IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

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

Болезненная менструация, то есть дисменорея

Цель данного информационного листка – предоставить информацию о дисменорее и ее лечении.

Дисменорея, или болезненная менструация, – это ситуация, при которой непосредственно перед и/или во время менструации возникает боль внизу живота и/или боль в спине, которая также может иррадиировать в область бедра. Боль часто имеет определенный характер и длится в среднем от 8 до 72 часов. Также могут возникать тошнота, рвота, головная боль, головокружение, общее недомогание.

Дисменорея является распространенной причиной отсутствия на работе / в школе и оказывает значительное влияние на качество жизни женщины.

Дисменорея может быть первичной и вторичной. Причиной первичной дисменореи не является какое-либо болезненное состояние. Вторичная дисменорея возникает в течение жизни, причиной может быть, например, эндометриоз, аденомиоз, миома, полип, внутриматочное средство и др. Со временем дисменорея может пройти сама.

Причина болезненной менструации

Причины не совсем ясны. Считается, что химические вещества, образующиеся в слизистой оболочке матки во время менструации – простагландины – вызывают чрезмерные сокращения мышц матки, что может вызывать боль и дискомфорт. Простагландины также могут вызывать другие жалобы во время менструального цикла, такие как тошнота и диарея.

Диагностика

Диагностика основывается на тщательном сборе анамнеза, при необходимости осмотра и дополнительных исследованиях, например вагинальном УЗИ. Цель исследований и осмотра – исключение патологии органов малого таза.

В случае первичной дисменореи гинекологический осмотр не всегда является необходимым условием для начала лечения. При сохранении или усилении симптомов следует провести дополнительные исследования.

Лечение

Основная цель лечения – обеспечить пациентке достаточное обезболивание для улучшения качества ее жизни. Лечение вторичной дисменореи зависит от основной причины.

Некоторым пациенткам также помогают нефармакологические методы, но они недостаточно доказаны. Можно использовать, например, йогу, водную и массажную терапию, тепловые процедуры и занятия, связанные с физической активностью.

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) представляют собой группу препаратов, которые эффективно уменьшают боль, связанную с дисменореей. Лекарства отпускаются без рецепта (например, ибупрофен, напроксен, кетопрофен, декскетопрофен и др.). Также можно принимать парацетамол.

Обезболивающие средства следует принимать сразу после появления боли и регулярно.

Комбинированная гормональная контрацепция (КГК, т. н. противозачаточные средства)подавляет овуляцию и очень эффективна при лечении дисменореи, подходит женщинам, не планирующим беременность. Комбинированную гормональную контрацепцию можно использовать в комбинации с НПВП.

Лекарства, содержащие только гестаген, не всегда подавляют овуляцию, но все же обычно приносят значительное облегчение. Они также подходят женщинам, которым КГК противопоказана. Используются **только гестагенсодержащие таблетки (так называемые мини-пили)** и **внутриматочная гормональная система, т. н. гормональная спираль.**

Важно подобрать схему, наиболее подходящую для женщины. Иногда это может занять время и требует постоянного сотрудничества с врачом, акушеркой, а также терпения. Если на фоне эффективной до сих пор схемы лечения Ваше состояние ухудшилось, обязательно обратитесь к гинекологу.

ITK1261

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг*Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla* 26.02.2025 (протокол № 4–25).