



Kismencedencei fájdalom és kezelése

A fájdalom tudománya - 2024

Romics M, Ambrúzs L, Bánvölgyi A, Bartha É, Csatár É, Dakó S, Fejér B, Gáti T, Gulácsi Gy, Guttengéber A, Halász L, Horváthy D, Király K, Kovács BP, Lakatos L, Laskói B, Leiszter K, Milanovich D, Novák A, Nyilas N, Oláh O, Ónody P, Papp V, Perczel K, Pintér É, Saftics K, Sallai I, Stogicza Á, Szabó A, Turtóczki K, Weidl M, Majoros A

Romics Miklós

MD, PhD, FEBU

- Funkcionális urológia
- Neuro-urológia
- Rehabilitáció
- Inkontinencia

- SE KFM társalapítója



Krónikus Kismedencei Fájdalom

Felnőtt nők: 14-32% - Felnőtt férfiak: 5-10%

- *DM és hypertonia*

30% munkaképességcsökkenés

- *Amerika a 20-as évek világválsága alatt*

PREDISZPOZÍCIÓ

Genetikai faktorok
Gyermekkori
trauma
Negatív
szocioökonómiai
háttér
Depresszió
Endo/Adeno
...

PRECIPITÁCIÓ

Akut fájdalom
epizód
Inflamáció
Pszichés, vagy
fizikai trauma
Sebészeti
beavatkozás
Menarche
Coitarche
...

PERPETUÁCIÓ

Muszkuloszkeletális
problémák
Psychosexuális
problémák
CNS dysfunkció
Táplálkozási
faktorok
...

...

Az első vizsgálat

Kérdőív, napló

Hasi és genitális vizsgálat

Lumboszakrális vizsgálat

Medencefenéki izmok vizsgálata

Ultrahang, Vizelet

Sz.e. egyéb (cisztoszkópia)

Kizárni az evidenst

Felvetni a ritkaságot

Az első vizsgálat

Melyik régió / szerv?

Primer / Szekunder?

Kísérőtünet?

Provokáló factor?

Indulás körülményei?

Krónikus / Fluktuáló?