna (urinrör, urinblåsa, urinledare och njurar) kan undersökas för att se om det finns några sjukdomar eller tumörer där som kan orsaka problemen.

Olika former av röntgen, ibland med kontrast och förberedande laddering ibland kan hjälpa till att utesluta andra diagnoser, sjukdomar som kan ställa till problem.

Markörer i serum

CA-125 är den kemiska beteckningen på Carcinoembryonalt antigen, ett protein som återfinns i många typer av celler.

Men användes även som beteckning på det prov som visar mängden CA-125. Högstanivåerna av anti genet har uppmätts hos kvinnor med ovarial cancer, men kvinnor med avancerad endometriosis har förhöjda nivåer då endometrium från dessa kvinnor producerar 2-4 gånger mer CA-125 än kvinnor utan endometriosis. Och mens blod från endometriosiskvinnor innehåller mycket mer CA-125 än kvinnor utan endometriosis.

Måttligt förhöjda värden kan förekomma även vid andra inflammatoriska tillstånd i de genitala organen (könsorganen) och på grund av det är metodens användning för diagnostik av endometriosis begränsad. Att mäta mängden CA-125 kan möjligen göras för att följa effekten av tidig behandling eller för att tidigt upptäcka recidiv (återfall).

CA-125 bildas i restceller från coelomepitel och förekommer i flera vävnader med ursprung i de Müllerska gångarna.

Endoskopier

Tänkte lista de olika "titta in i kroppen med slang med kamera på"-undersökningar. Delvis för att de är lätta att blanda ihop och sen kallas de ibland för endoskopi vilket är samlingsnamn för alla undersökningar som görs.

Vid endoskopier används ett rör, en mjuk slang, av olika längder beroende på vilka organ som ska undersökas. Röret/slangen är försedd med kamera och ljus. De används för att undersöka kroppshåligheter.

Rektoskop, rektum, ändtarmen, ett rör med eller utan kamera, 15–25 cm förs in i ändtarmen, med hjälp av glidslem... detta är obehagligt, kan göra ont, denna görs utan bedövning i de flesta fall.

Förberedelser: ibland laxera så ändtarmen och nedre delen av tjocktarmen är tom.

Man ligger på sidan på en brist eller som på gastroenterologen där jag går finns ett litet bås för "snabb" rektoskopi. Där står man på knä och har överkroppen liggande på en brist.

Koloskopi, tjocktarmen, en slang, 1,5–2,5 meter med kamera förs in i ändtarmen, hela tjocktarmen undersöks och övergången till tunntarmen. Prover s.k. biopsi tas ofta.

Undersökning kan vara smärtsam. Smärtstillande och lugnande bör ges.

Dessutom mår de flesta patienter bättre av att kunna följa med på skärmen och titta på.

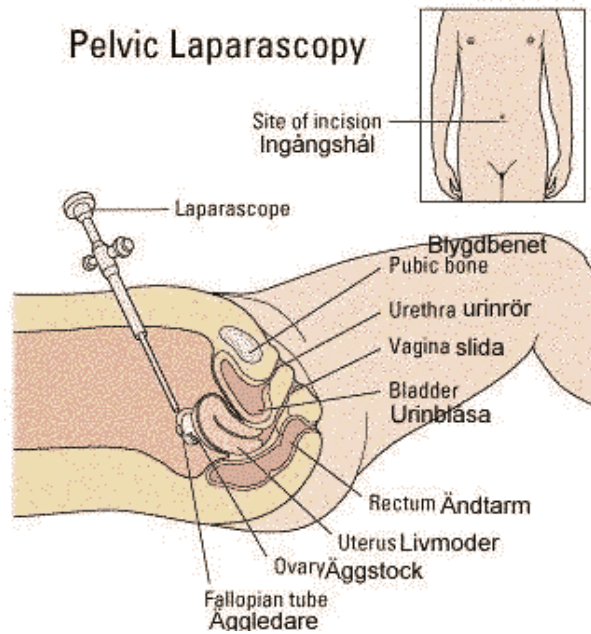
Förberedelser: Tarmen ska tömmas helt. Laxabon är ett vanligt preparat. 4 liter saltlösning som sköljer mag-tarmkanalen. Man måste vara nära en toalett de timmarna kan ej jobba eller vara social.

Man ligger på sidan på en brist. Men kan ibland se en röd punkt på magen, det är framändan på slangen.

Gastroskopi, magsäcken och tolvfingertarmen undersöks. Otäck, framkallar lätt kräkningar. Man får lokalbedövning i svaljet.

Cystoskopi, urinblåsan. lokalbedövning förs in i urinröret. Sen är det en tunn slang med kamera som förs in i urinröret.

Laparoskopi, titthålsoperation. Kan undersöka bukens organ via små hål på magen (ett under navlen och ett par som används till operationsverktyg). De kvinnliga fortplantningsorganen syns bra. Och vi med endometriosis har ofta gjort den för att få diagnos. Görs i de allra flesta fall under narkos. Ryggmärgsbedövning kan användas vid vissa ingrepp.



Så här kan en titthålsoperation gå till

Typ av endoskopi	Undersökning av	Anestesiform
Artroskopi	leder	narkos el. lokalbedövning
Cystoskopi	urinblåsa	lokalbedövning
Esofagoskopi	matstrupe	lokalbedövning
Gastroskopi	magsäck	lokalbedövning
Koloskopi	grovtarm	intravenöst, lugnande / analgetica
Kolposkopi	slida	ingen
Laparoskopi	bukhåla	narkos el. lokalbedövning
Proktoskopi	ändtarm	ingen
Rektoskopi	ändtarm	ingen

Röntgenundersökningar

Vid utredning av endometrios förekommer en del av nedanstående röntgenundersökningar.

Typ av röntgen	Undersökning av	Kontrastmedel, tillförelsväg
Renal angiografi	Njurarnas blodkärl	I ljumskpulsådern
Artrografi	Ledhåla	I leden
Bronkografi	Luftrör	Jod/lungans huvudbronk
Hysterosalpingografi	Livmoder/ägglödare	Kateter i livmodern
Kolonröntgen	Grovtarm	Luft+ barium/lavemang
Lymfografi	Lymfkärl	Jod/lymfkärl
Mammografi	Brösten	Inget
Myelografi	Ryggkanal/ryggmärg	Lumbalpunktion
Tunntarmsröntgen	Tunntarm	Bariumgröt/oralt
Uretrocystografi	Urinblåsa/urinrör	I urinblåsa/urinrör
Urografi	Njurar, urinvägar	Intravenöst
Ventrikelröntgen	magsäck	Bariumgröt/oralt

Vilka symptom kan Endometriosis ge?

Jag är en individ, så min historia är min och andra med samma sjukdom kan må annorlunda. De kan få andra symptom eller biverkningar eller inga symptom alls. Så detta är **inte allas sanning utan min sanning**

Några symptom

Då alla symptomen kan vara symptom även på andra sjukdomar måste man kontakta en läkare och genomgå undersökningar för att få rätt diagnos

- ◆ Kronisk eller plötslig smärta i nedre bäckenet
- ◆ Smärtsamma menstruationer
- ◆ Barnlöshet, svårt att bli gravid
- ◆ Missfall
- ◆ Utomkvedsgraviditet
- ◆ Smärtsamma samlag
- ◆ Smärta efter samlag, ibland i flera dygn
- ◆ Ryggsmärtor
- ◆ Bensmärter, strålar från ryggen ibland
- ◆ Illamående
- ◆ Bukkramper
- ◆ Diarré
- ◆ Smärta i ändtarmen
- ◆ Smärta när tarmarna rör på sig
- ◆ Blod i avföringen
- ◆ Ändtarmsblödningar
- ◆ Knivhugssmärter när tarmgaserna rör sig
- ◆ Koliksmärter
- ◆ Blod i urinen
- ◆ Inkontinens, trängningar
- ◆ Sveda, smärta isamband med urinering
- ◆ Depression
- ◆ Trötthet
- ◆ Sömnproblem

I många fall fastslås diagnosen endometriosis hos friska kvinnor utan symptom, t.ex. vid sterilisering eller i samband med operation i bukhålan. Endometriosis kan emellertid vara orsak till olika typer av underlivssmärter. Det vanligaste är menstruationssmärter, som plötsligt kan dyka upp hos en kvinna som tidigare varit utan besvär.

Det kan också ses hos unga kvinnor som inte märkt någon effekt av vanliga läkemedel som tar bort menstruationssmärterna. Det är också vanligt med smärter före menstruationen, dvs. tiden mellan ägglossning och menstruationen. Smärtorna försvinner ofta då blödningen pågått någon dag. Symptomen på endometriosis varierar från fall till fall, kvinna till kvinna, och även i tiden. Man brukar säga att det finns lika många symptom på endometriosis, som det finns patienter som har sjukdomen.

Storleken på endometrioshärden/cystorna har INGET med symptomen att göra. En mikroskopisk liten prick kan ställa till väldigt mycket plåga. Både med smärter och infertilitet.

Av de 10–15 % av kvinnorna som har endometriosis är fördelningen på symptomgrad följande (siffrorna är osäkra):
40% är utan symptom, 40 % har symptom, infertilitet, svåra menssmärtor etc. men som ändå klarar vardagen i övrigt, 20 % har så svåra symptom att arbete, normalt liv är mycket svårt, är sängliggande periodvis.

Smärta

Det är inte mängden endometriosis i buken som avgör smärtans intensitet, inte heller den graden av endometriosis som läkaren sagt Du har, lindrig, måttlig, svår. **Smärtan har INGET med graden eller mängden att göra..**

Man kan ha lika ont av en milimeterstor hård som av flera kvadrat centimeter. Och storleken på cystorna är ej heller avgörande! Smärtan hos kvinnan är individuell, det finns ju kvinnor med endometriosis som ej har ont alls. Till de som får stora funktionshinder och svårt att sitta, sova, röra sig.

Smärtor kan vara av olika grund, inflammation, nervsmärta, smärta p.g.a. skada som ej är inflammerad... och detta gör att alla preprat passar inte alla smärtformer.

Lär Dig beskriva Din smärta. Brinnande, stickande, molande, krampande... etc. Det kan hjälpa läkaren att ge dig ett bättre läkemedel.

Endometriosiskvinnor med symptom är nästan alltid även smärtpatienter. Och ska alltså gå hos en läkare (gyn, allmän, smärtläkare, spelar mindre roll) som klarar av smärta. Som tror på smärta och som inte skräms av det!

Fakta om Smärta

Smärta är något som alla någon gång känner. Det är kroppens signal på att något är fel, en skada eller sjukdom.

Smärta är en personlig upplevelse, som endast den som upplever smärtan kan uttala sig om. Akut smärta är som regel behandlingsbar. Den långvariga smärtan är befolkningens största osynliga handikapp och är, beroende av smärtans orsak och innehåll, endast mer eller mindre behandlingsbar. Många smärtor är inte behandlingsbara i sig, men man kan få hjälp att lära sig att leva med smärta som handikapp.

Det är smärtans egen diagnos som är avgörande för behandlingsvalet, inte sjukdomens diagnos. Utredning av sjukdomen förutsätts vara gjord i primärvården eller av annan specialist.

Smärtlindring är idag en egen specialitet, men tillgången till smärtspecialister är ofullständig vid de flesta sjukhus.

Långvarig smärta bör alltid hanteras i samverkan med olika specialiteter.

Nociceptiv smärta – Vävnadsskadesmärta

Vävnadsskadesmärta (smärta i muskler eller organ) är vanligen behandlingsbar. Ofta orsakas den av inflammation som uppkommer när smärtreceptorer aktiveras på grund av skada eller sjukdom. Vävnadsskadesmärta bör analyseras utifrån sitt ursprung, det vill säga vilken vävnad som signalerar. Det finns dels så kallad **somatisk vävnad**, det vill säga exempelvis muskler, ben, sensor och hud.

En annan grupp av vävnader kallas **visceral vävnad**, det vill säga till exempel hjärta, mag-tarmkanal och urinblåsa.

En tredje typ av vävnader kallas **nervös vävnad** och omfattar nerver, nervrötter, ryggmärg och hjärna. Man talar även om speciella så kallade smärtsyndrom, som till exempel smärta efter bältros, ischias, irritabel tjocktarm, fibromyalgi och whiplash-problem.

Orsaker kan vara Inflammationer, cancer, dålig blodförsörjning, skador genom våld. Vävnadsskadesmärta svarar bra på traditionella smärtstillande preparat som paracetamol, acetylsalicylsyra och morfinpreparat.

Neurogen smärta – Nervsmärta

Nervsmärta är en följd av skada eller sjukdom i det så kallade perifera eller centrala nervsystemet (ryggmärg, hjärna). Nervsmärta innebär som regel både en utstrålning i kroppen motsvarande nervens utbredning och en känsel förändring i motsvarande område. Känsel förändringen kan vara både domning och överkänslighet, kraftiga reaktioner på kyla, värme, beröring är vanligt. Nervcellerna blir överkänsliga och kan avge impulser som patienten upplever som stickande och brännande. Skadorna påverkar balansen mellan olika signalämnen och deras receptorer.

Orsaker är skada i nervsystemet, ryggmärg och hjärna, diskbråck och nervskador på grund av våld eller dålig blodförsörjning. Centralt utlöst nervsmärta vid multipel skleros (MS), parkinson, ryggmärgsskada, slaganfall (stroke) har speciella kännetecken och behov av utredning.

Nervsmärta förekommer vid sjukdomar som bältros och diabetes, under cancersjukdom, samt förekommer även efter kirurgi.

Neurogen smärta är betydligt svårare att behandla än smärta i vävnader. Dålig effekt av de vanliga smärtstillande preparaten. Inte ens morfin är särskilt effektivt mot den här sortens smärta.

Behandlas med antidepressiva, antiepileptika, TENS, nervblockader, ryggmärgsstimulering.

Psykogen smärta – Psykisk orsak

Orsakas av psykiska sjukdomar, till exempel känner många depressionspatienter kroppsliga smärtor.

För att behandla smärtan behandlas ursprungssjukdomen, som kan vara depression

Idiopatisk smärta – Smärta av okänd orsak

Smärta av okänd orsak ger speciell anledning till konsultation av smärtspecialist. Om inte sjukdom eller skada kan påvisas, kan denna smärta bero på en förändring i smärtsinnet på grund av smärtan i sig själv. Ofta är det svårare att bära en smärta av okänd orsak och smärtsinnet blir lätt utarmat och depression är vanligt förekommande.

Kontinuerlig smärta

Som leder till långvarig invaliditet är ovanligt vid endometriosis. Det är ofta ett dåligt samband mellan graden av endometriosis och smärtorna. Stora endometrioshårdar och cystor på äggstockarna kan vara helt smärtfria medan en liten hård på bukhinnan kan vara mycket smärtsam. Möjligtvis trycker endometriosen direkt på känsliga nerver eller frisätter ämnen som irriterar nervbanorna.

Sambandet mellan skada och smärta är svagt. Oskadade vävnader kan värka och skadade behöver inte alltid göra ont. Långvarig smärta drabbar var tredje svensk. De flesta av dessa har ont på ett enda ställe.

Smärta påverkar oss på många sätt: via sinnen, känslolivet, intellektet och rörelseapparaten. Vi vet ännu väldigt lite om hur smärta uppkommer och hur den ska behandlas.

Långvarig smärta påverkar psyket:

- ◆ Oro och rädsla
- ◆ Ångest
- ◆ Nedstämdhet och depressioner
- ◆ Aggressivitet och ilska

Hjärnan kan påverkas:

- ◆ Smärtan har företräde framför andra funktioner
- ◆ Sömnen störs
- ◆ Minnet försämras
- ◆ Koncentrationsförmågan minskar
- ◆ Inlärningsförmågan blir sämre
- ◆ Simultankapaciteten minskar

Kraftig mensvärk

Som nära på handikappar dig i och med att du kan svimma av, du sjukskriver dig, du har så ont att du faktiskt kräks, eller inte kan koncentrera dig på grund av smärtan/kramperna. Denna smärta beskrivs ofta som "vass som en kniv" och att den "hugger i magen".

En del endometriossjuka känner ingen smärta alls, de är utan alla symptom. Så det är INTE alla med endometriosis som är sjuka.

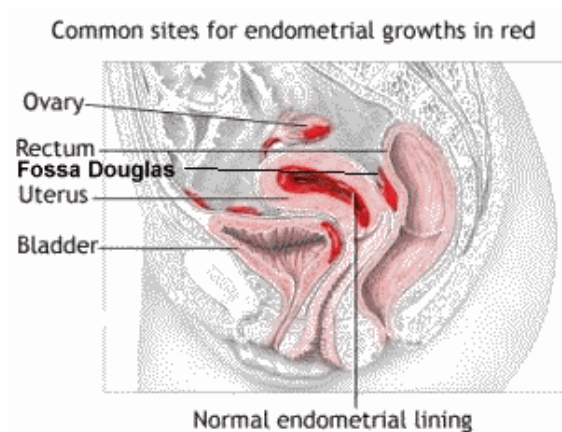
Och andra kan ha konstant ont, även när de inte har mens. Mensen är antingen riklig och upp till sju dagar, eller raka motsatsen, nästan ingenting i några få dagar men med fruktansvärd smärta och oregelbundenhet, du vet aldrig när du får mens nästa gång. Oregelbunden och/eller mycket riklig mens och/eller sparsam men smärtsam mens.

Samlagssmärter

Smärter och obehag speciellt för tiden innan menstruationen förekommer ofta. Smärtorna kan "stänga" all form av samliv för dessa kvinnor och deras partner under långa perioder. Samlag kan vara helt omöjligt. Och många får krampaktiga smärter efter en orgasm.

Smärter som utlöses av sex är vanligt vid endometriosis. Med det finns kvinnor med utbredd smärtsam endometriosis som klara samlag utan att bli sämre.

Djupa samlag anses gör ont oftast då endometriosisvävnad är vanlig mellan vaginan och ändtarmen i den s.k. Fossa Douglasi. Vid djupa samlag blir det en tryck mot denna irriterade vävnad och då gör det ont, väldigt ont, finns kvinnor som svimmar av det.



Lite konkreta insamlade tips!

- ◆ För att underlätta kan man använda glidmedel. Det minskar friktionen och då många kvinnor som behandlas med hormoner får torra sköra slemhinnor är det även fuktämningsmedel. Apoteket har ett par neutrala, sexhjälpmedelsbutiker har de doftande/smakande i sitt sortiment.
- ◆ Istället för samlag med penis kanske stimulera g-punkten med ett finger (de är oftast mindre och lättare att styra än penis).
- ◆ Variera ställningarna så onödigt tryck mot underlivet elimineras, samt så kvinnan själv kan styra hur djupt penis tränger in i henne
- ◆ Att våga säga till partner hur man vill/kan ha det. Förklara lite och själv vara aktiv. Tyvärr är för många kvinnor med endometriosis inte öppna nog, många berättar inte för partnern att de har sjukdomen, och då är det svårt att hitta en metod för smärtfri/smärtlätt sex!
- ◆ Samlag är en ingrediens i samlivet, men samlag är inte den enda form av sex.

- ◆ Samlagsfri sex kan vara ett alternativ då vaginan inte klarar samlag p.g.a. endometriosisvävnaden runt omkring, sammanväxningar kan göra det omöjligt att stoppa in ett finger och röra på det, en gynekologisk undersökning kanske inte går att genomföra... Detta är för de flesta ett sista alternativ. Då så många säger "där inne finns en punkt som propsar på uppmärksamhet och vill ha kul"

"För oss är glidmedel ett bra hjälpmedel. Med alla mediciner man häver i sig blir lätt slemhinnorna torra och det är svårt att bli riktigt "blöt". Om vi använder glidmedel blir det mycket bättre för oss båda två och det gör faktiskt mindre ont också. Och så får man försöka att hitta ställningar där jag kan styra hur djupt det blir eftersom det är jag som får ont... Å andra sidan kan man ha rätt skoj medan man försöker hitta saker som inte gör ont också :-)"

"Jo, visserligen klarar pojken min sig utan att "stoppa in den". Problemet är väl att jag vanligtvis njuter mer av penetrerande sex än taffs... :P Har en liten glad punkt därinne nånstans som pockar på uppmärksamhet. Tyvärr har den ju nu fått konkurrens med de elaka små endoprickarna som leker portvakt och skriker högt när man retas med dom..."

Ur ett personligt mail från "x" 1998: "Har sällan haft samlag – då jag sällan har haft sex med män. Testat några gånger men aldrig fått Det att funka. Det gör ont och stramar i hela bäckenbotten. Smärtorna stänger av min kropp och jag vill bara gråta. När jag varit med tjejer så är det inga problem. Kan tillfredställa och tillfredställas utan samlag. Det känns dock lite dumt att behöva välja bort ev. partners p.g.a. deras kön. Men män gör för ont. Dessutom så jag har haft lite svårt att hitta någon som inte vill ha samlag som enda sexform. En till och med tyckte att jag trots sjukdomen skulle ha en stor stav i analen och hans äkta vara i vaginan... Jag tyckte att han skulle byta tjej. ;->"

Vissa kvinnor kan genomföra ett samlag utan större problem men får efteråt svåra smärtor, kramp och kan bli sängliggande ett par dygn efteråt. En anonym kvinna via mail: "värre än mens och då svimmar och spy jag i 3 dygn"

Inlägg på endolistan: "Däremot har jag oftast ont typ ett halvt dygn efter orgasm; då får jag molande värk i hela magen, troligen av sammandragningarna i livmodern vid orgasm. Men jag tycker faktiskt att det är "värt" det, så det har aldrig fått mig att avstå från sex."

Om man räknar med andra underlivssjukdomar som vestibulit, pco-s, myom etc så är det nästan en av fyra kvinnor var sexliv störs av en sjukdom! **25 % av kvinnorna är mer eller mindre impotenta!!!** Och det syns inte utanpå. Många lider i det tysta då underlivsbesvär är inget man talar om. Många söker inte hjälp. Och många tror att det ska vara så.

Tarm- och urinvägsproblem

Smärtor i samband med toalettbesök, att tömma tarmen kan ge svimningskänsla och göra en kallsvettig, ge panik ångest och man kan till och med svimma. Sveda, blödningar, kramper. Svårt att tömma tarmen och urinblåsan. Knivhuggsmärtor, det känns som brinnande lava och kroppen blir darrig och svag.

Blödningar från tarmen

I samband menstruation förekommer. Är det stora sammanväxningar i tarmen så kan man ha stora problem vid avföring. Avföringen kan samlas och bli förstoppad samtidigt som man har diarréer. S.k. förstoppningsdiarré där den lösa avföringen smiter förbi den fasta. Smärtsamma toalettbesök. Ibland så att man svimmar. **Man kan ha dessa symptom utan att ha synlig endometriosisvävnad på tarmen.**

Blåskatarrkänsla

Kronisk eller vid ägglossning/mens. Urinrängningar, inkontinens, ömhet över venusberget. En känsla av att ha urinvägsinfektioner. Blod i urinen i samband med mens och en brinnande känsla i blåsan. **Man kan ha dessa symptom utan att ha synlig endometriosisvävnad på urinvägarna/blåsan.**

Drick mycket (1,5 – 2 liter vätska per dygn är "lagom"), jag försöker få i mig 1,5–2 dl per timme när jag är vaken... så urinblåsan tränas upp. Ju mindre man dricker ju svårare blir problemen... (Man kanske måste börja dricka mer när man ska vara hemma, inget att börja med på jobbet om man inte har kontor/arbetsplats på toa!)

Ett knep han gav mig var att när jag är klar tvätta med varmt vatten runt urinröret. Ibland kan man lugna det så det inte skriker efter 5 minuter igen. Och för mig fungerar det bra. Och det måste vara varmt... inte ljummet för då blir det värre.

Barnlöshet/Infertilitet

Barnlöshet/Infertilitet är vanligt bland kvinnor med endometriosis även om äggstockar och äggledare är oberörda av sjukdomen. Det beräknas att 30–40 % av kvinnor med endometriosis har problem att bli gravida.

Det är svårt att ge någon exakt förklaring till vad som leder till barnlöshet, men mycket tyder på att det hos endometriospatienter är en olämplig miljö i bäckenet där fortplantningsprocessen sker.

Om du misstänker att du är infertil bör du söka hjälp, det finns behandlingsformer som kan öka graviditetschansen. Och för att komma till dessa krävs en utredning.

Föreligger det cystor på äggstockarna och/eller sammansättningar i bukhålan, kan man förbättra möjligheterna för en graviditet genom en operation. Val av operationsmetod avgörs av endometriosisens utbredning.

Föreligger endast en lätt form av endometriosis, förbättrar man inte alltid graviditetsmöjligheten genom att behandla med kirurgi eller mediciner enligt många forskare, men det finns patienter som behandlas så prata med din läkare.

Resultaten efter "provrörsbefruktning" är goda, även vid endometriosis. Erfarenhet visar att hälften av kvinnorna blir gravida efter provrörsbefruktning. Är äggledarna normala, och delar av äggstockarna återstår efter operation, finns det alltid hopp om graviditet.

Fertiliteten stör av både makrofager och inflammatoriska substanser som bildas i nedre bäckenet, lilla bäckenet.

Makrofager finns i lilla bäckenet och kan angripa och bryta ner spermier och ägg. De inflammatoriska substanserna skadar könscellerna. Dessa substanser finns även i äggledarna. Det gör att även utvecklingen av äggblåsor kan störas.

Makrofagerna bildar prostaglandiner, som kan ge sammandragningar, kramp i livmordern. Detta är en av anledningarna till att en del med endometriosis har väldigt ont vid mens. Och att det kan vara svårt att få ett befruktat ägg att fästa.

Orsaker till infertilitet

Dyspareuni

LUF Luteinized Unruptured Follicle

Störd fertilisering

Defekt gulkroppsfunktion

Mekaniska faktorer på äggledare eller äggstockar

Ökad mängd makrofager i lilla bäckenet

Ovulationsstörning

Immunologiska faktorer

Störd implantation

Prostaglandiner i peritonealvätskan

Behandling

IVF

Resultat, prognos

Gravida endometriosis kvinnor (jo de finns!)

Forskningen här är väldigt splittrad. En del hävdar att graviditeten fortlöper som hos icke endometriosisdrabbad. Andra att riskerna för missfall, utomkvedshavandeskap är mycket större. Medan andra säger att det inte föreligger någon högre risk för missfall vid endometriosis.

Hur det ser ut för den gruppen som får IVF behandling och står under tätare har jag inte funnit fakta som är likspänning. Då IVF sig är en risk verkar det som det ser väldigt lika ut. Man får dock inte glömma att IVF används för de som inte kan bli gravid på egen hand. Och första försöket har lågt födselotal (få barn blir till), 15–30 % av kvinnorna som gjort 3 försök får barn. Lite beroende på orsaken till IVF.

En del har aktiv endometriosis även under graviditeten, med svåra smärtor som kräver behandling. En del blir sämre än de är normalt. Har man sammanväxningar kan det strama i dessa medan barnet och livmodern växer. Det är viktigt med bra kontakt med barnmorska och läkare, en del behöver kollas extra ofta. Tyvärr finns det många läkare som anser att endometriosis ej kan växa under graviditet vilket kan göra det svårt att få stöd.

Efter födseln kommer endometriosisbesvären ofta, men inte alltid att vara bort så länge menstruationen inte kommit tillbaka. När blödningarna återvänder kan risken för återfall öka. Långvarig och frekvent amning rekommenderas efter födseln för att minska risken för återfall (dessutom så minska man ju risken att barnet blir allergisk, man bygger upp barnets immunförsvar).

En graviditet botar inte endometriosis. Det är en myt som tyvärr många läkare fortfarande använder. Vet ej varför. Men många unga endometriosiskvinnor får veta att om de inte skaffar barn nu kommer de aldrig att kunna. Och de vill väl bli friska!? Detta är lögn, en del blir bättre efter en graviditet, men man botas inte av det.

Övriga symptom

Depression, konstant illamående, migrän, yrsel, domningar i benen (ischiaskänningar). Av varierande grad. Vissa har inte symptom alls. Andra verkar nästa samla på alla som går att få in i kroppen!

Hur behandlas Endometriosis?

Symptombehandling

Om huvudsymptomet är smärta kan man försöka med smärtstillande medel. Ofta hjälper prostaglandinhämmande läkemedel, så kallades icke steroida antiinflammatoriska medel, t.ex. medel som innehåller ibuprofen eller naproxen. P-piller kan också ha effekt. Dessa behandlingar lindrar enbart symptomen. De tar inte bort endometriosen.

Smärta!

Det är inte mängden endometriosis i buken som avgör smärtans intensitet, inte heller den graden av endometriosis som läkaren sagt Du har, lindrig, måttlig, svår. **Smärtan har INGET med graden eller mängden att göra.** Man kan ha lika ont av en milimeterstor härd som av flera kvadrat centimeter. Och storleken på cystorna är ej heller avgörande! Smärtan hos kvinnan är individuell, det finns ju kvinnor med endometriosis som ej har ont alls. Till de som får stora funktionshinder och svårt att sitta, sova, röra sig.

Smärtor kan vara av olika grund, inflammation, nervsmärta, smärta p.g.a. skada som ej är inflammerad... och detta gör att alla preparat passar inte alla smärtformer. Lär Dig beskriva Din smärta. Brinnande, stickande, molande, krampande... etc. Det kan hjälpa läkaren att ge dig ett bättre läkemedel.

Smärtstillande läkemedel:

Naprosyn, Pronaxen, Ipren, Naproxen, Orudis, Distalgesic, Panocod, Dexofen, Nobligan, Tiparol, Tradolan, Temgesic är några av många smärtstillande läkemedel som skrivs ut till endometriospatienter.

Med varierande resultat. Vissa får ingen lindrig alls, andra kan återgå till ett normalt liv. Vilket preparat som hjälper en individ är individuellt. Få preparat hjälper alla. Och biverkningarna varierar mycket från person till person.

Har man så ont att vardagen påverkas kan en remiss till en smärtklinik/läkare vara bra. De är proffs på smärta och kan preparaten som finns på marknaden. De kan skriva ut kombinationer som gör mer nytta och även prova ut TENS.

Om du tar vid behov, isamband med ägglossning och mens så se till att ta precis innan smärtan är som värst. Då får du bäst effekt och slipper riskera att svimma av lika ofta.

Om du tar vid behov flera gånger per dag så kanske du bör ta regelbundet, ex. fasta tider. Hör med din läkare om det vore lämpligt för dig. Man slipper då få värsta tänkbara smärtan. I de flesta fall blir inte dygnsdosen högre då man slipper ta en-två extra akut när man har jämnare effekt.

Egna erfarenhet av smärta och smärtstillande

Smärta går att leva med. Det är inte lätt eller så skönt. Men med försiktighet och bra läkare så överlever de allra flesta. Och om man sen lyder vissa instruktioner, berättar för de andra läkarna man har att man tar preparat X för att minska interaktioner (korsreaktioner) och läser FASS så ökar sannolikheten för överlevnad ännu mer...

Var och en måste själv ta ställning till hur de vill göra med sin smärta. Ingen annan kan veta hur man har det, hur ont det gör, hur mycket smärtan förstör för en. Självklart måste man få ta del av kunskap om olika behandlingsformer för att kunna fatta beslutet. Men måste få fråga läkaren och få möjlighet att testa olika preparat och behandlingar

Jag valde 1998 att leva med smärtstillare (efter att käkat smärtstillande piller i nästan 20 år). Starka tabletter som jag tar var 6:e timme... för att klara mig

Jag sårade en del anhöriga med valet då jag samtidigt förkortade mitt liv något enligt vissas uträkningar. Men jag har ett enda argument – om jag ska leva utan smärtstillare i 25 år för att få leva om 25 år har jag ej levt

Men om jag kan leva 20 med smärtstillare har jag levt! Det är mitt val. Jag respekterar att andra kanske föredrar ett liv med mer smärta och mindre biverkningar och mindre risk för skador av läkemedel.

Kodienet i Treo Comp, Citodon, Panocod och en drös kan skada levern, men mest om man får i sig lite alkohol...

En väns fru dog när levern la av just p.g.a. sprit och kodien, hon tog för många citodon (ca 12 per dygn sen flera år, hade två olika recept för att få ut allt)... och drack lite för ofta till vardags och sen så var det fest...

Så jag dricker ej alkohol idag. För feg... Anser att mitt liv är värt mer än ett glas vin!

Om man har en bra läkare som tar prover ofta och har koll på kroppen i övrigt så är risken inte lika stor. Men det där med riskbedömning är ju så svårt... eller rättare sagt nästan helt omöjligt.

Jag grät av lycka 1998 när jag 27 år gammal fick träffa en smärtläkare, som inte sa "så kan det INTE kännas", utan som trodde mig, när jag sa att benen domar och jag blir snurrig så var det så. Hon sa inte att den smärtan finns inte, eller klassikern: man kan ej ha där (gäller ofta runt äggstockarna)

Det är många av oss som skulle må bra av att gå till en smärtläkare, men långt ifrån alla sjukhus har, och att få remiss kräver ofta att man varit sjuk länge, haft ont länge... (länge kan vara fler år än man är gammal *surt*)

Jag valde smärtstillare, trots riskerna... För mig var det att välja att leva.

Men för andra kanske det inte är att leva, biverkningarna kan vara svårare än smärtan, eller så går smärtan att ta bort via operation, annan behandling etc.

Men enligt lag har vi rätt att välja. Och vi kan även välja en viss behandling så länge den är relevant för sjukdomen... som sagt det där är en bedömningssak och att få ut smärtstillare av en läkare som inte tror på smärta är som att ta hit Mount Everest *ler elakt*!

TENS, TNS – Transkutan elektrisk nervstimulering!

Tens utnyttjar nervsystemets egna smärtlindrande mekanismer. Antingen genom att grova beröringsnerver stimuleras (med högfrekventa signaler) eller genom att muskelnervver aktiveras (lågfrekventa signaler). Det är utprovaren som hjälper en att avgöra ens behov. Det är individuellt och har inte så mycket med diagnosen att göra vilket man trivs med.

Liksom alla smärtlindrande läkemedel ger TENS en tillfällig smärtlindring, som ofta varar upptill fyra timmar efter en behandling. Vanligen behandlar man 30–60 minuter, 2–4 gånger dagligen. Induktionstiden för att uppnå smärtlindring varierar från omedelbar effekt upp till någon timme. Några patienter föredrar kontinuerlig stimulering medan andra föredrar regelbunden återkommande stimulering med olika intervall.

Många smärttillstånd kan lindras (Men inte alla).

T.ex. postoperativa smärtor, led, muskel, hud smärtor, nervsmärtor, Menssmärta, kramper i livmoder, metastassmärta, fantomsmärtor (en patient på samma mottagning fick båda benen avköra av tåget för 15 år sen... hon kan gå med proteser tack vare tens), etc. TENS används som smärtlindring, både på sjukhus och i hemmen. Man provar ut hos läkare, sjukgymnast, barnmorska (används även vid förlossningar, en särskild apparat som har en sladd med en omkopplare så man slipper leka med små rattar när man ligger och har en del annat att tänka på)

På sjukhus finns stora tensapparater som har många kanaler och många funktioner. Dessa elektriska signaler skickar den sedan till kroppen via sladdar och elektroder/plattor man fäster på lämpligt ställe.

Själva apparaten är en liten teknisk pryl som genererar elektriska signaler, väger som en mobiltelefon och är lite tjockare men kortare... De flesta har en ratt för hur hög stimulation och en för frekvensen på spänningen.

Det är ju viktigt att strömmen går djupt nog i kroppen och inte bara "leker" uppe på huden. Dessa elektriska signaler skickar den sedan till kroppen via sladdar och elektroder/plattor man fäster på lämpligt ställe.



Elektrodena är de plattor man fäster på huden. Det finns kulgummi som man tejpar fast och har en s.k. Blågel under. Man kan även använda en självklistrande gel som man tar mycket mindre av. Den påminner om Karlssons klister. Det finns även ett par olika modeller av självhäftande elektroder. De är att föredra om man vill kunna klä av sig tensen lite var stans. Och slippa duscha bort gelrester och kladdet.

Var man placerar elektrodena/plattorna är väldigt olika. Vissa kan använda standard platser, men min smärtläkare sa att opererade brukar få ha individuellt anpassade platser då nerver kan rubbats.

Många endometriosiskvinnor säger att tens i kombination med smärtstillande är bra. Få blir dock utan smärtstillande läkemedel helt. Men kan man slippa ta någon extra då och då så är ju njurar och lever glada. Jag kunde inte minska tablettorna men jag kan lindra vissa smärtor i ryggen som ej gick att smärtstilla bort.

Att själv köpa eller hyra är olämpligt.

60–70 % får en adekvat smärtlindring, vissa får mer ont och andra ingen effekt alls. Och man bör få hjälp att hitta lämpliga platser på kroppen för plattorna. Vissa landsting hyr ut, andra får man låna så länge man behöver. Överallt verkar man få låna under utprovningen. Det ingår ofta kulgummielektroder och gel. Ibland även tejp. Men man brukar få köpa lite extra saker.

Vill ni testa om det är något för er så kolla med er läkare, sjukgymnast!
Men då många landsting inte har med det som hjälpmedel så får många köpa de själva. TENS apparaten med batteri och laddare och ett set elektroder kostar 2000 kr i inköp och sen 150–600 kr per månad... så det är ingen billig leksak... Finns även fonder som kan täcka en del av kostnaden.

Det finns även billigare apparater, då måste man kolla om det är knappcellsbatterier eller "vanliga". Ett 9 volts varar max ett dygn. Och batterikostnaden kan bli väldigt hög om man ej kan använda laddbara. Dessutom kanske de har speciella kontakter så det kan bli svårt att få tag på elektroder som passar.

Kostnaden per månad varierar mycket beroende på hur man sköter utrustningen. Och vilka elektroder man väljer att använda. Kulgummielektroder kräver gele (sk. Cefar Blågel) och tejp (Albufilm), eller klistrande gel (TAC gel)
De självhäftande elektroderna används som dom är.

<http://www.cefar.se> – säljer TENS utrustning – mer information finns på deras hemsida.
Men köp inte utan först provat ut, alla blir inte hjälpta. Och för pengarna kan man ha roligare!

Egna erfarenheter av TENS

Min smärtläkare undersökte min mage med små pinnar av olika tjockhet så hon såg var jag inte hade känsel... jag var ju lite kaxig innan och trodde jag skulle ha full pott. men nej, min mage hade förlorat en del ytkänsel, lite har kommit tillbaka idag. Men inte allt.

Jag fick låna en apparat från smärtmottagningen ett par månader medan jag provade om det gjorde någon nytta. Jag hade tur att min socialsekreterare ansåg att mina njurar skulle få vila efter alla urinvägsinfektioner och problem med njurarna efter operationen. Så jag beviljades bidrag till kostnaden till en begagnad en-kanals tens (1 kanal = 2 elektroder).

Traditionell mensvärk lindras bra och ryggvärken i ländryggen. Jag kör även på axlar, nacke och förebyggade mot musarm!

Jag använder TENS mot nervsmärtor, menssmärta, kramper i livmoder, muskelsmärter. Tyvärr kunde jag inte minska tablettorna men jag kan lindra vissa smärtor i ryggen som ej gick att smärtstilla bort. Går bättre med TENS. Benen lyder "lättare" och är inte lika tunga och svårstyrda. Kostnaden för mig för förbrukningsmaterial, elektroder, gelé är 500–600 kr per mån. Det varierar väldigt mycket beroende på vilka produkter man använder.

Hormonbehandling

Gemensamt för den medicinska behandlingen är att de reducerar kvinnans egen produktion av östrogen hormon. Menstruationen upphör och därmed tillbaka bildas endometriosen. I de flesta fall pågår behandlingen mellan fyra och nio månader, men i vissa fall även längre. Under behandlingsperioden skall kvinnan normalt inte bli gravid. Hormonbehandlingen hämmar ägglossningen. Skulle några doser ha glömts kan ägglossning ändå inträffa. Icke hormonella preventivmedel bör därför rekommenderas under hormonbehandlingen.

En nackdel med hormonbehandling är att **Extragenital Endometriosis** (endometriosis utanför de organ som går att påverka med könshormoner eller antikönshormoner, hos kvinnor: äggstockar, livmoder) inte alltid påverkas alls. Detta betyder att endometriosis i tarmen, urinvägarna etc inte säkert minskar av behandlingen.

En nackdel med hormonbehandling är att extragenital endometriosis (endometriosis utanför de organ som går att påverka med könshormoner eller antikönshormoner, hos kvinnor: äggstockar, livmoder, hos män: testiklar, prostata) inte alltid påverkas alls. Detta betyder att endometriosis i tarmen, urinvägarna etc inte säkert minskar av behandlingen.

Gestagener

Finns bland annat i p-piller och är ämnen som liknar de hormon som produceras efter ägglossning och under graviditet. Gestagenerna tolereras bra av de flesta och ger få biverkningar. Några kvinnor kan dock få småblödningar och lätt viktökning. Medicinerna kan tas under en längre tid.

Danazol (Verksamt ämne), läkemedelsnamn: Danocrine

Är ett hormon som i stort sett enbart används vid behandling av endometriosis. Danazol har viss likhet med det manliga könshormonet och ger därför en del biverkningar som t.ex. viktökning, acne, muskelsmärter, humörförändringar och röstförändringar. Danazol kan dessutom ge leverpåverkan och rekommenderas inte under längre tid.

GnRH-agonister

Är hormoner som liknar kroppens egna "överordnade hormoner" som är ett nödvändigt för att äggstocken skall producera hormoner och ge ägglossning. GnRH-agonister verkar genom att hämma produktionen av könshormoner och försätter kvinnan i ett konstgjort klimakterium, som varar så länge hon står under behandling. Hon kan då få samma besvär som kvinnor i övergångsåldern; blodvällningar och torr slida, men dessa bekymmer försvinner när behandlingen upphör.

Efter avslutad behandling återkommer hormonproduktionen och menstruationsblödningarna. Studier har visat en mindre reduktion av benmassan i skelettet efter sex månaders behandling, men efter avslutad behandling normaliseras benmassan. Rekommenderad behandlingstid är cirka sex månader. Ex på läkemedel är Suprecur, Zoladex.

Egna erfarenheter av Zoladex:

Jag märkte efter något dygn att kroppen gick in ett klimakteriet. Jag hade tidigare använt Suprecur nässpray och hade nog lite effekt kvar i kroppen när jag började med Zoladex. Valde Zoladex då nässprayen torkade ut och gav mig näsblod stup i ett. Som tillägg fick jag ut svaga östrogenplåster (Evorel), som jag inte tålde..., tål ej plåsterklister... bytte sort och fick starkade som jag tålde och fick ta varannan dag...

Andra omgången fick jag ut Divigel, gel man kladdar in på ett ställe, låret eller buken en gång per dygn, ligger i små endosförpackningar. Det gick bättre. Men Östrogen "göder" endometriosen och det är svårt att hitta rätt dos.

Min Vikt:

Jag gick inte upp ett gram! Trots att jag ville och behövde. Vägde 48 kilo då och hade knappt fett nog på magen att sätta implantatet! Vissa går dock upp en hel del kilo!

Mina sprutstick med den omtalade Nålen:

Fick en chock när jag såg sprutan... grov nål. Sköterska som satte in den var skicklig och även om det gjorde ont så överlevde jag! Jag tog 6 stycken våren 1997 och sen 9 stycken vintern -98.

Testade Emla bedövningsplåster men jag är allergisk mot klistret så visst slapp jag smärtan av nålen, men fick klia i 24 dagar... så det gjorde jag inte om. Hellre 5 minuter ont och lite öm några timmar efteråt än flera veckor med svullen kliande buk!

Bästa sköterska var en på distriktssköterskemottagning en bit från folkhögskolan där jag gick, hon hade haft en hjärnblödning och såg illa, trippelsyn... och halvblind... hon rörde med fingret på magen (valde stickställe) och stack sen och det gjorde inte ont, bara kändes som ett tryck. Hon berättade innan om sin skada och frågade om jag ville låta henne sticka.

Värsta var en sköterska som stack som om det vore en vanlig spruta, rakt in i magen... fick rikta om spruta så staven hamnade i fett och inte i buken... var blå i en månad – gick ej tillbaka dit.

Det medföljer en bruksanvisning, men vissa vägrar kolla i den.

Jag har fått kandidater att sticka mig, efter några sprutor kan man förklara rätt bra hur det går till. Jag har även fått lära en läkare hur man sätter in den. Hon hade aldrig gett det. På gynmottagningar är de oftast kunniga. Och hos distriktssköterskor då många prostatasjukamän får den.

Min mage – Smygtitta

En kompis följde med andra gången jag tog sprutan och fotograferade i svart-vitt. Jag vågade aldrig (inte någon av alla gånger kikade jag) se nålen gå in i buken, men på foto var det lättare. De finns som en bild serie på min hemsida som visar hur det går till på min hemsida www.morticia.se.

Jag anser att det var värt det första gången. Men 1998 fick jag benskörhet och då kändes det mindre kul. Fick sluta med Zoladex och började med Orgametril. Hjälper lite grann mot blödningarna. Men inte mer.

Mina Biverkningar:

Klimakteriekänningar, migrän, depression, panikkänsla, torra slemhinnor, vallningar, svettattacker. Skeletturkalkning.

Min benskörhet behandlades med Didrdonte+Calcium (grymma biverkningar, värsta jag upplevt någonsin, allt från mjuka (böjbara) benpipor till håravfall).

Jag slarvade med kalk under tiden och fick Zoladex då jag ej tål mjölk så bra. Och kalktabletterna hade jag ej råd med. Fick ut på recept först efter 12 mån, och då var det för sent för att stoppa urkalkningen

Så ska du ta Zoladex så be att få ut calciumtabletter på recept.

Samt träna benen... gå en runda varje dag... viktmanstetter och små hantlar är bra komplement så skelettet belastas mer. En kvart räcker om du är för sjuk för att orka mer.

Mitt skelett har läkt lite och jag slutade med Didronate för ett par år sen. Men jag får ej ta Zoladex än och även astma mediciner med kortison får jag bråka mig till.

Men det känns ändå som jag valde rätt. För mig var Zoladex ett bra läkemedel. Trots biverkningarna – inget läkemedel mot Endometriosis är helt utan biverkningar. Hormoner reagerar många på. Så det är mest att försöka hitta ett preparat man står ut med.

Jag tog Zoladexkurerna för tätt för min kropp. Var 5 månader mellan de och den sista var 3–4 mån längre än rek. Detta är ovanligt och kan nog delvis förklara benskörheten enligt min läkare på Huddinge sjukhus. Och sen min smala kropp. Smala, spinkiga löper större risk att få benskörhet.

Endometriosis utanför de könshormonskänsliga (livmoder, äggstockar) organen påverkas inte alltid av hormonbehandling (vissa får en minskning av tjockleken på endometriosisvävnaden). Min tarm har aldrig reagerat på hormonerna utan lever loppa och "koker" ny endometriosisvävnad och nya blödningar, och som jag mår just nu har den nog fest! Urinvägarna likaså. Utanför "kvinnoorganen" är kirurgi bäst.

Tarmen kan kapas rätt mycket och ändå fungera. Som sagt vilket som hjälper är olika och vissa blir faktiskt mycket bra av Zoladex, jag var nästan smärtfri i 5 månader! Jag brukar tänka tillbaka på den tiden som den bättre i mitt liv. Trots klimakterium och biverkningarna. Men då jag har mycket endometriosis utanför organen och i bäckenbotten så hjälpte behandlingen inte mer än just när jag tog de.

Om du väljer att ta Zoladex så kan du ju inte sluta tvärt... det är ju en depåstav som sitter i bukens underhudsfett och släpper ifrån sig det verksamma ämnet under 30 dagar. Men mår man pest så är det ju bara att ringa läkaren och diskutera ta nästa spruta! Det finns andra läkemedel.

Det finns inget facit. Alla är olika och individuella reaktioner är det normala inom behandlingar. Då det inte är jättefarlig kan man chansa. Går det så går det! Och det finns ju rätt många kvinnor som blivit av med smärtor och symptom ett bra tag efter behandlingen. Det är därför man drivs att testa nästa sort... nästa sort... och en gång till... Jag har "bara" tagit två olika s.k. GnRH, Suprecur Och Zoladex och har mest erfarenhet av Zoladex

Kirurgisk behandling

I vissa fall av endometriosis är det nödvändigt med operation t.ex. vid cystor på äggstockarna. Man försöker då att ta bort det mesta av endometriosen utan att skada omgivande organ som är nödvändiga för befruktningen.

Man kan också göra operation genom laparoskopi då man med en elektrod eller med laserstrålar bränner bort endometriosen. Operation kan kombineras med hormonbehandling.

Konservativ kirurgi, Bevarande operation

Avlägsnande av endometriosisvävnad, sammanväxningar etc. Men man låter äggstockar, äggledare, livmoder vara kvar om det är möjligt.

Radikal kirurgi

Avlägsnande av livmoder, äggledare och äggstockar.

Hysterektomi – Avlägsnande av livmodern

Salpingektomi – Avlägsnande av äggledare

Oophorektomi, Ooforektomi – Avlägsnande av en eller båda äggstockarna.

Salpingo-Oophorektomi – Avlägsnande av äggledarna och äggstockarna (kombination av de båda ovan)

Laparoskopi – titthålsoperation

Ett endoskopi förs in via ett litet snitt i eller under naveln och buken fylls med gas för att organen ska säras och synas. Via små snitt på sidan av magen kan "verktyg" föras in för att hålla undan organ, bränna sjuk vävnad etc.

Laparotomi – Bukoperation

Om man inte kan göra ingreppet via laparoskopi, bl.a. p.g.a. sammanväxningar, storleken på cystorna etc. Måste man öppna buken.

Extragenital Endometriosis

När det gäller behandling av extragenital endometriosis är kirurgi ofta lämpligast. Då hormonbehandling inte alltid minskar eller tar bort endometriosisvävnaden som sitter på organ (tarm, urinvägar, bukhinnan etc) som inte påverkas av könshormoner eller antikönshormoner (äggstockar, livmoder). Detta betyder att endometriosis i tarmen, urinvägarna etc. inte säkert minskar av hormonbehandlingen. För att få bort den krävs ofta operation.

Biverkningar av läkemedel

Om läkemedel

Det som läkaren säger är viktigt. Nedan är några av de saker som läkaren säger beroende på vilket preparat som rekommenderas

- ◆ **Överdoser** **ALDRIG** Paracetamol, Kodien, Dextropropoxyphen och opiater preparat. Man kan få skador av de "normala" doserna men det är dom som överdoserar som får skador oftast.
- ◆ **Ingen alkohol**, sprit, vin, snaps, helst inte samma dygn... där varierar rekommendationerna.
Kom också ihåg att kvinnors kroppar tål mindre alkohol
- ◆ **Blanda ALDRIG flera läkemedel med Paracetamol**. Mer än 2 st 500 mg = 1 gram ger inte mer/högre effekt! Bara fler risker, biverkningar etc. Maxdosen per dygn överskrids också snabbare då.
- ◆ **Blanda ALDRIG olika läkemedel**. Vissa preparat tar ut varandra och andra kan ge svåra skador på organen. Vissa går att kombinera i vissa fall. En bra smärtläkare (eller en vanlig läkare) kan skriva ut en lämplig kombination om kroppen kräver det, inget att testa fram själv
- ◆ **Skriv en lista över ALLA läkemedel du tar**. Vilken läkare som skrivit ut och vilken mottagning. **Även de receptfria. Och naturläkemedel samt kosttillskott**. Dessa tas med vid **ALLA läkarbesök**. Detta för att minska risken för överdosering, interaktioner (korsreaktioner) och biverkningar.

Smärtstillande:

Verksamt ämne – Läkemedelsnamn:

Acetylsalicylsyra – Albyl minor, Aspirin, Bamyli, Magnecyl

Paracetamol – Alvedon, Curadon, Panodil, Reliv

Paracetamol, kombinationer – Citodon, Panocod

Diklofenak – Diklofenak, Voltaren

Opiater:

+ Dextropropoxifen – Dexofen, Dolotard, Doloxene

+ Dextropropoxifen, kombinationer – Distalgesic, Doleron

+ Ketobemidon – Ketodur

+ Tramadol – Nobligan retard, Tiparol, Tradolan, Tramadol

+ Kodein, kombinationer – Citodon, Panocod, Treo comp

Icke-steroida antiinflammatoriska/antireumatiska medel, NSAID

+ Naproxen – Alpoxen, Naprosyn, Naproxen

+ Ibuprofen – Alindrin, Brufen, Brufen Retard, Ibumetin, Ipren

+ Ketoprofen – Ketoprofen, Prodon

+ Ibuprofen + Kodien – Ardinex

Huvudvärk, magkatarr, yrsel, trötthet, illamående, leverpåverkan, klåda, muntorrhet, förstoppning, diarré, dåsighet, etc.

Då smärtstillande läkemedel är väldigt olika är även biverkningar väldigt olika från preparat till preparat. Så det enklaste är att använda FASS för dessa uppgifter.

GnRH:

Verksamt ämne – Läkemedelsnamn:

Goserelin – Zoladex

Nafarelin – Synarela

Triptorelin – Decapeptyl Depot

Buserelin – Suprecur, Suprefact, Suprefact Depot

Leuprorelin – Enanton Depot, Procren, Procren Depot

Klimakteriekänningar, kallsvettas, koker om vartannat, blodvallningar. Nattsvettningar, Slemhinnan i underliv blir torra p.g.a. att kroppens östrogenhalt sjunker, Skeletturklakning – benskörhet, Humörsvängningar, Depression, Ångest, Huvudvärk, Minskad sexlust, Sömnrubbingar, Hårfall, torr hud

Ibland skrivs östrogentillskott ut, för att lindra klimakteriekänningarna, och minska risken för benskörhet, gel som masseras in på huden (Divigel), plåster (Climara, Evorel) eller vaginalkräm, vagiatorer, (Ovesterin, Oestriol), dessa kan i sin tur ge följande biverkningar: Bröstspänningar, huvudvärk, viktökning, ödem, vaginalblödningar, hudirritationer

GnRH som ges som nässpray, Synarela, Suprecur, Suprefact etc. kan dessutom göra att slemhinnorna i näsan blir torra. Detta kan ge näsblödningar, täppt näsa. För att lindra kan man använda Nozoil som bl a säljs på Apoteket.

Danazol (Verksamt ämne), läkemedelsnamn: Danocrine:

viktökning, acne, humörsvängningar, yrsel, illamående, ryggvärk, hudutslag, hårfall,

Gestagener (progestogener)

Verksamt ämne – Läkemedelsnamn:

Norethisteron – Primolut–Nor

Medroxyprogesteron – Depot Provera (känd som P–spruta)

Lynestrenol – Orgametril

Huvudvärk, viktuppgång, minskad sexlust, acne, nedstämdhet

Mini–piller innehåller gestagener. Och ingår i denna grupp.

P–piller:

Några läkemedel: Desolett, Trinordiol, Trinovum, Trionetta, Trimiron, Follimin, Follimin, Neovletta

Nedstämd, huvudvärk, blödningar, viktuppgång, minskad sexlust, acne, bröstspänningar, utebliven mensblödning, ökad risk för blodpropp om det finns i släkten

Vilka biverkningar man får är individuellt. En del får få andra flera. En del tvingas avbryta en behandling. Nedan är en del av de biverkningar som är rapporterade.

Läs mer på www.fass.nu

Avbryta behandling p.g.a. biverkningar?

Vilka biverkningar man tål är individuellt.

Jag klarar vissa saker som andra inte står ut med och jag hoppas av behandlingar som andra klarar galant. En del klarar inte av att man ex tappar håret, får utslag etc. Medan andra kan klarar kränkning ar, blödningar, svåra smärtor etc.

De allra flesta väger ju läkemedlets verkan mot biverkningarna innan man avbryter eller kontaktar läkaren för att byta dos. Om man behandlar en sjukdom som är smärtsam, jobbig, kanske farlig är man mer tolerant mot biverkningar och tål biverkningar som är mycket otäcka. Men om jag ska behandla något som är lindrigt och knappt känns vill jag absolut inte bli sjukare för att jag äter medicin.

Graviditet som behandling?

En graviditet botar inte endometriosis. Det är en myt som många läkare fortfarande använder. Vet ej varför. Men många unga endometriosisjuka kvinnor får veta att om de inte skaffar barn nu kommer de aldrig att kunna. Och de vill väl bli friska!? Detta är lögn, en del blir bättre efter en graviditet, men man botas inte av det.

Efter behandlingen?

Efter operation blir många bättre ur smärtsynpunkt. Kommer endometriosen tillbaka kan man på nytt behandla med hormoner. I en del fall kommer endometriosen tillbaka efter avslutad behandling men det kan ta år. Blir kvinna gravid under tiden försenar det ibland tidpunkten för återfall.

Om det blir återfall?

Sjukdomen är kronisk. Den blir bättre under behandlingarna men återkommer snart efter avslutad kur. Om endometriosen visar tecken på att återkomma kan det bli aktuellt med ny hormonbehandling eller ny operation. I de svåraste fallen, när det inte längre finns hopp om graviditet, kan en operation där man tar bort både livmoder och äggstockar vara en bra och varaktig lösning.

Detta borta ej Endometriosis. Många som fått livmoder/äggstockar borttagna får tillbaka endometriosis inom något år. Så som alltid när det gäller större ingrepp ska man noga överväga för och nackdelar och prata med läkaren om ev. andra alternativ. Kanske även få prata med någon annan som har liknande erfarenheter.

Skall Endometriosis alltid behandlas?

Om en kvinna inte har problem av sin sjukdom finns det inte alltid anledning att behandla sjukdomen. Hon bör dock vara uppmärksam på att hon möjligtvis kan ha en minskad möjlighet att blir gravid. Föreligger det en önska om framtida graviditeter bör hon inte vänta för länge med att försöka. Som sagt en graviditet kan lindra symptomen, men det är en myt att en graviditet botar endometriosis.

Endometriosis Ordlista

English / Latin	Svenska
A	
Abdomen	Buk, bukhåla
<p>Adenomyoma A nodule that forms around tissue of the inner uterus (endometrial tissue) as a result of adenomyosis. Adenomyomata: Plural form of adenomyoma.</p>	
<p>Adenomyosis, Endometriosis interna, Endometriosis uterina, Adenomyosis uteri, adenomyometritis Endometrial tissue growth deep in the uterine wall. This is a common benign condition of the uterus in which the endometrium (the mucous membrane lining the inside of the uterus) grows into the myometrium (the uterine musculature located just outside the endometrium). The endometrium and myometrium under normal circumstances live adjacent to one another as discrete neighbors. In adenomyosis, the endometrium trespasses upon the myometrium. The myometrium may respond to this intrusion with muscular overgrowth. If an island of endometrial tissue is contained and circumscribed within the myometrium, it forms a nodule called an adenomyoma Adenomyosis is made up of adeno = gland + myo = muscle + osis = disease, problem, abnormally a condition of A condition of glandular tissue (referring to the endometrium) in the muscle (the myometrium). Adenomyosis goes by several other names including Endometriosis interna, Endometriosis uterina, Adenomyosis uteri, adenomyometritis.</p>	<p>Adenomyos Endometriosisvävnad som växer inuti livmodernsmuskulaturen.</p>
<p>Adhesions Fibrous bands of scar-like tissue that form between two surfaces inside the body. Scar tissue that binds two surfaces normally apart from each other. They develop, much like a web, around an area of endometriosis.</p>	<p>Adherens Fibrosen (bindväv) runt endometriosisvävnaden är mycket tät och fast och kan orsaka hårda sammanväxningar, s.k. adherenser.</p>
<p>Amenorrhea Absence of menstruation</p>	<p>Amenorré Utebliven menstruationsblödning. Målet för de flesta behandlingar mot endometriosis är att "stänga" så endometriosisvävnad och cystor kan torka ut.</p>
<p>Anabolic A body-building hormone</p>	<p>Anabol Uppbyggande</p>
<p>Analgesic Drug and other substance that relieves pain</p>	<p>Analgetica Smärtstillande läkemedel.</p>

Androgens The male sex hormones that are responsible for producing the male characteristics such as facial hair and a deep voice	Androgener Manliga könshormoner
Anovulation Failure to ovulate	Utebliven ägglossning
Antibody Part of the immunesystem; a cell that attacks a specific target known as an antigen	Antikroppar Del av immunsystemet. En cell som skyddar kroppen mot ett visst mål. Ex. Antikroppar mot en viss sjukdom byggd upp efter att man haft den eller blivit vaccinerad mot den
Antigen Any substance, most often a protein; that can cause formation of antibodies; signals the immunesystem to prepare to react.	Antigen Ämnen som framkallar aktivitet i kroppens immunologiska försvar, t.ex. kemiska ämnen i cellväggen hos bakterier eller bakteriegifter. Sätter igång bildandet av antikroppar.
Anus The end of the alimentary canal. The point at which feces pass to the outside.	Analöppning sist delen på mag-tarmkanalen. Avföringen tömms via ändtarmen och Analöppningen.
Appendix	Bihang, oftast blindtarmens bihang
Atrophy Wasting away of tissue, decreasing in size	Atrofi Förtvina, Förminska
Atypical implant An implant of endometriosis that as yet has little or no old blood deposited in it and is usually clear, white, orange or red in colour. Sa also Classical Implant	Avvikande Härd En härd av endometriosisvävnad som än så länge innehåller lite eller inget alls gammalt blod. Vanligtvis är de genomskinlig, vit, orange eller röd i färgen. Se även Classical Implant
Autoimmunity A condition in which immune cells mistakenly sense the body's own tissue or cells as foreign and attacks them; results in inflammation and various autoimmune disease such as rheumatoid arthritis	Immunreaktion Ett tillstånd där immunförsvaret tar kroppens egen vävnad för okänd vävnad och reagerar med inflammation. Ex. reumatiska sjukdomar.
B	
Benign NOT malignant	Benign Inte Malignant. Dvs. ej cancer.
Bilateral Both sides	Dubbelsidig Belägen på båda sidorna
Biopsy Removal and microscopic examination of a piece of tissue in order to make a diagnosis	Biopsi vävnadsprov som tas från ett område på kroppen för att undersöka och fastställa en diagnos
Bladder Sac that collects and stores urine	Urinblåsa
Bowel se Intestens	Tarmar se Intestens
Broad ligaments Folds of peritoneum attached to the sides of the uterus	Breda livmoder ligamenten De band sitter på varsin sida av livmodern och håller fast den i nedre bäckenet

C		
Carbon dioxide laser A type of laser used in laparoscopic surgery		Koldioxid laser En typ av laser som används vid laparoskopi
Carcinoembryonic antigen Carcinoembryonic antigen (CEA) is a protein found in many types of cells but associated with tumors and the developing fetus. CEA is tested in blood. The normal range is <2.5 ng/ml in an adult non-smoker and <5.0 ng/ml in a smoker. Benign conditions that can increase CEA include smoking, infection, inflammatory bowel disease, pancreatitis, cirrhosis of the liver, and some benign tumors (in the same organs which have cancers with increased CEA). Benign disease does not usually cause a CEA increase over 10 ng/ml. The main use of CEA is as a tumor marker, especially with intestinal cancer. The most common cancers that elevate CEA are in the colon and rectum. Others: cancer of the pancreas, stomach, breast, lung, and certain types of thyroid and ovarian cancer. Levels over 20 ng/ml before therapy are associated with cancer which has already metastasized (spread). CEA is useful in monitoring the treatment of CEA-rich tumors. If the CEA is high before treatment, it should fall to normal after successful therapy. A rising CEA level indicates progression or recurrence of the cancer. (Chemotherapy and radiation therapy can themselves cause a rise in CEA due to death of tumor cells and release of CEA into the blood stream but that rise is typically temporary). "Carcinoembryonic" reflects the fact that CEA is made by some cancers ("carcino-") and by the developing fetus ("-embryonic").	Carcinoembryonalt antigen	
Carcinogenic Capable of causing cancer		Karcinogen kan framkalla elakartad tumör, cancerframkallande
Castration Removal of the sex glands; oophorectomy in females		Kastrering Avlägsnande av körtlarna som producerar könshormoner.
Cavum Douglas, Pouch of Douglas, Douglas'um See also Cul-De-Sac		Douglas-säcken Den del av nedre bukhålans cul-de-sac bukens håligheter mellan rectum och livmoderns bakre vägg.
Cervix, Cervix Uteri The lowest part of the uterus, protrudes and opens into the vagina		Livmoderhals
Chocolate cyst Large benign tumor of endometrial tissue filled with old blood, seen most frequently on the ovaries.		Chokladsysta Stor benign cysta av endometriosvävnad fylld med gammalt blod. Vanligast på äggstockar.

Chronic Of long duration and showing little change	Kronisk Något som är permanent som förändras mycket lite
Classical implant An implant of endometrium that is brown to black in colour due to the presence of old blood. See also Atypical Implant	Härd En härd av livmoderslemhinne-celler som är bruna eller svarta då de innehåller gammalt blod
Coagulation Clotting; process of changing a liquid to a solid, as in blood	Koagulation Något som stelnar, t.ex. blodet lever sig
Colon Large intestine, begins at the end of the small intestine and ends at the rectum	Tjocktarm
Colonoscopy Examination of the colon by means of a thin, flexible tube, with a fiberoptic light attached, inserted upward through the rectum	Koloskopi Endoskopiskt undersökning av tarmens insida. Ett böjlig en slang, 1,5–2,5 meter med ljus och kamera förs in i ändtarmen, hela tjocktarmen undersöks och övergången till tunntarmen. Prover s.k. biopsi tas ofta.
Colpotomy Surgical procedure in which an incision is made in the vagina behind the cervix	Kolpotomi Operativt insnitt i vaginan
Colposcopy Visualization of the vagina and cervix through a magnifying device	Kolposkopi Undersökning som visar insidan av slidan och livmodern.
Conservative surgery	Konservativ kirurgi, operation Bevarande. Avlägsnande av endometriosisvävnad, sammanväxningar etc. Men man låter äggstockar, äggledare, livmoder vara kvar om det är möjligt.
Constipation	Förstoppning
Corpus Luteum The yellow sac left on the ovary after the ovum has been released from the follicle. It produces progesterone during the second half of the menstrual cycle	Gula Kroppen En hormonavsöndrande del av äggstocken bildat av en äggfollikel.
Cryosurgery Destruction of tissue by freezing	Krypokirurgi fryskirurgi
CT Scan Computerized tomography; computer-analyzed three-dimensional X ray examination of a layer of tissue	CAT skanning röntgenmetod, datortomografi
Cul-de-sac An anatomic cul-de-sac is a blind pouch or cavity that is closed at one end. Cul-de-sac, aside from being any "blind pouch or cavity that is closed at one end," is used specifically to refer to the rectouterine pouch (the pouch of Douglas), an extension of the peritoneal cavity between the rectum and back wall of the uterus. The highly sensitive area behind the cervix. Space between the uterus and rectum that forms a pouch. Fössa Douglasi	Cul-De-Sac, Douglas-säcken Den del av nedre bukhålans cul-de-sac bukens håligheter mellan rectum och livmoderns bakre vägg, livmoderns nedre ligamenten och vecket mellan livmodern och urinblåsan

Cyst Closed cavity or sac, usually containing liquid or semisolid material	Cysta Onormal blåsbildning med vägg ofta innehållande en vätska eller halvflytande materia, ex. blodfylld cysta, chokladcysta.
Cystitis Inflammation of the bladder	Cystit Inflammation eller katarr i urinblåsan
Cystoscopy Examination of the bladder in which a tube with a fiberoptic light attached, is inserted into the bladder through the urethra	Cystoskopi
D	
Dense Adhesions Adhesions that are thick and unyielding	Tät adherens Tät och orörlig sammanväxning
Diathermy Destruction of tissue by burning	Diatermi Metod att via elektrisk ström åstadkomma hög värme som bl.a. används inom kirurgin
Dilation and curettage (D & C), Abrasio minor operation in which the cervix is expanded and a surgeon scrapes tissue from the inside of the uterus.	Skrapning, Kyrettage Vid detta ingrepp vidgar man slidan och via livmoderhalsen skrapar man livmoderslemhinnan. Används för att diagnostisera riklig menstruation och för att utföra abort. Samt efter missfall då det kan finnas vävnad kvar från fostret.
Dissect Cut apart or separate	Dissektion Särskiljande av vävnader och organ
Douglas'um, Cavum Douglas, Pouch of Douglas See also Cul-De-Sac	Douglas-säcken Den del av nedre bukhålans cul-de-sac bukens håligheter mellan rectum och livmoderns bakre vägg.
Dyschezia Painful bowel movements (constipation due to abnormal coordination of the mechanics of defecation)	Dyschezi Smärta vid tarmrörelser samt avföring
Dysfunction Disturbance of abnormality in the normal function of tissue, organ och system.	Dysfunktion Störd funktion
Dysmenorrhea Painful menstruation	Dysmenorré Menstruationssmärter
Dyspareunia Painful sexual intercourse	Dyspareuni Samlagssmärter
Dysplasia Abnormal development of cells; possibly a precursor to cancer	Dysplasi, missbildning
Dysuria, Dyspuri Painful urination	Smärtsam urinering

E		
Ectopic Something which is misplaced or found in an abnormal area		Ektopisk fel belägen, utanför
Ectopic Endometriosis Endometriosis found in intestines, Urethra, umbilicus, bladder, kidney, scartissue		Extragenital Endometriosis Endometriosis är lokaliserad till tarmarna, urinvägarna, ljumske, lår, Navel, Årr m.fl. Lungor, gallblåsa njure är ovanligt, men det finns rapporterade fall.
Ectopic Pregnancy a fertilized egg becoming implanted outside the uterus, often in one of the fallopian tubes.		Ektopisk graviditet, Extrauterint, Utomkvedshavandeskap Ett befruktat ägg fastnar utanför livmodern, oftast i äggledaren, kan bli ett livshotande tillstånd då inre blödningar kan uppstå när äggledaren spricker då fostret växt ett tag
Electrocauterization Method of destroying endometriosis by burning it with a wire heated by electric current		Elektrokauterisation etsning, bränning och förstörande av vävnader genom ett metallinstrument som är upphettat med elektrisk ström
Endocrine system Network av glands (thyroid, pituitary, pancreas, ovaries and testicles) and other structures that secret hormones		Endokrina systemet Körtel eller organ som avsöndrar sitt hormon direkt till blodet. T.ex. hypofysen, äggstockar, testiklar, bukspottkörteln, sköldkörtlen.
Endometrial Refers to something that is composed of the endometrium, or something that is composed if the tissue which makes up implants and cysts of endometriosis		Livmoderslemhinna
Endometrioma (plural: Endometriomata) cyst filled with blood that is the result of endometrial tissue developing in an ovary.		Endometrioscysta
Endometriosis a condition in which the cells that usually line the inside of the uterus are found outside the uterus, leading to internal bleeding, scar tissue, and pain, among other problems. end = inside metra = womb osis = disease, problem, abnormally		Endometriosis Tillstånd då celler från livmoderslemhinnan återfinns utanför livmodern. Vilket leder till blödningar, sammanväxningar, smärtor, ärrvävnad, infertilitet mm.
Endometriosis interna, Endometriosis uterina, Adenomyosis, Adenomyosis uteri, adenomyometritis Se Adenomyosis		Adenomyos Se Adenomyosis
Endometrium Tissue that lines the uterus and builds up and sheds each month in response to hormonal stimuli		Livmoderslemhinna
Endorphins Naturel substance that diminish pain perception		Endorfiner Smärtstillande ämnen som kan liknas med kroppens eget morfin
Estradiol major type of estrogen secreted during the menstrual years		Östradiol Naturligt Östrogen
Estrogens Female sex hormone		Östrogener Kvinnliga könshormoner

Etiology Cause		Etiologi (Läran om) sjukdomsorsak (er)
F		
Fallopian tube, Tuba Uterina, Salpinx		Äggledare
Fiberoptic Bundle of glass fibers that conducts light, used in surgical instruments to visualize parts of the body		Fiberoptik
Fibroids, Myoma Noncancerous tumor of the body of the uterus; also called myoma (plural: myomyata) or leiomyoma.		Myom Godartad tumör som växer i livmoderväggens muskulatur. Myom kan förekomma som en enda stor svulst eller som ett större eller mindre antal knutor av varierade format. Ibland blir ett myom så stort att livmodern trycker på omgivande organ och inkräktar på deras utrymme och funktion. Myom kan orsaka menstruationsrubbningar, t.ex. smärtor och oregelbundna eller alltför kraftiga blödningar. De kan också störa en graviditet eller förhindra en sådan. Man föredrar vanligen att låta små myom vara ifred, förutsatt att de inte ger några nämnvärda symptom. Stora myom kan behöva avlägsnas operativt, oftast i form av en s.k. hysterektomi, dvs. hela livmodern utom möjligen själva livmodermunnen avlägsnas. Efter klimakteriets inträde brukar myom vanligen tillbakabildas och skrumpna.
Fibromyalgia Painful condition of the connective tissue. Sometimes seen in women with endometriosis		Fibromyalgi Muskelsjukdom som ger svåra smärtor. Förekommer ibland tillsammans med Endometriosis
Fimbriae The fringed outer ends of the fallopian tubes		Fimbria Fimbriae tubae uterinae; fransarna i äggledarna
Follicle Clumps of cells in the ovary containing an immature egg		Follikel, äggblåsa
Fornix Area of the vagina that meets the cervix		Fornix, valv Fornix vaginae: slidans översta välvda del
Fossa		Grop
Fossa Douglasi se: Cul-de-sac		Douglas-säcken Den del av nedre bukhålans cul-de-sac bukens håligheter mellan rectum och livmoderns bakre vägg.
Frequent		Frekvent Vanligt, ofta förekommande

G		
Gastrointestinal, GI Pertaining to the stomach and intestines		Mag- tarm Magsäck, tarmar
Gonadotropin Hormones produced by the pituitary gland that stimulate the sex glands		Gonadotropin Hormon som tillverkas av hypofysen för att stimulera könskörtlarna
Gonadotropin Releasing Hormones, GnRH A hormone produced in the hypothalamus that directs the pituitary to release follicle stimulation hormone and luteinizing hormone		Gonadotropin-frisättande hormon, GnRH Ett hormon som tillverkas i hypofysen som signalerar till könskörtlarna att frisätta follikelhormon
Gonadotropin Releasing Hormone Agonist, GnRH Agonist Drugs that decrease estrogen levels and are used as a temporary treatment to shrink fibroids or to shrink them before surgical removal. GnRH analogs may cause symptoms that women normally experience during menopause. After treatment has stopped, fibroids often return to their pretreatment size.		GnRH Agonist Preparat som minskar halten av östrogen och används för att minska endometriosisvävnaden. Används ibland före operation. Behandlingen är ofta effektiv, och många blir smärtfria. Bieffekterna är klimakteriekänningar, som vallningar, svettningar, torra slemhinnor.
GnRH Antagonist These medication produce an immediate inhibition of the gonadotropin release. Thus differ from the GnRH agonists (Goserelin, Nafarelin, Triptorelin, Buserelin, Leuprorelin) in that they produce an immediate inhibition of the gonadotropin release.		GnRH Antagonist Har en direkt inhibitorisk verkan på hypofysens gonadotropa celler. På så vis skiljer sig GnRH antagonisterna sig från GnRH agonisterna (Goserelin, Nafarelin, Triptorelin, Buserelin, Leuprorelin) genom att dessa verkar snabbare.
Gynaecology		Gynekologi Läran om sjukdomar i de kvinnliga könsorganen
H		
Hormone Chemical substance produced by the endocrine glands that regulate various body processes.		Hormon En kemisk substans som produceras i det endokrina systemet och reglerar de olika kroppsfunctionerna.
Hormone Replacement Therapy, HRT Drug therapy that supplies the body with oestrogen and/or progesterone after menopause. Estrogen replacement therapy (ERT) is used to treat menopause.		Postmenopausal Substitutionsbehandling, "Add-Back" Läkemedelsbehandling som tillför kroppen östrogen och/eller progesteron, gestagen efter menopausen. Detta för att minska risken för benskörhet samt minska de känningar som bortfallet av östrogen kan ge.
Human Chorionic Gonadotropin, HCG Hormone secreted by the placenta during pregnancy that maintains the corpus luteum and preserves the pregnancy. A human hormone made by chorionic cells (in the fetal part of the placenta), hCG is directed at the gonads and stimulates them. hCG becomes detectable (by immunologic means) within days of fertilization and forms the foundation of the common pregnancy tests.		Humant Chorion Gonadotropin, HCG, Graviditetshormon Hormon som utsöndras från moderkakan under graviditeten. Visar en graviditet efter några dagar i ett s.k. graviditetstest (urinprov)
Hypo-Oestrogenic Low levels of oestrogen in the body		Låg nivå av östrogener i kroppen
Hypotension Low blood pressure		Hypotension Lågt blodtryck

Hypothalamus A body attached to the pituitary gland that controls production and release of hormones in the pituitary	Hypotalamus Mellanhjärnans nedre del, Som styr känsloliv, vätskebalans, sömn, aptit
Hysterectomy surgical removal of the uterus.	Hysterektomi Avlägsnande av livmodern, och ibland även äggledare, äggstockar.
Hyperparathyroidism Abnormally increased activity of the parathyroid gland causing loss of calcium and phosphorus	Hyperparatyroidism Sjuklig överproduktion av parat(yreoidea)-hormon med hyperkalcemi vilket ger ökad risk för bl.a. osteopeni (urkalkning av benvävnad)
Hyperplasia Abnormal multiplication of normal cells. General term for an increased number of cells in any tissue of the body. When this occurs in the uterus, it is called endometrial hyperplasia. This condition may be precancerous, but doctors have no way of predicting whether or not it will be.	Hyperplasi Onormal ökning av normala celler
Hypertension High bloodpressure	Hypertoni Högt blodtryck
Hysterosalpingography (HSG) an X-ray showing the inside of the uterus and the fallopian tubes.	Hysterosalpingografi Kontraströntgen av livmoder och äggledare.
Hysteroscopy Insertion of a scope to visualize the interior of the uterus	Hysteroskopi Undersökning av livmodern med ett smalt instrument
Hysterotomy	Hysterotomi Insnitt i livmodern. t.ex. kejsarsnitt
I	
Implants term used to describe small, flat endometrial tissue growths outside of the uterus.	Härdar Främmande materia
In situ In the original position, e.g.; cancer that has not metastasized	På Plats Något som inte spridit sig
In Vitro Fertilisering / Embryo Transfer, IVF/ET	In Vitro Fertilisering / Embryo Transfer, IVF/ET Provrörbefruktning
Incontinence, Incontinentia inability to control urination.	Inkontinens oförmåga att kontrollera urinblåsan och/eller ändtarmens slutmuskel.
Infertility Inability to conceive after one year of unprotected sexual intercourse	Infertilitet ofruktbar
Inguinal canal Canal in the abdominal wall that contains the uterine round ligaments	Inguinalkanal Kanal som innehåller ligament som går från livmodern till bäckenbotten
Insomnia	Sömlöshet

Intestines, Intestinum Tubular part of the digestive tract that extends from the stomach to the rectum through which digested food is passed. Nutrients are absorbed from the small intestines, water is absorbed from the large intestines		Tarmar
Intestinum, Intestens se Intestens		Tarmar
J		
K		
L		
Labia Majora, Labia Majora Pudendi		Yttre blygdläppar
Labia Minora, Labia Minora Pudendi		Inre blygdläppar
Laparotomy Major abdominal surgery		Laparotomi Bukoperation
Laproscopy insertion of an instrument called a laparoscope through an incision in the navel so that it can be used to see and, sometimes, to remove fibroids from the outside wall of the uterus. This procedure is also used to identify the presence and extent of endometriosis. Having located patches of endometriosis, a surgeon can then determine where to make incisions through which to burn or vaporize the patches or cut away scar tissue.		Laparoskopi Kallas även för titthålsoperation.
Laser Highly concentrated beam of light used to repair or destroy tissue		Laser Koncentrerat ljus som används bl.a. vid operation
Laser surgery An operation involving the use of a laser beam instead of a knife to cut and destroy tissue		Laserkirurgi En operationsmetod där laser används istället för skalpell till att skära och ta bort vävnad.
Lesions Describes patches or colonies of misplaced endometrial tissue. Also known as Endometrioma		Endometrioscysta Lesion = Skada, Sjuklig förändring.
Ligament A tough band of fibrous tissue that joins two areas of the body and helps to hold them in place		Ligament Ex: Ledband: som håller ihop skelettdelar i en led
Luteinization Process by which the ovarian follicle becomes a corpus luteum		Luteinisering Äggblåsan blir en gulakropp.
Luteinizing hormone		Luteiniseringshormon, LH, Ett gonadotrop (könskörtelpåverkande) hypofyshormon som stimulerar utvecklingen av Gulakropparna i äggstockarna.
Lysis Destruction, Surgically cutting up, breaking or dividing		Förstörande, bortrensning av sammanväxningar

M		
Membrane A layer of thin elastic tissue that covers the surface of some organs and lines the cavities of the body.		Membtan Tunn hinna
Menarche The first menstruation		Menarche Första menstruationen
Menopause literally, the cessation of menstruation. Menopause causes a decrease in estrogen production, which may result in or worsen osteoporosis.		Menopaus, Klimakteriet Den period i kvinnas liv då östrogenproduktionen avtar. Och menstruationsblödningarna upphör. En del kvinnor passerar klimakteriet utan några psykiska och fysiska besvär. Medan andra samlar på sig en mängd. Klimakteriekänningar: Blodvallningar. Nattsvettningar, Torra slemhinnor i underliv, Skelettkalkning – benskörhet, Humörsvängningar, Depression, Ängest, Huvudvärk, Minskad sexlust, Sömnrubbingar, Hårfall, Torr hud En del behandlingar mot endometriosis ger dessa symptom som biverkan.
Menorrhée Menstruation, periods		Menorré Menstruation, Månadsblödning
Menorrhagia An excessive flow of blood during menstruation		Menorrhagi Onormalt riklig menstruation
Menorrhagia Difficulty during menstruation, including premenstrual distress, pelvic pain and dysmenorrhea		Menstruationssvårigheter, Premenstruella spänningar (PMS), menstruationssmärter och buksmärter
Menstruation The monthly flow of blood and endometrial tissue from the uterus via the vagina. That is the monthly period. Cyclic shedding of endometrium		Menstruation Månatlig blödningar som resultat av att livmodersslemhinnan växer sig tjock
Metorrhagia Bleeding between periods		Metrorrhagi Mellanblödningar, olaga blödningar
Myoma, Fibroids Noncancerous tumor of the body of the uterus; also called myoma (plural: myomyata) or leiomyoma.		Myom Muskelknota Muskelknota se Fibroids
Myomectomy Surgical removal of the myoma (fibroid)		Myomenukleation Kirurgiskt ingrepp där man avlägsnar myom
Myometrium muscular wall of the uterus.		Livmoderns muskulatur
N		
Narcotic Analgesic drugs that has a potential for addiction		Narkotisk Smärtstillande preparat med hög risk för beroende
Nausea		Illamående
Necrosis Tissue death, usually in a localized sites as a result of disease		Nekros Vävnadsdöd

Neoplasia New abnormal cell growth		Neoplasi Svulstartad nybildning
Nocturia Urinary frequency at night		Nokturi Nattliga urinträngningar
Nodules Small, firm lump of tissue. Term used to describe knot-shaped formations of endometriosis.		Knuta
NonSteroidal Anti-Inflammatory Drugs, NSAID Drugs to treat inflammation and pain		Icke-steroida antiinflammatoriska /antireumatiska medel Ex: Naproxen, Ibuprofen
O		
Oestrogen A female hormone produced by the ovaries that stimulates the endometrium to grow and thicken		Östrogener kvinnliga brunstframkallande könshormoner, bildas i äggstockarna i moderkaka binjurebark & testiklar
Oophorectomy removal of one or both ovaries. Castration.		Oophorektomi, Ooforektomi Avlägsnande av en eller båda äggstockarna. "Kastrering"
Osteoporosis		Osteoporos Benskörhet, urkalkning av skelettet
Ovary, Ovarium one of the pair of reproductive glands in women. Ovaries produce both estrogen and progesterone.		Äggstock
Ovulation The expulsion of the mature ovum from the ovary		Ägglossning
Ovum (plural: Ova) Egg		Ägg
P		
Palpate To feel with hands		Palpera Undersöka med händerna
Pap Smear Used to detect abnormal cells, most frequently in the cervix		Cellprov Från livmoderhalsens celler
Pelvic		Bäcken, bäckenben
Pelvic cavity The part of the abdominal cavity where the reproductive organs are located		Bäcken håla
Pelvic Inflammatory Disease, PID Inflammation from infection that can scar the fallopian tubes, which carry eggs from the ovaries to the uterus; the condition can sometimes cause sterility.		
Pelvic Exam A routine gynaecological examination of the reproductive organs in which the organs and their supporting ligaments are felt or palpated by the doctor		Gynekologisk undersökning

Perinemum Space between the vaginal opening and the anus		Bäckenbotten
Peritoneum Thin membrane covering the walls of the abdomen and pelvis; the organs contained within the abdomen		Bukhinna
Periods See also Menstruation		Mens
Pituitary gland The gland located at the base of the brain which secretes and stores a numbers of hormones (including follicle stimulation hormone and luteinizing hormone) that affect the thyroid and reproductive and other organs.		Hypofys Hypofysen sitter under hjärnan och den tillverkar och styr produktionen av många hormoner. Sköldkörtlen, äggstockar, testiklar är några exempel.
Polycystic Ovaries, PCO Ovaries that contain an excessive numbers of follicles		Mångcystiska äggstockar Äggstockar som innehåller ett stort antal äggblåsor, cystor
Polycystic ovarian disease Simultaneous formation of many cysts on both ovaries; also called Stein–Leventhal syndrome		Polycystic ovarian disease Samtidigt bildande av många cystor på båda äggstockarna. Kallas även Stein–Leventhal syndrome
Polymenorrhea Menstrual cycle shorter than tree weeks		Menstruationscykel kortare än 3 veckor
Posterios In back; behind		Bakre
Pouch of Douglas, Cavum Douglas, Douglas'um See also Cul–De–Sac		Douglas–säcken Den del av nedre bukhålans cul–de–sac bukens håligheter mellan rectum och livmoderns bakre vägg.
ProctoscopyInsertation of a lighted scope or speculum to examine the rectum		Proktoskopi Undersökning av ändtarmens inre
Progesterone Corpus Luteum hormone, A female hormone produced by the corpus luteum in the second half of the menstrual cycle which prepares the lining of the uterus for implantation of the fertilised ovum.		Progesteron Gulakroppshormonet, ett hormon som förbereder och vidmakthåller en graviditet och förhindrar ägglossning
Prostaglandin Substance found in semen, menstrual fluid and body tissues. Contracts the uterus and other smooth muscles. Can lower blood pressure and affect the action of certain hormones		Prostagladin Omättade fettsyror som återfinns i många organ
Pseudomenopause Chemical stimulation of hormones to mimic menopause. A treatment of endometriosis		Falsk menopaus Kemiskt simulation av menopausen. En behandlingsform mot endometriosis
Q		
Quack A person who pretends to be able to diagnose or heal people, but is unqualified and incompetent.		Kvacksalvare Person som utger sig för kunna ställa diagnos och bota personer. Men är okvalificerad och inkompetent.

R		
Radical surgery		Radikal kirurgi, operation Avlägsnande av livmoder, äggledare och äggstockar.
Rectovaginal septum The membrane that separates the vagina and the rectum		Skiljeväggen mellan vaginan och analen
Rectum		Ändtarm
Reflux, Retrograde menstruation The back-up of backward flow of the menstrual fluid through the fallopian tubes and out into the pelvic cavity.		Retrograd menstruation Menstruationsblod och livmodervävnad förs via äggledaren ut i bäckenhålan
Retroflexed Bent backwards		Retroflexion, Tillbakaböjning
Retrograde menstruation, Reflux The back-up of backward flow of the menstrual fluid through the fallopian tubes and out into the pelvic cavity.		Retrograd menstruation Menstruationsblod och livmodervävnad förs via äggledaren ut i bäckenhålan
Retroperitoneal Behind the peritoneum		Retroperitoneal, Bakom bukhinnan
Retroverted Tilted backwards		Bakåtvänd
Round ligament Band of tissue that suspends the uterus		Ligamenten som håller fast livmodern
S		
Sacrum, Sa´crum The large central bone at the base of the spine that forms part of the pelvis		Korsbenet
Sacro-uterinligament Bands of tissue that help support the uterus		Sakro-uterinligament Ligament mellan korsbenet och livmoder
Salpingectomy Removal of a fallopian tube		Salpingektomi Avlägsnande av äggledare
Salpingo-Oophorectomy removal of the fallopian tubes and the ovaries.		Salpingo-Oophorektomi Avlägsnande av äggledarna och äggstockarna
Salpinx, Tuba Uteria, Fallopian tube		Äggledare
Steroid A group of hormones which includes oestrogen, progesterone and the androgens and other biologically active compounds		Steroider könshormoner och binjurebarkshormoner
Severe		Svår, Allvarlig
Sigmoid colon Lower part of the large intestines located in the pelvis and extending to the rectum		Sigmaformad del av tjocktarmen
Sigmoidoscopy Insertion of a tube called sigmoidoscope, with fiberoptic light attached, through the rectum to examine the sigmoid colon		Sigmoidoskopi Endoskopiskt undersökning av tarmens insida.

Speculum Instrument used to open or widen a passageway, most often the vagina to view the contents		Spekulum Instrument som förs in i kroppshålor och -kanaler för att hålla väggarna isär vid undersökning eller behandling. t.ex. vaginalspekulum
Spontaneous abortion Miscarriage		Spontan abort, Missfall
Stenosis Narrowing		Stenos, Förträngd
Surface		Yta
Surgical menopause Menopause brought about by surgical removal of the ovaries		Kirurgisk menopaus Menopaus som inträder efter att man avlägsnat äggstockarna kirurgiskt
T		
Tens, TNS Transcutaneous electrical nerve stimulation		Tens, TNS Transkutan elektrisk nervstimulering.
Testosterone		Testosteron testiklhormon som avsöndras av testiklarna och i mycket ringa mängd även av kvinnans äggstockar, en steroid
Tissue Mass of cells forming one structure of which the body is composed		Vävnad
Tuba Uteria, Salpnix, Fallopain tube		Äggledare
U		
Ultrasound A procedure in which high-frequency sound waves are used to detect abnormalities in the body		Ultraljud
Umbilicus, Navel		Navel
Uterine suspension Shortening and reposition of uterine ligaments to hold the uterus up and out of the cul-de-sac in an attempt to prevent formation of adhesions		Operationmetod då man hänger upp livmodern genom att korta av de ligament som blivit uttöjda. Behandling av livmoderframfall.
Utero-sacral ligaments Bands off tissue that help support the uterus		Sakro-uterinligament Ligament mellan korsbenet och livmoder
Utero-sacral neurectomy An operation to cut the nervs that transmit pain fram the uterus to the brain		Operationmetod där man skär av de nerver som leder smärtan från livmoders till hjärnan
Uterus, Uetra Pear-shaped muscular organ that hold and maintain the fetus (unborn baby) during the pregnancy		Livmoder
Ureter, Uretär The tube that drains the urine from the kidney into the bladder		Urinledare Leder urinen från njurarna till Urinblåsan.
Urethra The tube that drain the urine from the bladder to the outside		Urinrör

V		
Vagina The muscular canal that connects the cervix to the external genitala of the body		Slida
Vaginismus Muscle spasm at the opening of the vagina that hinders penetration during sexual intercourse		Vaginism Överkänslighet i slidan, ofta med svåra kramper t.ex. vid samlag
Vaporization Destruction of tissue by instant boiling of water inside the cells with laser or electrosurgical knife		Vaporation Avdunsta
Visceral Referring to abdominal organs		Visera, Inälvor
Vulva The external female genital organs		Vulva Kvinnans yttre könsorgan. Inre och yttre blygdläppar.
W		
Womb Uterus		Livmoder
X		
X-ray High-energy radiation; radiation with waves shorter than those of visible light. It is used in low doses for making images that help to diagnose diseases, and in high doses to treat cancer.		Röntgen Radioaktiva eller joniserade strålar elektromagnetiskt högenergistrålning med kort våglängd och storgenomträngningsförmåga som bl.a. påverkar fotografisk film (och kan då framkallas till en röntgen bild) och som i hög dos och i kortaste våglängder (s.k. hård röntgenstrålning) skadar / dödar den levande vävnad som den passerar igenom, en egenskap som utnyttjas vid röntgenbehandling av elakartade tumörer. Motsatsen till den hårda strålningen kallas mjuk röntgen strålning. Idag förekommer det röntgenundersökningar där röntgenbilden blir en datorbild. Detta gör den lätt att dela med mottagningar och andra sjukhus.
Y		
Yawn		Jäspa Vanligt beteende när man är mycket trött. Vilket man blir av läkemedel och av att vara sjuk.
Z		
Zombie		Zombie, Sömngångare, levande död En biverkan av många läkemedel jag och många andra med endometriosis tar mer eller mindre regelbundet. Man blir slö, okoncentrerad, apatisk, deprimerad, får minnesluckor och tappar ord. Man känner sig som en zombi!

WebMD/Lycos – Health & Medical Library – <http://webmd.lycos.com/library>
 MedicineNet.com – <http://www.medicinenet.com>

Hur kan livet med Endometriosis bli mindre jobbigt?

Om läkemedel

Det som läkaren säger är viktigt. Nedan är några av de saker som läkaren säger beroende på vilket preparat som rekommenderas

- ◆ **Överdoser** **ALDRIG** Paracetamol, Kodien, Dextropropoxyphen och opiater preparat. Man kan få skador av de "normala" doserna men det är dom som överdoserar som får skador oftast.
- ◆ **Ingen alkohol**, sprit, vin, snaps, helst inte samma dygn... där varierar rekommendationerna. Kom också ihåg att kvinnors kroppar tål mindre alkohol
- ◆ **Blanda ALDRIG flera läkemedel med Paracetamol**. Mer än 2 st 500 mg = 1 gram ger inte mer/högre effekt! Bara fler risker, biverkningar etc. Maxdosen per dygn överskrids också snabbare då.
- ◆ **Blanda ALDRIG olika läkemedel**. Vissa preparat tar ut varandra och andra kan ge svåra skador på organen. Vissa går att kombinera i vissa fall. En bra smärtläkare (eller en vanlig läkare) kan skriva ut en lämplig kombination om kroppen kräver det, inget att testa fram själv
- ◆ **Skriv en lista över ALLA läkemedel du tar**. Vilken läkare som skrivit ut och vilken mottagning. **Även de receptfria. Och naturläkemedel samt kosttillskott**. Denna tas med vid **ALLA läkarbesök**. Detta för att minska risken för överdosering, interaktioner (korsreaktioner) och biverkningar.

Inför läkarbesök!

Skriv en lista med komihåg, frågor du vill ha svar på, recept du behöver etc.

Lite från mina listor:

- ◆ Medicinlistan!!!
- ◆ Behöver intyg till Försäkringskassan och socialen, ingen inkomst på 8 veckor
- ◆ Mer ont när jag går
- ◆ Urinvägsinfektionskänsla nästan alltid
- ◆ Blöder från tarmen 5 av 6 dagar
- ◆ Krampanfall, svartnar framför ögonen
- ◆ Svimmar ibland
- ◆ Väldigt trött
- ◆ Sover aldrig klart
- ◆ Kan bara äta en gång per dag annars hinner jag inte överleva
- ◆ Stomi?
- ◆ Journalen från gastro?
- ◆ Remiss till nackläkare?
- ◆ Blöder brunt och tunt från vaginan
- ◆ Recept på X, T, Z, O, L och XZ
- ◆ Smärtklinken håller i smärtstillare och husläkaren i allergi-astma
- ◆ TENS mot kramperna är rätt ok. De varar kortare och är något mindre intensiva. Men jag måste ändå ta piller. Men kan gå bättre.

Inför operation/sjukhusvistelse!

Packa med:

- ◆ Dina mediciner, p-piller, etc.
- ◆ Medicinlistan!!!
- ◆ Hygienartiklar
- ◆ Myskläder, morgonrock
- ◆ Tofflor, sandaler, tjocka sockor
- ◆ Böcker, Tidningar
- ◆ CD-spelare, CD-Skivor, Free-Style, Kassetband, Batteri
- ◆ Mobiltelefon, Laddaren
- ◆ Telefonnummer till ALLA lämpliga plus några till
- ◆ Kläder att resan hem i, glöm ej trosor som är extra bekväma

Efter operation

- ◆ Köp hem kompresser, kirurgtejp, Alsollösning eller Klorhexidin.
- ◆ Följ läkarens råd om vila, lyft etc
- ◆ Byt bandage om det blir vått, lossnar, kladdigt eller smutsigt
- ◆ Tvätta såret regelbundet med alsollösning/klorhexidin när du taget bort originalbandaget

Sjukskrivning

- ◆ Se till att ta reda på om Du eller arbetsgivarna ska skicka pappren till Försäkringskassan efter 14 dagar.
- ◆ Hämta hem och läs Försäkringskassan olika broschyrer och foldrar som är aktuella i ditt fall. De har ett arkiv på hemsidan www.fk.se
- ◆ Se till att rätt datum står på intygen, kan bli dyrt om det saknas en vecka då och då...
- ◆ Ge gärna själv förslag på alternativa rehab eller arbetsuppgifter. Det är ju inte alltid dom kan räkna ut vad som är bäst för en viss person

Hur man lindrar Symptom/Biverkning/Bieffekter?

På endolistan kan du få råd från andra som varit i samma sits.

Illamående:

Kolla om du ska ta dina tabletter till maten eller inte. Yoggi, fil eller proviva kan hjälpa dig. Fråga din läkare om det går att byta preparat eller dos.

Underlivet

Torra slemhinnor

Östrogenkräm/vagiatorer. Normalt tar man varje dag i 1–2 veckor och därefter 2–3 ggr per vecka. Finns receptfritt på apoteket. Be din behandlande läkare om råd och recept.

Smärta vid samlag:

- ◆ För att underlätta kan man använda glidmedel. Det minskar friktionen och då många kvinnor som behandlas med hormoner får torra sköra slemhinnor är det även fukttersättningsmedel. Många varianter finns, med smaker, dofter etc. Apoteket har ett par neutrala, sexhjälpmedelsbutiker har de doftande/smakande i sitt sortiment.
- ◆ Istället för samlag med penis kanske stimulera g-punkten med ett finger (de är oftast mindre och lättare att styra än penis).
- ◆ Glidmedel vid samlag kan ersätta den naturliga fukten. Undvik s.k. "torra" samlag. Om du inte kan bli tillräckligt våt av dig själv så använd glidmedel.
- ◆ Variera ställningarna så onödigt tryck mot underlivet elimineras, samt så kvinnan själv kan styra hur djupt penis tränger in i henne
- ◆ Att våga säga till partner hur man vill/kan ha det. Förklara lite och själv vara aktiv. Tyvärr är för många kvinnor med endometriosis inte öppna nog, många berättar inte för partnern att de har sjukdomen, och då är det svårt att hitta en metod för smärtfri/smärtfattig sex!
- ◆ Samlag är en ingrediens i samlivet, men samlag är inte den enda form av sex.
- ◆ Samlagsfri sex kan vara ett alternativ då vaginan inte klarar samlag p.g.a. endometriosisvävnaden runt omkring, sammanväxningar kan göra det omöjligt att stoppa in ett finger och röra på det, en gynekologisk undersökning kanske inte går att genomföra... Detta är för de flesta ett sista alternativ.

Blåskatarrkänsla

- ◆ Drick mycket, jag försöker dricka 1,5–2 dl per timme när jag är vaken... så urinblåsan tränas upp och blir mindre känslig för falsklarm. Ju mindre man dricker ju svårare blir problemen...
- ◆ Man kanske måste börja dricka mer när man ska vara hemma, inget att börja med på jobbet om man inte har kontor/arbetsplats på toa.
- ◆ Ett knep en distriktssköterska gav mig var att när jag är klar (tömt blåsan) tvätta med varmt vatten runt urinröret. Ibland kan man lugna det så det inte skriker efter 5 minuter igen. Och för mig fungerar det bra. Och det måste vara varmt... inte ljummet för då blir det värre.
- ◆ Om man efter att försökt sova fått springa på toa många gånger kanske i flera timmar p.g.a. trängningar och det kommer bara någon liten droppe kan ett stort glas vatten och en halvtimme–timmes läsning, tv-tittande göra stor nytta. Mer vatten gör att blåsan måste tömmas, på riktigt. Sen brukar det vara lättare att somna.

Munnen

Muntorrhet:

Då saliven är mycket viktig för tandhälsan så innebär muntorrhet en stor risk för problem med tänderna, karies och andra infektion få lättare fäste.

Finns receptfria tuggummi, tabletter, gel och spray på apoteket som lindrar omedelbart. Det är viktigt att prata med sin tandläkare/hygienist om råd.

Näsan

Torra slemhinnor /blödningar i näsan:

När man tar nässprayer ex. Synarela, Suprecur kan slemhinnan där bli mycket irriterad och tunn. Den kan även börja blöda.

På apoteket och i hälsokostaffärer kan man köpa en näsolja som heter Nozoil som kan lindra.

Fråga även din läkare om det går att ändra dosering, preparat om det blir för jobbigt.

Huden

Torr hud:

Smörj med mjukgörande kräm. Duscha inte för ofta. Använda gärna dusch/badolja på de torra ställen och tvättkräm i underlivet.

Klåda på och omkring ärren?:

Fetkräm kan lindra. Jag har använt en a-vitaminkräm (antiryknkräm) i några år och tycker det är effektivt. Och när jag är mycket torr i huden så gillar jag olivolja. Antingen i ren form eller i någon kräm.

Nagelstrul

Torra nagelband:

Smörj med mjukgörande kräm. Massera in olivolja.

Naglar som går av:

Olivolja gör naglar starkare. Torra naglar går av lättare än naglar med rätt fett och fukt mängd. Så på med olja.

Håret

Tappar håret?:

Vitaminer och mineraler kan hjälpa till. På endolistan kan du få råd från andra som varit i samma sits.

Risigt torrt hår?:

B-vitaminer, inpackningar, rådfråga frisör eller försäljare

Skelettet

Benskörhet:

Kalktillskott gärna även med D-vitamin, finns receptfritt på apoteket. Dagliga motion. Prommenader, styrketräning. Rådfråga din behandlande läkare om vilket som passar dig bäst, hon/han kan även skriva ut kalktillskott så det ingår i högkostnadskortet.

Kläder för svällande magar

- ◆ Tunikor, Blusar, Kavajer som är lite långd på, ner över höfterna, gärna även lite längre. Är de korta kasar dom lätt upp.
- ◆ Traditionella "mamma" kläder är ofta väl tilltagna över magen.
Psyiskt sätt kan det vara pest och pina att köpa och ta på om man ej kan bli gravid/få barn.
Jag har köpt på postorder och tyckte det var lite lättare än att gå in i en butik.
- ◆ Mjukisbyxor går ju bra att svälla i hemma. Finns i många material och modeller.
- ◆ Byxor med midjeresår, antingen hela eller i sidorna.
- ◆ Klänningar, Kjolar som är vida.
- ◆ Trosor i material som är elastiska, ribbstickade eller med en massa elastan i. Jag har många boxor då mitt ärr blir galet av sömmar och skarvar.
Mikrofibertrosor som följer med rätt bra.
Och s.k. Sömlösa trosor. Det är en dröm att ha på. Känns knappt!
- ◆ Jag har ett skärp som går snabbt att ställa om och med ett par byxor som bara har dragkedja går det snabbt att få lite mer plats för magen.
Man måste dock ha en lång tröja eller blus.

Smärtskala

0	Smärtfri
1	Mycket obetydlig irritation – enstaka mindre stick/hugg av smärta. Ingen medicinering behövs. Kan sova utan problem.
2	Mycket liten irritation – enstaka kraftiga stick/hugg av smärta. Ingen medicinering behövs. Kan sova utan problem.
3	Irriterande nog att distrahera. Milda smärtstillande medel (Alvedon, Ipren, Neurofen etc) tar bort all smärta. Kan sova nästan problemfritt.
4	Kan ignoreras om du är ordentligt engagerad i ditt jobb, men är fortfarande distraherande. Milda smärtstillare tar bort smärtan i 3–4 timmar. Kan sova nästan problemfritt.
5	Kan inte ignoreras mer än 30 minuter. Milda smärtstillande medel dämpar smärtan helt eller delvis i 3–4 timmar. Sömnen störs av smärtorna.
6	Kan inte ignoreras mer än korta stunder, men du kan fortfarande jobba och delta i sociala aktiviteter. Starkare smärtstillande medel (kodien, morfinpreparat etc) dämpar smärtan i 3–4 timmar. Sömnen störs av smärtorna och du måste smärtstilla även nattetid.
7	Smärtan gör det svårt att koncentrera sig och stör sömnen. Du kan fortfarande fungera, men med ansträngning. Starkare smärtstillande medel är bara delvis effektiva. Sömnen störs kraftigt av smärtorna och du måste smärtstilla även nattetid.
8	Fysisk aktivitet starkt begränsad. Svårt att röra sig. Du kan läsa och tala med ansträngning. Illamående och yrsel träder in som en del av smärtan. Starkare smärtstillande medel är bara delvis effektiva. Sömnen störs kraftigt av smärtorna och du måste smärtstilla även nattetid.
9	Oförmögen att prata, tänka, lyssna. Skriker eller stönar okontrollerat. Nära delirium. Starkare smärtstillande medel är knappt effektiva. Sömnen störs kraftigt och du kan inte sova alls utan ligger mest och yrar.
10	Medvetslös – smärtan får dig att svimma av. Sömnen störs kraftigt och du kan inte sova alls utan ligger mest och yrar

Mankoski Pain Scale – <http://www.valis.com/andi/painscale.html>

Smärtenkät

1	Gradera din smärta genom att ringa in den siffra som bäst beskriver din smärta när den varit som värst under sista dygnet/veckan. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ingen smärta alls Värsta tänkbara smärta
2	Gradera din smärta genom att ringa in den siffra som bäst beskriver din smärta när den varit som minst under sista dygnet/veckan. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ingen smärta alls Värsta tänkbara smärta
3	Gradera din smärta genom att ringa in den siffra som bäst beskriver din smärta när den varit i genomsnitt under sista dygnet/veckan. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ingen smärta alls Värsta tänkbara smärta
4	Gradera in smärta genom att ringa in den siffra som bäst beskriver hur ont du har just nu 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ingen smärta alls Värsta tänkbara smärta
5	Hur mycket har behandlingen eller medicineringen lindrat smärtan under sista dygnet? i Procent % 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 Ingen lindring Fullständig lindring
Under senaste veckan:	
6	Har dina dagliga aktiviteter påverkats av smärta? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Inte alls Våldigt mycket
7	Har ditt stämningsläge (humör) påverkats av smärta? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Inte alls Våldigt mycket
8	Har din gångförmåga påverkats av smärta? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Inte alls Våldigt mycket
9	Har ditt normala arbete (även arbete i och kring hemmet) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Inte alls Våldigt mycket
10	Har dina relationer med andra människor påverkats av smärta? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Inte alls Våldigt mycket

11	Har din sömn störts av smärta? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Inte alls Väldigt mycket
	Tilläggsfrågor (gradera genom att sätta streck över linjen)
12	Hur mycket påverkar din smärta din livsglädje? ----- Inte alls Stör fullständig med livsglädje
13	Hur nöjd är du med den grad av smärtlindring du får? ----- Fullständigt nöjd Fullständigt missnöjd

Symptomkalender

År: ____ Mån: ____ Vecka: ____	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Sjukskriven?							
Vila?							
Motion?							
Samliv?							
Annat?							
Symptom:							
Menstruation							
PMS							
Blödningsmängd							
Mellanblödning							
Smärtor							
Höger/Vänster Buk							
Nedre Buk							
Korsryggen							
Ryggen							
Smärta vid ägglossning							
Krampaktig mensvärk							
Smärta vid sex/samlag							
Huvudvärk							
Knivhuggssmärter							
Tarmarna							
Smärtor vid tarmrörelser							
Smärta i samband avföring							
Diarré							
Förstoppad							
Blod/Slem från ändtarmen							
Urinvägarna							
Blåskatarrkänsla							
Blod/Slem i urinen							
Smärta i samband urinering							
Diverse							
Kallsvettig							
Svimmningskänsla, yrsel							
Trött, utmattad							
Uppsvälld, svullen buk							
Illamående, upprördhet							
Deprimerad							

Råd till användare av Symptomkalender/Smärtenkäten

Varför fylla i?

För att se hur just du mår, sjukdomen är ju periodisk och din menscykel påverkar den. Du kan se hur sjukdomen påverkar din kropp och hur eventuell behandlingen. Och hur ditt liv, arbete, privat, liv, etc påverkar och påverkas.

Välj vilken du ska använda, smärtenkäten eller symptomkalendern?

Som komplement finns en **Smärtbild** där du kan markera var på kroppen just du har ont. Att använda olika färger för knivhugg, molande, brännande smärta gör det tydligare.

Skriv ut ett antal ark.

I Acrobat Reader så går du in under Arkiv/File-meny och väljer Skriva ut/Print eller trycker på Ctrl-tangenten samtidigt som du trycker på bokstaven P. Och så väljer du de sidnummer för de delar du vill skriva ut.

Vilka tecken, nummer, ord du väljer för att fylla i väljer du efter smak.

Smärtorna kan du använda smärtskala till (0-10)

Och en del är ja och nej

Andra behöver gardering (lite, mycket, på kvällen etc)

Färgkrumelurer kan ju göra den tydligare.

En inscannad bild på en av mina.

Symptomkalender

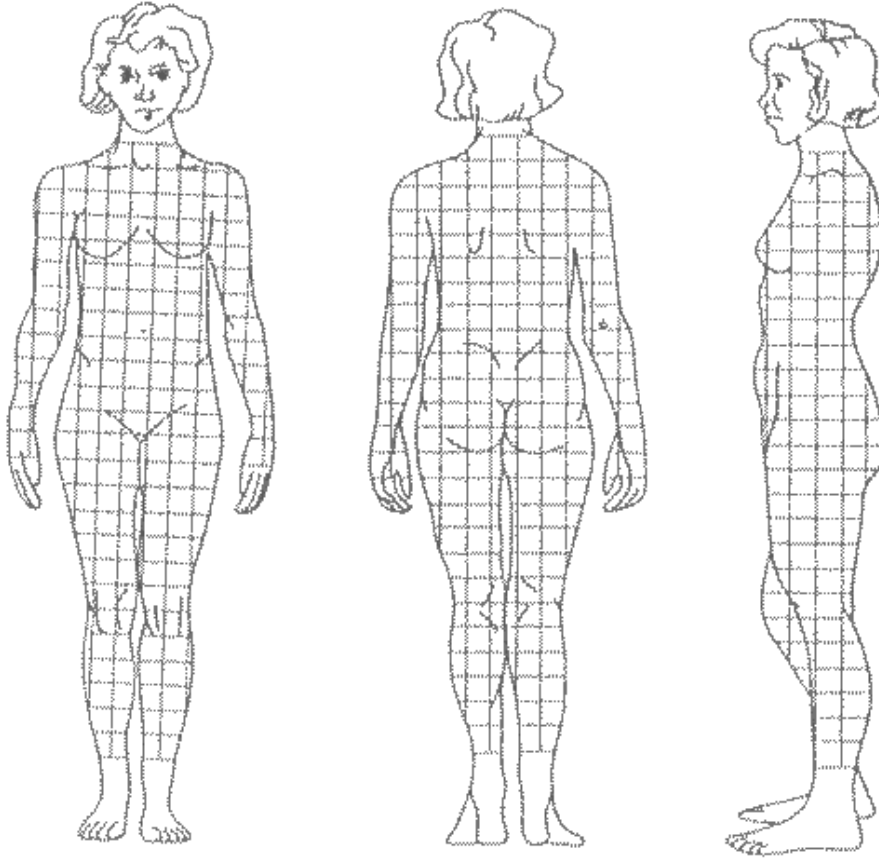
Ar. Mån: 1 Vecka: 3	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Freitag	Lördag	Söndag
Sjukdomen?	X	X	X	X	X	X	X
Vikt?	massor	Mycket	Mellan	Mycket	Mellan	Mellan	Lite
Målbild?	lite	lite	Lite	Lite	Lite	Lite	Lite
Slank?							
Almat?				Teleton	Teleton		
Symptom:							
Menstruation	Falsk	----	----	----	----	----	----
PMS							
Blödningssmält	Lite	Lite	Lite	Mellan	Mellan	Mellan	Mycket
Målbildning	Falsk	----	----	----	----	----	----
Smärtor							
Höger/Vänster Buk	JA 4	JA	JA 4	JA 5	JA 4	JA 4	JA 4
Neder Buk	JA	JA	JA 4	JA 5	JA 4	JA 5	JA 5
Korsryggen	JA 4	JA 4	JA	JA 5	JA 6	JA 6	JA 5
Ryggen	JA 4						
Smärta vid ägglossning							
Krämpaktig mensvärk	Falsk	Falsk	Falsk	Falsk	Falsk	Falsk	Falsk
Smärta vid sexbörslag							
Muskelvärk	JA	----	----	JA 4	JA	JA	----
Knivhuggssmärta	JA 5	JA 6	JA 4	JA 6	JA 6	JA 6	JA 6
Tarmarna							
Smärtor vid lämnadbebar	JA 4	JA 6	JA 6	JA 6	JA 6	JA 6	JA 6
Smärta i samband avföring	JA 4	JA 4	JA 5	JA 6	JA 5	JA 5	JA 5
Diarré	Lite	Lite	Lite	Lite	Lite	Lite	Lite
Förskoppad	Mycket	----	----	----	----	----	----
Blåst/Sm från ändtarmen	JA 4	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Utslagarna							
Blåst/Sm från bröst	JA	JA	JA 4	JA	JA 4	JA	JA
Blåst/Sm i uterin	JA 4	JA 4	JA 4	JA	JA	JA	Mellan
Smärta i samband utövning	JA 6	JA 5	JA 4	JA 5	JA 4	JA 6	
Diverse							
Kallsvältig	Lite	pytte	pytte	Lite	pytte	Mycket	
Överträngningskänsla, vres	pytte	pytte	Lite	Lite	Mellan	Mycket	
Trötthet, utmattad	pytte	Lite	pytte	Lite	Mellan	Mycket	
Uppsväll. svullen buk	Lite	pytte	pytte	Lite	pytte	pytte	----
Blåst/Sm i uppblåst	Mycket	Lite	Mellan	Lite	pytte	pytte	
Depression	Mellan	Mellan	Mellan	Mellan	Mellan	Mellan	Mellan

Smärtbild

Rita in var du har ont.

Använda gärna flera färger för att skilja de olika smärtyperna åt.

Ex: Krampsmärtnor, molande, knivhuggs, brännande.



Endometriosis Litteraturlista

Böckerna är osorterade

Titel

Författare

Förlag, land, År-Månad, ISBN

Svenska

Du är inte ensam – En bok om endometriosis

Gabriella Millo–Rudvall

www.original.se/originalreportage, 1996, ISBN: 755314

Endometriosis – Kliniska aspekter

Agneta Bergqvist, Christer Bergquist, Fredrik Nordensköld

Searle Scandinavia, 1997, ISBN: 918868802X

Den dolda plantan

Agneta Bergqvist

FERRING AB, 1997, ISBN: 9184552078

Engelska

A Slide Atlas of Endometriosis

R.W. Shaw, University of Wales College of Medicine,

Cardiff, UK, Book, 130 slides,

Parthenon Publishing Group, UK, 1993–07, ISBN: 1850705550

Advances in Endometriosis

Minaguchi, Hiroshi

Parthenon Pub., UK, 1997–10, ISBN: 1850709017

Alternatives for Women with Endometriosis: A Guide by Women for Women

Carol, Ruth

Third Side Press, USA, 1994–05, ISBN: 1879427125

An Atlas of Endometriosis

Overton, C./Farrugia, M.

CRC Press, USA, 2001–08, ISBN: 1842140221

Atlas of Endometriosis

Shaw Robert W, MacMillan L. Overton Caroline

CRC Press–Parthenon Publishers, UK, 1993–01, ISBN: 1850703906

Clinicians Guide Endometriosis

Prentice a

Lippincott Williams & Wilkins Publishers, 1998–09, ISBN: 0412805006

Coping with Endometriosis

Mears, Jo

Sheldon P, UK, 1997–01, ISBN: 0859697487

Coping with Endometriosis

Phillips, Robert H and Glenda Motta
Avery Pub, US, USA, 2001–04, ISBN: 1583330747

Coping With Endometriosis

Lyle Breitkopf, Marion G. Bakoulis
Borgo Pr, 1989–06, ASIN: 080957828X

Current Perspectives on Endometriosis and Infertility: Proceedings of the Fourth Japan Conference on Endometriosis, Hakone Prince Hotel, Kanagawa, Japan, April 28, 2001

H. Hoshiai (Editor), Y. Taketani (Editor), N. Terakawa (Editor)
S. Karger Publishing, 2002–02, ISBN: 3805573758

Dr. Susan Lark's Heavy Menstrual Flow & Anemia Self Help Book: Effective Solutions for Premenopause, Bleeding Due to Fibroid Tumors, Hormonal Imbalance, Endometriosis, Endometrial Cancer, and Low Blood Count

Susan M. Lark
Celestial Arts, 1996–03, ISBN: 0890877742

Endometriosis

Ballweg, Mary Lou
McGraw–Hill Companies, 2003–09, ISBN: 0071412484

Endometriosis Survival Guide

Fromer, Margot Joan
New Harbinger Pubns, US, UK, 1998–12, ISBN: 1572241527

Endometriosis: Natural & Medical Solutions

Cooke Kaz, Trickey Ruth
Allen & Unwin Pty., Limited (Australia), 2003–06, ISBN: 1865087610

Endometriosis: Emerging Research and Intervention Strategies

Yoshinaga Koji, Parrott Estella
New York Academy of Sciences, 2003–10, ISBN: 0801878306

Endometriosis, One Woman's Journey: A Comprehensive Guide to Understanding

Lewis, Jennifer Marie
Griffin Publishing, US, USA, 1998–12, ISBN: 1882180917

Endometriosis: A Natural Approach

Mears, Jo
Ulysses Press, USA, 1997–12, ISBN: 1569750882

Endometriosis

Abdalla, Hassam
Health P, UK, 1998–05, ISBN: 1899541225

Endometriosis

Bruhat, M A
Karger, UK, 1988–01, ISBN: 3805546270

Endometriosis

Hayman, Suzie
Penguin, UK, 1991–03, ISBN: 0140127313

Endometriosis

Mills, Dian Shepperson
Element Bks, USA, 1999–06, ISBN: 1862043000

Endometriosis

Motashan, N D / Dave, Svati
Sangam Bks., UK, 1998–02, ISBN: 0863117449

Endometriosis

Nezhat, Camran R, etc.
Springer–Verlag, UK, 1995–05, ISBN: 3540942432

Endometriosis

Julia Older
Hungry Minds, Inc, 1985–10, ISBN: 0684185059

Endometriosis: Current Understanding and Management

Shaw, Robert W./Shaw, R. W.
Blackwell Science, Inc., USA, 1995–12, ISBN: 0865428212

Endometriosis

Venturini, P L / Evers, J L H
Parthenon Pub., UK, 1999–01, ISBN: 1850700575

Endometriosis: A Key to Healing Through Nutrition

Michael Vernon, Dian Shepperson Mills
Thorsons Pub, 2002–08, ISBN: 0007133103

Endometriosis and Fibroids

Brewer, Sarah
Vermilion, UK, 1998–11, ISBN: 0091816491

Endometriosis, Infertility and Traditional Chinese Medicine

Flaws, Bob
Blue Poppy P, US, UK, 1993–06, ISBN: 0936185147

Endometrium and Endometriosis

Diamond, Michael P / Osteen, Kevin G
Blackwell Sci., USA, 1997–11, ISBN: 0865425027

Explaining Endometriosis

Wood, Ros/Henderson, Lorraine
Allen & Unwin (Australia) Pty Ltd, USA, 2001–06, ISBN: 1865081337

Fibroid Tumors and Endometriosis

Lark, Susan M
Celestial Arts, US, USA, 1996–01, ISBN: 0890877734

Fibroid Tumors and Endometriosis

Lark, Susan M

Westchester Publishing Co, US, UK, 1994–06, ISBN: 091701054X

Genital Endometriosis in Infertility

Robert B. Greenblatt, Liselotte Mettler, Kurt Semm

Thieme Medical Publishers, 1997–01, ISBN: 086577059X

Is Endometriosis Potentially Malignant?: Third Japan Conference of Endometriosis, Kanagawa, Japan, April 2000 – Proceedings

Hoshiai, H / Taketani, Y

Karger, UK, 2000–09, ISBN: 3805571623

Is Menstruation Obsolete: How Suppressing Menstruation Can Help Women Who Suffer from Anemia, Endometriosis, or PMS

Elsimar M. Coutinho, Sheldon J. Segal

Oxford Univ Pr, 2003–10, ISBN: 0195162560

Japan Conference on Endometriosis: Biology of Endometrium Versus Endometriosis,

Hoshiai, H

Karger, UK, 1999–11, ISBN: 3805569874r

Japan Conference on Endometriosis: Pathogenesis and Progression of Endometriosis,

Hoshiai, H

Karger, UK, 1999–01, ISBN: 3805568584

Living With Endometriosis: How to Cope With the Physical and Emotional Challenges

Kate Weinstein

Perseus Publishing, 1995–12, ASIN: 020119810X

Management of Endometriosis: Proceedings of the Fifth Japan Conference on Endometriosis Hakone Prince Hotes, Kanagawa, Japan, May 18, 2002 (Gynecologic and Obstetric Investigation, Released December 2002, 54(Syok 1) 1–64 (2002))

H. Hoshiai (Editor), Y. Taketani (Editor), N. Terakawa (Editor)

Karger Publishing, 2002–11, ISBN: 3805575106

Medical Management of Endometriosis

Jean Pierre Raynaud (Editor)

Raven Press, 1984–11, ASIN: 0881670405

Modern Approaches to Endometriosis

Thomas, Eric J / Rock, John A

Kluwer Acad. Publr., UK, 1991–02, ISBN: 0792389018

My Hyster Sisters Journal

Kathy Kelley

Hyster Sisters, 2001–11, ISBN: 0970884818

Natural Progesterone: The Natural Way to Alleviate Symptoms of Menopause, Pms, Endometriosis and Other Hormone-Related Problems

Anna Rushton, Shirley A. Bond
Thorsons Pub, 2003-06, ISBN: 000715609X

Natural Treatment of Fibroid Tumour and Endometriosis

Lark, Susan M
Keats Pub. Inc., USA, 1996-02, ISBN: 0879836903

New Concepts in the Diagnosis & Treatment of Genital Endometriosis

L. Mettler (Editor)
Parthenon Publishing Group, 1987-10, ISBN: 1850702217

Overcoming Endometriosis: New Help from the Endometriosis Association

Mary Lou Ballweg, Susan Deutsch (Contributor), Camran Nezhat
McGraw-Hill/Contemporary Books, 1987-11, ISBN: 0865531900

Overcoming Endometriosis: New Help from the Endometriosis Association

Mary Lou Ballweg, Endometriosis Association, Camran Nezhat M.D. F.A.C.O.G.
NTC/Contemporary Publishing, 1998-03, ASIN: 0809229935

Peritoneal, Ovarian and Recto-Vaginal Endometriosis: The Identification of Three Separate Diseases

Michelle Nisolle, Jacques Donnez
CRC Press -Parthenon Publishers, 1996-10, ISBN: 1850709416

Progress in the Management of Endometriosis

Coutinho, Elsimar M, etc.
Parthenon Pub., UK, 1995-06, ISBN: 1850706514

Recent Advances in the Management of Endometriosis

J. A. Rock (Editor), International Society Of Gynecological E, K. W. Scheppe
(Editor)
Parthenon Publishing Group, 1988-10, ISBN: 1850701989

Renewing Female Balance: Pms, Breast & Uterine Fibroids, Ovarian Cysts, Endometriosis, & More

Linda Rector-Page, Linda R. Page
Healthy Healing Pubns, 1997-08, ISBN: 1884334644

Successful Living with Endometriosis

Robert H. Phillips, Glenda Motta
Balance Enterprises, Inc., 2001-12, ISBN: 1888614072

Text and Atlas of Infertility Surgery

Robert B., Md Hunt
Mosby; 3rd edition, 1999-07, ISBN: 0815147384

The Current Status of Endometriosis: Research and Management: Proceedings of the 3rd World Congress on Endometriosis, Brussels, June 1992 (The Inte)

I. A. Brosens, J. Donnez (Editor)

CRC Press–Parthenon Publishers, 1993–08, ISBN: 1850704546

The Endometriosis Answer Book: New Hope, New Help

Lauersen, Niels H./deSwaan, Constance

Fawcett Books, USA, 1989–04, ISBN: 0449903613

The Endometriosis Sourcebook

Ballweg, Mary L.

Contemporary Books Inc, USA, 1997–01, ISBN: 0809232634

The Official Patient's Sourcebook on Endometriosis

Parker Philip M., Parker James N.

Icon Health Publications, 2002–05, ISBN: 0597831319

Through the Land of Hyster: The Hyster Sisters Guide

Kathy Kelley

Hyster Sisters, 2001–02, ISBN: 097088480X

Understanding and Managing Endometriosis: Advances in Research and Practice: The Proceedings of the 6th World Congress on Endometriosis (by Quebec)/ Lemay, A. World Congress on Endometriosis 1998 Quebec

Lemay, A / Maheux, R, Rodolphe Maheux

Press–Parthenon Publishers, UK, 1999–07, ISBN: 1850700702

What to Do When the Dr. Says It's Endometriosis or Fibroids: Everything You Need to Know to Stop the Pain and Heal Your Fertility

Kimball Cheryl, Lyons Thomas L.

Fair Winds Press (MA), 2003–11, ISBN: 1592330290

What Women Can Do About Chronic Endometriosis (The Dell Medical Library)

Judith Sachs, Herbert Jaffin

Dell Publishing, 1991–05, ASIN: 0440206464

Women's Health Concerns Sourcebook: Basic Information About Health Issues That Affect Women, Featuring Facts About Menstruation and Other Gynecological Concerns Including Endometriosis (Health Reference Series, Vol 27)

Heather Aldred (Editor)

Omnigraphics, Inc., 1997–07, ISBN: 0780802195

What Women Can Do About Chronic Endometriosis (The Dell Medical Library)

Judith Sachs, Herbert Jaffin

Dell Publishing, 1991–05, ASIN: 0440206464

Nätbokhandlare:

Akademibokhandeln – <http://www.akademibokhandeln.se>

BOL – <http://www.bol.se>

AdLibris – <http://www.adlibris.se>

Amazon – <http://www.amazon.com>

Stöd, hjälp, skratt och gråt?!

Visst kan ensam vara stark ibland. – Men varför chansa?

På listorna nedan kan Du samtala via email, få svar på frågor och stöd och råd av andra med sjukdomen endometriosis eller som lever med en endometriossjuk kvinna – för vi får ju inte glömma våra partner, de behöver också stöd och råd!.

För Du är inte ensam!

Sjukdomen är ju inte heller så lätt att leva med.

Man ställs inför många svåra beslut och får många svåra besked.



<http://www.endo.just.nu>

Svensk Endo-site. Med Forum, Länkar, Nyheter. Välkomna!

Listinfo:

Lär och lär listans regler.

Dom finns på och klicka dig fram till Listans Regler För att gå med i en lista knappa in adressen som går till listservern i ditt surfprogram, skriv in din emailadress och ett lösenord som du kommer ihåg och resten sköter sig automatiskt.

Spara mailet du får som välkomstmail – det innehåller hjälp och svar på frågor om hur listan fungerar. Välkomna! Länkarna öppnas i nya fönster

Endolistan

<http://lists.endoliv.se/mailman/listinfo/endo>

Svenska endo-listan, listan är på svenska för svensk-språkiga medlemmar. Oavsett var på jorden Du bor! Endolistan är kvittrig och hög trafik vissa dagar medans andra nästan inte alls. Vi är över hundra medlemmar!

Föreningen EndoLiv

Mer information: **<http://www.endoliv.se>**

Svenska Endometriosisföreningen

Box 14087

167 14 Bromma

<http://www.endometriosisforeningen.se/>

På min hemsida **www.morticia.se** eller **www.morticia.se/endometriosis** uppdateras endometriosisdelen regelbundet.