

PIRMINĖS DISMENORĖJOS ĮTAKA SU SVEIKATA SUSIJUSIAI GYVENIMO KOKYBEI

Deimantė Krutulytė¹, Lina Varaneckienė²

¹Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos fakultetas, ²Amberclinic

Raktažodžiai: pirminė dismenorėja, su sveikata susijusi gyvenimo kokybė, skausmas.

Santrauka

Pirminė dismenorėja (skausmingos mėnesinės, nesant organinės dubens organų patologijos) yra viena iš dažniausių ginekologinių ligų. Nors mokslinėje literatūroje gausu įrodymų apie pirminės dismenorėjos neigiamą įtaką su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei, neretai šis sutrikimas pakankamai rimtai neįvertinamas ar net laikomas normalia mėnesinių ciklo dalimi. Straipsnyje plačiau aptariamas šios ligos poveikis moters psichikos sveikatai, fizinei ir socialinei gerovei.

Įvadas

Su sveikata susijusi gyvenimo kokybė (toliau – GK) atspindi, kaip žmogus suvokia ligos paveiktas savo fizines, psichikos bei socialines galimybes ir reaguoja į jas [1]. Terminas aprėpia ir objektyvųjį asmens funkcinės būklės vertinimą. M. Muldoon ir bendraautoriai remiasi paprastesne samprata: sveikata yra psichikos ir fizinė, vertinama objektyviai ir subjektyviai, todėl yra 4 pagrindiniai GK vertinimo komponentai – objektyvusis protinis ir fizinis pajėgumas bei subjektyvioji dvasinė ir fizinė būklė [2].

Žinoma, kad skausmas, ypač lėtinis, yra vienas iš dažniausių veiksnių, neigiamai veikiančių GK [3]. Pirminė dismenorėja (toliau – PD) – apatinės pilvo dalies spazminis skausmas, pasireiškiantis iš karto prieš ir (ar) per menstruacijas, nesant organinės dubens organų patologijos. PD turi ir lėtiniam, ir ūmiam skausmui būdingų bruožų: numatoma pradžia, cikliškai pasikartoja, bet trunka trumpai [4]. Manoma, kad PD yra dažniausia moterų ginekologinė problema, nepaisant tautybės ar amžiaus [5]. Tikslus ligos paplitimas nežinomas (kai kurių autorių duomenimis, 45-95 procentų) [6], nes neretai skausmas suvokiamas kaip normali mėnesinių eigos dalis ir nesikreipiama į specialistus [7].

Tyrimo tikslas – apžvelgti mokslinėje literatūroje PD

problematiką ir įtaką moters GK, plačiau aptariant poveikį psichikos, socialinei ir fizinei sveikatai.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atlikta mokslinės literatūros anglų kalba apžvalga ir analizė, naudojantis PubMed, ScienceDirect ir Google Scholar informacinėmis bazėmis.

Tyrimo rezultatai

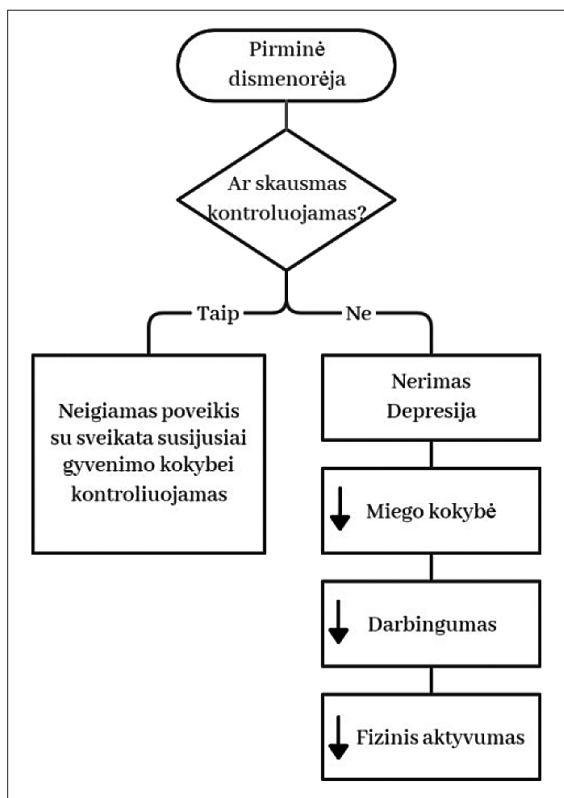
PD poveikis su sveikata susijusiai GK. S. Iacovides ir bendraautorių tyrimas turi išskirtinį privalumą: PD poveikis GK vertintas esant skausmui (per menstruacijas), ir jo nesant (folikulinėje fazėje). Pirmąją ciklo dieną (dažniausiai esant intensyviausiai dismenorėjai) moterys, turinčios PD požymių, surinko mažiau Q–LES–Q gyvenimo kokybės ir pasitenkinimo juo klausimyno balų, negu kontrolinės grupės tiriamosios ir mažiau, lyginant su jomis folikulinėje (beskausmėje) fazėje. Nesant skausmo, sveikųjų ir turinčiųjų PD požymių tiriamųjų GK rodikliai nesiskyrė. Vadinas, skausmo malšinimas turėtų padėti subalansuoti GK skirtumus, atsirandančius menstruacijų metu, ir išvengti ilgalaikių komplikacijų. Kaip vieną iš PD terapijos efektyvumo vertinimo rodiklių, autoriai siūlo naudoti GK tyrimą [8]. PD poveikio su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei schema pateikiama 1 paveiksle.

Poveikis psichikos sveikatai. Daugumoje Z. Bajalan ir kt. sisteminėje apžvalgoje nagrinėtų mokslinių publikacijų buvo rasta sąsaja tarp PD ir depresijos bei nerimo sutrikimų [9]. Ryšys aiškinamas įvairių organizmo sistemų sąveika: nuo neuroendokrininių priežasčių [10] iki įsijautrinimo skausmui. Pasak S. Iacovides ir bendraautorių, kas mėnesį patiriamos skausmingos menstruacijos gali sukelti centrinę sensitizaciją, todėl PD patiriančios moterys į skausmą reaguoja jautriau, negu sveikosios [11]. Kita vertus, skausmas yra ne tik sensorinė patirtis. Suvokdamos, kad dismenorėja pasikartos kito ciklo metu (PD iš dalies yra lėtinė liga), pacientės patiria prieštaringas emocijas, prisidedančias prie

psichologinio distreso ir sutrikimų, tokių, kaip nerimas ir depresija, vystymosi [12].

Poveikis poilsiui. Remiantis subjektyviais pacientų ir objektyviais duomenimis, nustatyta, kad skausmas yra glaudžiai susijęs su prasta miego kokybe [13, 14]. Ne išimtis ir PD, kurios metu miego kokybę gali bloginti ir šalutiniai simptomai, kaip pykinimas, vėmimas, viduriavimas ar raumenų mėšlungis [15].

S. Iacovides ir kt. miego laboratorijoje tyrė patiriančiąsias PD folikulinės fazės viduryje (neskausminga stadija) ir 2 mėnesinių ciklų pirmą dieną (skausmo stadija), kartą joms davę diklofenako kalio (nesteroidinis vaistas nuo uždegimo, toliau – NVNU, analgetikas), o kitą – placebo. Remiantis subjektyviais ir polisomnografijos duomenis, tyrėjai suformulavo išvadas: skausmo stadijoje vartojančios placebo tiriamosios skundėsi blogesne nuotaika, nustatytas prastesnis miego efektyvumas (viso miego laiko ir laiko, praleisto lovoje, santykis), mažesnis REM ir didesnis 1 fazės miego kiekis, lyginant su neskausminga stadija. Skausmo stadijoje vartojant diklofenako kalį, lyginant su placebo, padidėjo miego efektyvumas ir REM kiekis, atitinkamai sumažėjo 1 fazės miego. Pagerėjo ir subjektyvieji miego vertinimo



1 pav. PD poveikis su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei

rodikliai [16]. Gauti rezultatai panašūs į tyrimo, kuriame moterys stebėtos 3 ciklų pirmosiomis dienomis: per pirmas menstruacijas vaistų nevartojo (bazinis stebėjimas), o per likusias vieną kartą gavo melatonino (gerina miegą, galimai slopina skausmą), o kitą – meloksikamo (NVNU, analgetikas). Lyginant su bazinio stebėjimo rezultatais, melatonino arba meloksikamo vartojimas padidino miego trukmę ir jo efektyvumą, sutrumpėjo miego latentiškumas, sumažėjo prabudimų skaičius [17]. Svarbu pabrėžti, kad dėl skausmo prastėja miego kokybė, o visaverčio poilsio stoka dar labiau didina jautrumą skausmui [18]. Dėl šio dvigubo poveikio PD patiriančios moterys dažnai dienos metu skundžiasi mieguistumu, dirglumu, sumažėjusiu darbingumu ar prasta nuotaika.

Poveikis darbingumui. Išsilavinimas ir karjera yra neįginijama gyvenimo kokybės dalis. S. Hailemeskel ir kt. tyrime apie 88 proc. respondenčių įžvelgė neigiamą PD įtaką akademinėi veiklai. Pavyzdžiui, 80 proc. tiriamųjų dėl skausmo neatvyko į mokymosi įstaigą. Užsėmimų metu mokymasis nebuvo pakankamai efektyvus, nes daugiau nei pusė merginų skundėsi sunkumu susikoncentruoti, 15 proc. blogiau pasirodė atsiskaitymų metu, o 21 proc. nesugebėjo atlikti namų darbų [19]. Akivaizdi teigiama koreliacija tarp dismenorėjos intensyvumo ir absenteizmo – dėl mažo ar vidutinio skausmo praleidžiama mažiau pamokų, negu dėl didelio. Stipresnis skausmas labiau veikia gebėjimą susikoncentruoti [20]. Kitame tyrime analizuojamas praleistų mokymosi dienų skaičius: 46 proc. merginų nepasirodė pusę ar 1, 36 proc. 2-3 ir 18 proc. daugiau nei 4 dienas [21]. Manoma, kad moterys JAV dėl PD kasmet praleidžia apie 600 milijonų darbo valandų arba šalis praranda 2 milijardus dolerių [22].

Poveikis fiziniam aktyvumui. Ribotas judėjimas ir iš to kylantis diskomfortas – dar viena PD pasekmė. Dažnai fiziniam aktyvumui įvertinti naudojami įvairūs klausimynai ar dienoraščiai. Šios priemonės grindžiamos individualiais potyriais ir nėra visiškai patikimos. I. Chantler ir kt. rėmėsi alternatyviu metodu – aktigrafija (neinvazinis būdas stebėti žmogaus aktyvumo-poilsio ciklus). Tirtos 12 merginų esant PD ir 12 – jos nesant (nė viena reguliariai nesportavo, pagrindinė fizinė veikla – vaikščiojimas), ant klubo segėjo aktyvumo sekiklį 3 dienas esant menstruacijoms ir 3 dienas jų nesant. Paaiškėjo, kad PD grupės fizinis aktyvumas menstruacijų metu sumažėjo 40 proc., o kontrolinės išliko toks pat, kaip ir įprastinėmis dienomis (nors kai kurios iš jų ir juto silpną skausmą menstruacijų metu). Nustatyta, kad fizinį pasyvumą lemia ne menstruacijos, bet jų metu patiriamas nekontroliuojamas skausmas [23].

Išvados

PD turi neigiamą poveikį GK, ypač jei patiriamas skausmas nekontroliuojamas. Svarbu išsiaiškinti, ar taikomas arba

pačių pasirinktas PD gydymo būdas yra efektyvus, kad būtų išvengta nerimo ar depresijos ir nereikėtų atsiriboti nuo kasdienės socialinės (mokykla, darbas) ir fizinės veiklos.

Literatūra

1. Staškutė I. Su sveikata susijusios gyvenimo kokybės samprata, stebėsenos ir vertinimo metodai bei reikšmė sveikatos politikoje. *Sveikatos politika ir valdymas*, 2014(6):7-19.
<https://doi.org/10.13165/SPV-14-1-6-01>
2. Muldoon MF, Barger SD, Flory JD, Manuck SB. What are quality of life measurements measuring? *BMJ* 1998;316(7130):542.
<https://doi.org/10.1136/bmj.316.7130.542>
3. Souza CA, Oliveira LM, Scheffel C, Genro VK, Rosa V, Chaves MF, et al. Quality of life associated to chronic pelvic pain is independent of endometriosis diagnosis a cross-sectional survey. *Health Qual Life Outcomes* 2011;9(1):41.
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-41>
4. Baker FC, Driver HS, Rogers GG, Paiker J, Mitchell D. High nocturnal body temperatures and disturbed sleep in women with primary dysmenorrhea. *Am J Physiol Metab* 1999;277(6):E1013-21.
<https://doi.org/10.1152/ajpendo.1999.277.6.E1013>
5. Patel V, Tanksale V, Sahasrabhojane M, Gupte S, Nevrekar P. The burden and determinants of dysmenorrhoea: a population-based survey of 2262 women in Goa, India. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol* 2006;113(4):453-63.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2006.00874.x>
6. Unsal A, Ayranci U, Tozun M, Arslan G, Calik E. Prevalence of dysmenorrhea and its effect on quality of life among a group of female university students. *Ups J Med Sci* 2010;115(2):138-45.
<https://doi.org/10.3109/03009730903457218>
7. Wong LP. Attitudes towards dysmenorrhoea, impact and treatment seeking among adolescent girls: a rural school-based survey. *Aust J Rural Health* 2011;19(4):218-23.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2011.01213.x>
8. Iacovides S, Avidon I, Bentley A, Baker FC. Reduced quality of life when experiencing menstrual pain in women with primary dysmenorrhea. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2014;93(2):213-7.
<https://doi.org/10.1111/aogs.12287>
9. Bajalan Z, Moafi F, Moradi Baglooei M, Alimoradi Z. Mental health and primary dysmenorrhea: a systematic review. *J Psychosom Obstet Gynecol* 2019;40(3):185-94.
<https://doi.org/10.1080/0167482X.2018.1470619>
10. Westling AM, Tu FF, Griffith JW, Hellman KM. The association of dysmenorrhea with noncyclic pelvic pain accounting for psychological factors. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2013;209(5):422.e1-422.e10.
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.08.020>
11. Iacovides S, Avidon I, Baker FC. What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review. *Hum Reprod Update* 2015;21(6):762-78.
<https://doi.org/10.1093/humupd/dmv039>
12. Reynolds N, Mrug S, Hensler M, Guion K, Madan-Swain A. Spiritual coping and adjustment in adolescents with chronic illness: a 2-year prospective study. *J Pediatr Psychol* 2014;39(5):542-51.
<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsu011>
13. Kelly GA, Blake C, Power CK, O’Keeffe D, Fullen BM. The association between chronic low back pain and sleep. *Clin J Pain* 2011;27(2):169-81.
<https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e3181f3bdd5>
14. Blågestad T, Pallesen S, Lunde L-H, Sivertsen B, Nordhus I-H, Grønli J. Sleep in older chronic pain patients. *Clin J Pain* 2012;28(4):277-83.
<https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e3182313899>
15. Ishikura IA, Hachul H, Pires GN, Tufik S, Andersen ML. The impact of primary dysmenorrhea on sleep and the consequences for adolescent academic performance. *J Clin Sleep Med* 1999;277(3):1013-21.
16. Iacovides S, Avidon I, Bentley A, Baker FC. Diclofenac potassium restores objective and subjective measures of sleep quality in women with primary dysmenorrhea. *Sleep* 2009;32(8):1019-26.
<https://doi.org/10.1093/sleep/32.8.1019>
17. Keshavarzi F, Mahmoudzadeh F, Brand S, Sadeghi Bahmani D, Akbari F, Khazaie H, et al. Both melatonin and meloxicam improved sleep and pain in females with primary dysmenorrhea results from a double-blind cross-over intervention pilot study. *Arch Womens Ment Health* 2018;21(6):601-9.
<https://doi.org/10.1007/s00737-018-0838-x>
18. Sivertsen B, Lallukka T, Petrie KJ, Steingrimsdóttir ÓA, Stubhaug A, Nielsen CS. Sleep and pain sensitivity in adults. *Pain* 2015;156(8):1433-9.
<https://doi.org/10.1097/j.pain.000000000000131>
19. Hailemeskel S, Demissie A, Assefa N. Primary dysmenorrhea magnitude, associated risk factors, and its effect on academic performance: evidence from female university students in Ethiopia. *Int J Womens Health* 2016;8:489-96.
<https://doi.org/10.2147/IJWH.S112768>
20. Orhan C, Çelenay ŞT, Demirtürk F, Özgül S, Üzelpasacı E, Akbayrak T. Effects of menstrual pain on the academic performance and participation in sports and social activities in Turkish university students with primary dysmenorrhea: a case control study. *J Obstet Gynaecol Res* 2018;44(11):2101-9.
<https://doi.org/10.1111/jog.13768>
21. Banikarim C, Chacko MR, Kelder SH. Prevalence and impact of dysmenorrhea on Hispanic female adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2000;154(12):1226-9.
<https://doi.org/10.1001/archpedi.154.12.1226>
22. Dawood MY. Nonsteroidal antiinflammatory drugs and changing attitudes toward dysmenorrhea. *Am J Med* 1988;84(5 suppl.1):23-9.

[https://doi.org/10.1016/0002-9343\(88\)90473-1](https://doi.org/10.1016/0002-9343(88)90473-1)

23. Chantler I, Mitchell D, Fuller A. Actigraphy quantifies reduced voluntary physical activity in women with primary dysmenorrhea. *J Pain* 2009;10(1):38-46.

<https://doi.org/10.1016/j.jpain.2008.07.002>

THE IMPACT OF PRIMARY DYSMENORRHEA ON HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE

D. Krutulytė, L. Varaneckienė

Keywords: primary dysmenorrhea, quality of life, mental health, sleep, physical activity.

Summary

Primary dysmenorrhea (painful menstruation in the absence of organic pelvic pathology) is one of the most common gynecologi-

cal disease. Despite the plethora of scientific evidence about primary dysmenorrhea negative impact on health related quality of life, it is often underestimated or even accepted as a normal part of the menstrual cycle. Influence on mental, physical and social well-being of woman is discussed in this article.

Correspondence to: deimante.krutulyte@stud.lsmu.lt

Gauta 2020-04-03

KVIEČIAME PRENUMERUOTI „SVEIKATOS MOKSLŲ“ ŽURNALĄ 2020 METAIS!

Žurnalas „Sveikatos mokslai“ (Index Copernicus, EBSCO host (Academic Search Complete), Gale (Academic OneFile), ProQuest (Ulrich's, Summon), Australia (ERA) 2012 Journal List (ERA ID 34962) skirtas visų specialybių gydytojams, slaugytojams ir kitiems specialistams, spausdina mokslinius straipsnius lietuvių, anglų kalbomis. Reikalavimai straipsniams atitinka mokslo leidiniams keliamus reikalavimus. **Žurnalas kioskuose neparduodamas. Žurnalą, kuris leidžiamas kartą per du mėnesius, galima užsiprenumeruoti visuose Lietuvos pašto skyriuose, taip pat internetu:**

www.prenumeruok.lt

Prenumeratos kaina nesikeičia: visiems metams – 36 EUR, šešioms mėnesiams – 18 EUR, keturiems mėnesiams – 12 EUR, dviem mėnesiams – 6 EUR. Prenumeratos kodas: 5348.

Žurnalo autoriams straipsnių spausdinimas mokamas.

Redakcija