

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00537&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00537. Дисменорея

Автор: Päivi Härkki
Редактор оригінального тексту: Heidi Alenius
Дата останнього оновлення: 2018-09-20

Основні положення

- У випадку первинної дисменореї під час гінекологічного обстеження не виявляється ніякої патології і немає потреби для лабораторної діагностики.
- У разі вторинної дисменореї варто шукати гінекологічне захворювання, яке і є причиною даного стану.

Епідеміологія

- До 95% жінок мають епізодичну дисменорею.
- 5-15% скаржаться на тяжку дисменорею.

Симптоми

- Біль внизу живота 100%
- Нудота, блювання 90%
- Підвищена втомлюваність 80%
- Біль в попереку 60%
- Запаморочення 60%
- Діарея 60%
- Головний біль 40%

Первинна дисменорея

Симптоми

- Спазматичний біль внизу живота з'являються з початком менструальної кровотечі та іррадіює в спину та стегна.
- Біль триває близько 24-48 годин.
- Біль пов'язаний з овуляторним циклом.
- Проблема вперше з'являється через 6-12 місяців після менархе.

Етіологія

- Біль спричинений простагландинами, які виділяються слизовою оболонкою матки.
- Продукція простагландинів збільшується після овуляції.
- Простагландини викликають спазми матки та зменшують кровотік, що призводить до ішемічного болю в матці.
- Простагландини, які потрапляють в кровообіг, викликають системні симптоми.

Діагноз

- Зазвичай ґрунтується на анамнезі.
- Під час гінекологічного обстеження не виявляється ніякої патології.
- Немає потреби в лабораторній діагностиці.

Лікування

- У випадку легкого перебігу достатньо пояснити, чому виникають симптоми.
- Ефективними є нестероїдні протизапальні препарати [доказ 00154 |A].
 - Вони інгібують дію циклооксигенази і таким чином блокують синтез простагландинів.
 - Лікарські засоби потрібно приймати відразу після появи симптомів або краще перед їх виникненням.
 - Тривалість прийому ліків 24-48 годин.
 - Забезпечують полегшення болю у 80-90% випадків.

- Зменшують скоротливість матки.
- Зменшують об'єм крововтрати на 20-30%.
- Комбіновані оральні контрацептиви. Пам'ятайте про протипоказання.
 - Попереджають овуляцію та асоційований з нею біль [доказ 00550 | C].
 - Стоншують ендометрій та зменшують секрецію простагландинів.
 - Зменшують менструальну кровотечу.
 - Можуть призначатись навіть без потреби в засобах контрацепції.
 - Можна комбінувати з анальгетиками.
 - Можна використовувати при довгих циклах (2-3 пластинки без перерви)
- Міні-пілі (прогестаген-вмісні)
 - Є хорошою альтернативою, якщо комбіновані оральні контрацептиви (КОКи) не підходять.
 - Можуть спричинити кровомазання або аменорею.
 - Частково попереджають овуляцію.
 - Стоншують ендометрій.
- Гормональні внутрішньоматкові пристрої
 - Стоншують ендометрій та зменшують виділення простагландинів.
 - Зменшують менструальну кровотечу.
 - Полегшують біль.
 - Проста ВМС погіршить дисменорею.
- Інші способи лікування
 - Фізична активність [доказ 06629 | D], тепло, акупунктура [доказ 06850 | D] та черезшкірна нервова стимуляція (ЧНС) [доказ 03154 | B] можуть зменшувати біль.

Вторинна дисменорея

Симптоми

- Безболісні раніше менструації стають болючими.
- Біль з'являється перед початком менструації.

- Біль триває впродовж усього періоду менструальної кровотечі.
- Максимальна поширеність серед жінок 30-40 років
- Стан зумовлений гінекологічною патологією
- Біль також частково спричинений виділенням простагландинів

Етіологія

- Аденоміоз [настанова 00545 | Ендометріоз] спричиняє біль у 30% випадків
- Ендометріоз [настанова 00545 | Ендометріоз] спричиняє біль у 50-90% випадків
- Міома [настанова 00544 | Доброякісні ураження і п...] спричиняє біль у 20-80% випадків
- Наслідки інфекційних процесів є причиною болю у 10-50% випадків
- Менорагія [настанова 00536 | Аномальна маткова кровот...] спричиняє біль у 20-30% випадків
- Внутрішньоматкова спіраль [настанова 00573 | Внутрішньоматкова спірал...] спричиняє біль у 0–20% випадків

Діагноз

- Гінекологічне обстеження, аналізи крові та мазки для діагностики можливої інфекції [настанова 00547 | Запальні захворювання жі...] і ПАП-тест (мазок з шийки матки) [настанова 00533 | Цитологічний скринінг на...]
- Трансвагінальне УЗД [настанова 00551 | Гінекологічне ультразвуку...] у випадку підозри на гінекологічну патологію
- При дуже вираженому больовому синдромі проводять лапароскопію

Лікування

- Лікування спрямоване на усунення причини
- Якщо дисменорею спричиняє ВМС, її потрібно видалити.
- Можна спробувати застосування інгібіторів синтезу простагландину, комбіновані оральні контрацептиви або внутрішньоматкові системи, що вивільнюють прогестагени.

Пов'язані джерела

- Кокранівські огляди [\[пов'язані|Dysmenorrhoea – Related ...\]](#)
- Література [\[пов'язані|Dysmenorrhoea – Related ...\]](#)

Джерела інформації

R1. Proctor M, Farquhar C. Diagnosis and management of dysmenorrhoea. *BMJ* 2006 May 13;332(7550):1134-8. [\[PubMedID|16690671\]](#)

R3. Dawood MY, Khan-Dawood FS. Clinical efficacy and differential inhibition of menstrual fluid prostaglandin F2alpha in a randomized, double-blind, crossover treatment with placebo, acetaminophen, and ibuprofen in primary dysmenorrhea. *Am J Obstet Gynecol* 2007 Jan;196(1):35.e1-5. [\[PubMedID|17240224\]](#)

R4. Davis AR, Westhoff C, O'Connell K, Gallagher N. Oral contraceptives for dysmenorrhea in adolescent girls: a randomized trial. *Obstet Gynecol* 2005 Jul;106(1):97-104. [\[PubMedID|15994623\]](#)

R7. Dmitrovic R, Kunselman AR, Legro RS. Continuous compared with cyclic oral contraceptives for the treatment of primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol* 2012;119(6):1143-50. [\[PubMedID|22617578\]](#)

R8. Iacovides S, Avidon I, Baker FC. What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review. *Hum Reprod Update* 2015;21(6):762-78. [\[PubMedID|26346058\]](#)

R9. Zahradnik HP, Hanjalic-Beck A, Groth K. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and hormonal contraceptives for pain relief from dysmenorrhea: a review. *Contraception* 2010;81(3):185-96. [\[PubMedID|20159173\]](#)

Настанови

- [Настанова 00545](#). Ендометриоз.
- [Настанова 00544](#). Доброякісні ураження і пухлини в гінекології.
- [Настанова 00536](#). Аномальна маткова кровотеча.
- [Настанова 00573](#). Внутрішньоматкова спіраль.
- [Настанова 00547](#). Запальні захворювання жіночих статевих органів.
- [Настанова 00533](#). Цитологічний скринінг на рак шийки матки і біопсія ендометрію.
- [Настанова 00551](#). Гінекологічне ультразвукове дослідження.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 00154](#). Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for primary dysmenorrhoea.
Дата оновлення: 2016-01-31
Рівень доказовості: A
Резюме: NSAIDs are effective in primary dysmenorrhoea compared to placebo.
- [Доказовий огляд 00550](#). Oral contraceptive pill for primary dysmenorrhoea.
Дата оновлення: 2010-02-01
Рівень доказовості: C
Резюме: Combined oral contraceptive pills of medium and low dose oestrogen with 2nd and 3rd generation progestogens may be effective in reducing pain compared to placebo in dysmenorrhoea.
- [Доказовий огляд 06629](#). Exercise for dysmenorrhoea.
Дата оновлення: 2010-03-24
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence about exercise for dysmenorrhoea.
- [Доказовий огляд 06850](#). Acupuncture for primary dysmenorrhoea .
Дата оновлення: 2016-12-26
Рівень доказовості: D
Резюме: Acupuncture might possibly be effective for primary dysmenorrhoea.
- [Доказовий огляд 03154](#). Transcutaneous electrical nerve stimulation and acupuncture for primary dysmenorrhoea.
Дата оновлення: 2013-03-23
Рівень доказовості: B
Резюме: High-frequency transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) appears to be effective for dysmenorrhea.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00537 Ключ сортування: 025.010 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2018-09-20

Автор(и): Päivi Härkki Редактор(и): Heidi Alenius Pentti Heinonen Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Gynaecology

Ключові слова індексу

mesh: Dysmenorrhea mesh: prostaglandin antagonists mesh: Intrauterine Devices mesh: Low Back Pain mesh: Pain
mesh: ovulation pain mesh: lower abdominal pain mesh: Adenomyoma mesh: Myoma mesh: hormone-releasing IUD
mesh: Leiomyoma mesh: Menstruation mesh: Endometriosis mesh: dysmenorrhea, primary mesh: Abdominal Pain
mesh: Back Pain mesh: Contraceptives, Oral, Combined Progesterin-only-pills mesh: dysmenorrhea, secondary
speciality: Gynaecology icpc-2: X02