

PANEVĖŽIO KOLEGIJOS  
BIOMEDICINOS MOKSLŲ FAKULTETAS

Bendrosios praktikos slaugos studijų programos studentė **Žaneta Kulevičiūtė**

**MENSTRUACIJŲ METU PATIRIAMO SKAUSMO  
VERTINIMAS**

Baigiamasis darbas

Darbo vadovė lektorė

Liucija Ramunė Palinauskienė

Patvirtinu, kad mano profesinio bakalauro baigiamasis darbas parašytas sąžiningai, nepažeidžiant kitiems asmenims priklausančių autorių teisių, tiesiogiai ar netiesiogiai panaudotos kitų šaltinių citatos pažymėtos informacijos šaltinių nuorodose.

---

*Studento vardas, pavardė, parašas*

Panevėžys, 2020

# TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. MENSTRUACIJŲ METU PATIRIAMO SKAUSMO TEORINIS ASPEKTAS.....	5
1.1. Menstruacinio ciklo apžvalga.....	5
1.1.1. Dismenorėjos apibūdinimas, paplitimas.....	6
1.2. Dismenorėjos priežastys ir rizikos veiksniai.....	6
1.3. Skausmas, jo mechanizmai ir nustatymo būdai.....	9
1.4. Sveikatos pokyčiai.....	11
1.5. Skausmo malšinimo principai.....	13
2. MENSTRUACIJŲ METU PATIRIAMO SKAUSMO VERTINIMO TYRIMAS.....	17
2.1 Tyrimo metodai ir organizavimas.....	17
2.2. Tyrimo rezultatų analizė.....	19
IŠVADOS.....	31
INFORMACIJOS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS.....	32
SANTRAUKA.....	37
SUMMARY.....	38
PRIEDAI.....	39

## IVADAS

Menstruacijos yra svarbus moterų reprodukcinės ir endokrininės sveikatos rodiklis (Mihm M., Gangooly S., Muttukrishna S., 2010). Nors tai natūralus fiziologinis reiškinys, daugelis moterų susiduria su menstruacijų metu atsirandančiomis problemomis, tokiomis kaip neregulius gausus kraujavimas ar skausmingos menstruacijos. Skausmingos menstruacijos arba dismenorėja yra dažna jaunų moterų ginekologinė problema. Ji apibūdinama kaip dubens skausmas, tiesiogiai susijęs su menstruacijomis. Dismenorėja yra skirstoma į dvi kategorijas: pirminė, kai dubens organai ir ovuliacijos funkcija yra normalūs ir antrinė, kai yra nustatoma ginekologinė patologija. Pirminė dismenorėja dažna paauglėms mergaitėms, prasidėjus ovuliacijos ciklui, padidėjus prostaglandinų sintezei ir dažnai prasideda pirmųjų menstruacijų atsiradimo metais (Iacovides S., Avidon I., Baker F.C., 2015). Dismenorėja išlieka nepakankamai ištirta, todėl retai atsižvelgiama vertinant moterų sveikatą (Klimašenko J., 2018). Skausmą pilvo apačioje gali lydėti galvos skausmas ir svaigimas, viduriavimas, pilvo pūtimas, pykinimas, vėmimas, nugaros skausmas. Didelis dismenorėjos paplitimas tarp jaunų moterų (50–70 proc.), ypač pirmaisiais jų reprodukcinio gyvenimo metais daro neigiamą poveikį jų kasdieninei veiklai ir tampa didele moterų sveikatos problema (Mohamed E. M., 2012).

Nors menstruacijos gali būti neskausmingos per pirmuosius kelerius metus po pirmųjų menstruacijų, kiti menstruacijų požymiai, tokie kaip amenorėja, pernelyg stiprus kraujavimas iš gimdos, dismenorėja, ir priešmenstruacinis sindromas gali rodyti rimtą patologinę būklę, kuri reikalauja skubaus dėmesio. Dismenorėjos fiziologinės ir patologinės kilmės skirtumai sunkiai nustatomi dėl pirmųjų menstruacijų patirties stokos. Pirmosios menstruacijos moteriai dažnai sukelia nerimą, baimę, pyktį, sumišimą, gėdą, pasibjaurėjimą ir net depresiją. Menstruacinio skausmo paplitimo tyrimai parodė, kad daugelis ši sutrikimą lemiančių veiksnių yra susiję su dismenorėja. Šie rizikos veiksniai yra: amžius iki 20 metų, mažas kūno masės indeksas, rūkymas, ankstyvos mėnesinės, ilgai trunkantis ar neregulius menstruacinis ciklas, dubens infekcijos, somatizacija, psichologiniai ir genetiniai veiksniai. Visi šie veiksniai gali turėti įtakos dismenorėjos paplitimui ir sunkumui (Alsalem M. A., 2018). Gyvenimo būdo pakeitimas, riebalų turinčios dietos atsisakymas, vegetariška mityba, sumažina menstruacijų spazmų trukmę ir intensyvumą (Rahbar N., Asgharzadeh N., Ghorbani R., 2012). Statnickaitės A. (2014) tyrimas paaikšino pirminę dismenorėją lemiančius rizikos veiksnius, tarp Kauno miesto aukštųjų mokyklų studentėjų. Buvo gauti tokie rezultatai: pirminė dismenorėja dažniau pasireiškė rūkančioms studentėms 68,9 proc., įtakos dismenorėjai turėjo pirmųjų menstruacijų pradžia, vėlesnė nei 15 m., šeiminė anamnezė, KMI < 18,5 kg/m<sup>2</sup>, dažnas kofeino vartojimas. Atlikti tyrimai menstruacijų skausmo paplitimui

nustatyti užsienyje svyravo nuo 34 proc. Egipte, iki 94 proc. Omane, Bangladeše iki 59,8 proc. (De Sanctis V., 2017). Paprastai dėl skausmingų menstruacijų moterys delsia kreiptis į medikus. Tačiau kaip pateikia savo tyrimo duomenis Sugumar R. ir kt. (2013) iki šiol farmakoterapija išlieka patikimiausias ir veiksmingiausias gydymas pilvo skausmui dėl pirminės dismenorėjos. Esant tokiam dideliame menstruacijų sutrikimų paplitimui ir menkam daugumos moterų sąmoningumui, šios problemos tyrimas yra labai reikalingas. Šio tyrimo paskirtis išsiaiškinti dismenorėjos paplitimą kolegijos studentėjų tarpe ir dažniausiai pasireiškiančius simptomus bei skausmo valdymo metodus.

**Objektas** - menstruacijų metu patiriamas skausmas.

**Darbo tikslas** - vertinti menstruacijų metu patiriamą skausmą

**Uždaviniai:**

1. Atlikti teorinę menstruacinio skausmo analizę, siekiant pagrįsti jo aktualumą reprodukcinio amžiaus moterims.
2. Išsiaiškinti menstruacinio skausmo rizikos veiksnius.
3. Įvertinti skausmingų menstruacijų metu patiriamo skausmo intensyvumą.
4. Nustatyti skausmo poveikį sveikatai.
5. Išnagrinėti skausmingų menstruacijų poveikį kasdieninei veiklai.

# 1. MENSTRUACIJŲ METU PATIRIAMO SKAUSMO TEORINIS ASPEKTAS

## 1.1. Menstruacinio ciklo apžvalga

Menstruacinis ciklas – tai fiziologinis procesas, kuriam būdingi organizmo pakitimai, o ryškiausiai pakinta lytiniai organai – gimda, makštis, kiaušidės. Menstruacijos, tai laikotarpis, kuriam būdingas negausus kraujavimas iš gimdos. Jos trunka apie 2– 7 dienas, tuo metu moteris netenka apie 50– 150 ml. kraujo. Menstruacijų ciklo trukmė skaičiuojama nuo pirmos menstruacijų dienos iki kitų menstruacijų pradžios. Vidutinė menstruacijų ciklo trukmė 28, kartais 21–35 dienos. Menstruacijų metu gali padidėti krūtys, jos tampa jautresnės, gali atsirasti spuogai kaktos srityje, skaudėti pilvo apačią, strėnas (Belleza M., 2016).

Įvairių kraštų bei tautų mergaičių lytinis brendimas prasideda skirtingu laiku. Paprastai brendimas mergaitėms prasideda nuo 8 metų iki 14 metų ir tęsiasi iki menopauzės (Mihm M., Gangooly S., Muttukrishna S., 2010). Lytinės brandos pradžioje, posmegeninė liauka pradeda gaminti lytinius hormonus, kuriems veikiant pradeda augti ir vystytis lytiniai organai. Pirmosios mėnesinės yra vadinamos menarche. Menstruacijų atsiradimas mergaitei yra lytinės brandos požymis. 17-18-ais metais galutiniai susiformuoja moteriški lytiniai organai ir antriniai lytiniai požymiai. Reguliarios menstruacijos pasireiškia, kai moters organizme susiformuoja ryšiai tarp endokrininės sistemos. Šiuo metu moters lytinė funkcija būna aktyviausia. Lytinio subrendimo laikotarpis baigiasi apie 23–35 metus.

Menstruacinį ciklą reguliuoja centrinė nervų sistema per neurorefleksinį lanką, kurį sudaro penkių grandžių sistema tai: smegenų žievė, pogumburis, posmegeninė liauka, kiaušidės ir išoriniai lytiniai organai. Pogumburyje yra gaminami neurohormonai liberinai ir statinai, o posmegeninė liauka gamina 7 tropinius hormonus – tai kortikotropinas, somatotropinas, tireotropinas, melanotropinas ir gonadotropinai, kurie dar gamina folitropiną, liutropiną ir laktotropiną. Visi gonadotropinai veikia folikulų susidarymą, folikulų augimą ir geltonkūnio formavimąsi.

Menstruacijos būna visą vaisingą moters laiką, išskyrus nėštumą bei kūdikio maitinimą krūtimi. Menstruacijų ciklo paskirtis yra subrandinti kiaušinėlių ir paruošti moters organizmą apvaisinimui ir nėštumui. Yra trys ciklo fazės: pirma folikulinė fazė, kuri trunka apie 9 – 21 dieną, prasideda nuo pirmos menstruacijų dienos; antra ovuliacinė fazė, ji yra ciklo viduryje 12– 19 dieną, prasideda liuteinizuojančio hormono padidėjimu; trečia fazė liuteininė, ji prasideda po ovuliacijos (Shibata T., 2017). Menstruacijų ciklo sutrikimus gali sukelti įvairūs išoriniai ir vidiniai

veiksniai, tokie kaip psichologinis stresas ar nuovargis, vitaminų stoka, aplinkos pasikeitimas, nesubalansuota mityba, infekcinės ar kitos ligos.

### ***1.1.1. Dismenorėjos apibūdinimas, paplitimas***

Menstruacijų metu patiriamas skausmas arba pirminė dismenorėja yra viena iš dažniausiai pasitaikančių 50 – 70 proc. ginekologinių problemų tarp vaisingo amžiaus moterų (Klimašenko J., 2018). Dismenorėja spazminio pobūdžio apatinės pilvo dalies skausmu pasireiškia jau iškart mėnesinių metu. Būdingi labai įvairūs simptomai: strėnų skausmas, pykinimas, galvos skausmas ar svaigimas, vėmimas, viduriavimas ir didelis silpnumas. Menstruacijų pradžioje, prasidėjus gimdos gleivinės atsisluoksniavimui yra išskiriamas didelis kiekis prostaglandinų, kurie skatina neregulius, pasikartojančius 4–5 kartus maždaug kas 10 minučių raumenų susitraukimus. Minėti požymiai didina deguonies sunaudojimą, jo ima trūkti – susidaro medžiagų apykaitos produktai, kurie dirgina gimdoje esančius skausmo receptorių ir tada skausmas dar didėja. Skirtingi tyrimai atskleidė skirtingą dismenorėjos paplitimą tarp vaisingo amžiaus moterų. Pasirodė, kad dismenorėjos paplitimas iš dalies priklauso nuo kultūrinių, etninių, socialinių ir ekonominių veiksnių. Remiantis De Sanctis V. (2017) paskelbtais mokslinių tyrimų rezultatais, dismenorėjos paplitimas Egipte buvo nustatytas apie 34 proc., Omane iki 94 proc., Bangladeše iki 59,8 proc. moterų. Visi tyrėjai sutiko, kad dismenorėja yra labiau paplitusi tarp paauglių mergaičių. Nuspręsta, kad tai sąlygoja ankstyva menarchė ir gausus kraujavimas. Kai kurių tyrimų rezultatai rodo, kad dismenorėjos paplitimas gali siekti tarp paauglių mergaičių net 90 proc. Gagua T., Tkeshelashvili B., Gagua D. (2012) tyrimuose yra nurodoma, kad 60 - 93 proc. paauglių patiria skausmingas menstruacijas, o apie 15 proc. paauglių mergaičių patiria sunkias dismenorėjas. Polat A. (2009) įrodė, kad moterys su sveikatos priežiūros specialistais apie skausmingas menstruacijas ir su jomis susijusiais pokyčiais konsultuojasi mažai. Mohamed E. (2012) savo moksliniais tyrimais įrodė, kad baltaodėms paauglėms mergaitėms dismenorėja pasireiškia žymiai dažniau 23 proc. nei 14 proc. afroamerikietėms paauglėms.

## **1.2. Dismenorėjos priežastys ir rizikos veiksniai**

Dismenorėjos atsiradimo priežastys nėra pilnai aiškios, viena iš priežasčių laikoma nervinė, psichinė būklė ir stresiniai faktoriai. Šiuo metu yra manoma, kad dismenorėjos atsiradimą sukelia padidėjusi prostaglandinų sintezė gimdos raumenyje. Prostaglandinai – gaminami gimdos gleivinėje. Prostaglandinai (PGF2a, PGE2) ir jų metabolitai bei leukotrienai sukelia gimdos lygiųjų raumenų susitraukimus, pasireiškiančius skausmais. Vazopresinas atlieka taip pat svarbų vaidmenį, jis didina gimdos susitraukimus (Osayande A., Mehulic S., 2014). Šios biologiškai veiklios

medžiagos perteklius didėja, kai menstruacijų metu suyra sekretinio endometriumo ląstelės. Padidėjęs vazopresino kiekis kraujo plazmoje buvo nustatytas moterims su pirmine dismenorėja. Prostaglandinų didžiausias kiekis būna per pirmąsias dvi menstruacijų dienas. Tai junginiai, kurie gaminasi iš arachidono rūgšties. Arachidono rūgštis veikiama fermentų (ciklooksigenazės) virsta prostaglandiniais (Okoro R. N. ir kt., 2012). Tik esant ovuliaciniams ciklams atsiranda pirminė dismenorėja. Netvarkingas kraujavimas menstruacijų metu, neciklinis skausmas, skausmingi lytiniai santykiai, skausmo intensyvumo bei trukmės pokyčiai nurodo galimą organinę patologiją ir antrinę dismenorėją. Antrinės dismenorėjos priežastimi dažnai būna lėtinis kiaušintakių uždegimas, sąaugos mažajame dubenyje, įgimta ar įgyta lytinių takų obstrukcija.

*Rizikos veiksniai.* Jei šeimoje buvo moterų, kurios sirgo dismenorėja, rizika menstruacijų skausmui atsirasti išauga net šešis kartus. Iš Belezos M. (2016) paskelbtų mokslinių tyrimų matyti, kad dismenorėja gali būti susijusi ir su demografiniais rodikliais. Vienas iš rizikos veiksnių yra amžius ir paveldimumas. Pastebėta, kad pirminė dismenorėja yra dažnesnė moterims, kurioms pirmosios menstruacijos prasidėjo anksti, tai yra iki 12 metų, mėnesinių ciklas buvo ilgesnis ir kraujavimo laikotarpis ilgesnis ir gausnis. Jang I. (2013) atliktas tyrimas Vietname parodė, kad dismenorėjos paplitimas priklauso nuo išsilavinimo. Dismenorėjos paplitimas buvo mažesnis moterims, kurios buvo nėščios, gimdė ir maitino krūtimi. Kitas svarbus ir dažnas rizikos veiksnys yra mažas kūno masės indeksas ( $<20 \text{ kg/m}^2$ ) arba atvirkščiai per didelis (Hong J., Mark J., Gita D., 2015). Stresas, miego įpročių pasikeitimas, griežtos dietos, mažas fizinis aktyvumas, patirta seksualinė prievarta ir rūkymas taip pat turi įtakos dismenorėjos išsivystymui. Rūkančios moterys teigia, kad cigaretė jas atpalaiduoja, mažina įtampą ir padeda jaustis geriau. Tačiau nauji Alsalem M. A., (2018) moksliniai tyrimai atskleidžia, kad šis žalingas įprotis gali sukelti dismenorėją. Moterys, rūkiosios 10–30 cigarečių per dieną, dvigubai padidina dismenorėjos riziką, palyginus su nerūkančiomis. O moterys, rūkiosios nuo 10 iki 20 metų, tris kartus. Tyrime nebuvo nustatyta jokios sąsajos tarp alkoholio vartojimo ir dismenorėjos. Manoma, kad alkoholis nesukelia mėnesinių skausmo. Bet alkoholio vartojimas gali pailginti skausmą moterims, sergančioms dismenorėja (Unsal A. ir kt., 2010). Statnickaitės A. (2014) tyrimas parodė pirminę dismenorėją lemiančius rizikos veiksnius tarp Kauno miesto aukštųjų mokyklų studentėjų. Pirminė dismenorėja dažniau pasireiškė studentėms, kurios rūkė 68,9 proc. įtakos dismenorėjos pasireiškimui turėjo menarchės pradžia  $> 15$  m., teigiama šeimtinė anamnezė, KMI  $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ , dažnas kofeino vartojimas.

*Nervinė anoreksija.* Nervinė anoreksija – psichikos sutrikimas pasireiškiantis maisto kiekio ribojimu tikslu sulieknėti. Svarbūs anoreksijos požymiai, kūno masės indeksas (KMI) mažesnis arba lygus  $17,5 \text{ kg/m}^2$ , kūno masės netekimas daugiau nei 25 proc. ir noras įvairiomis priemonėmis atsikratyti svorio. Tai gali būti intensyvus sportas, vaistai, kurie skatina viduriavimą, skysčių

pasišalinimą. To pasėkoje išnyksta arba neatsiranda menstruacijos. Amenorėja – tai menstruacijų nebuvimas 6 mėnesius iš eilės arba ilgiau. Amenorėja yra vienas iš pirmųjų nervinės anoreksijos simptomų. Liuteinizuojantis hormonas (LH) ir folikulus stimuliuojantis hormonas (FSH) reguliuoja folikulų brendimą kiaušidėse ir gimdos gleivinės pokyčius. Jei jų lygiai sumažėja, natūraliai nutrūksta ir cikliniai pokyčiai, lytiniai organai regresuoja. Dėl šių priežasčių beveik visoms anoreksija sergančioms moterims menstruacijos dingsta ar būna nereguliaros. Hong J., Mark J., Gita D. M. (2015) tyrimas parodė, kad dėl nepakankamo svorio ar antsvorio padidėja dismenorėjos rizika. Tyrimo metu, kuriame dalyvavo maždaug 10 000 moterų, nuo nepakankamo svorio ar atvirksčiai dėl antsvorio, rizika atsirasti dismenorėja padidėjo 30 proc.

*Mityba.* Dietos terapijos poveikis dismenorėjos atvejais pakankamai netirtas. Tačiau kai kurie įrodymai patvirtina dietos pokyčius, kurie keičia estrogenų koncentraciją ir aktyvumą. Šios intervencijos taip pat gali sukelti prostaglandinų slopinimą. Dieta taip pat gali atlikti svarbų vaidmenį, nes padeda užkirsti kelią uždegimui, kuris prisideda prie skausmo atsiradimo pacientėms su dismenorėja. Veganų dieta, kurioje mažai riebalų, mažina dismenorėjos simptomus (Ravinder L., 2018). Didelės ląstelienos, augalinės dietos yra susijusios su sumažėjusia estrogenų koncentracija kraujyje, greičiausiai dėl to, kad pluoštas nutraukia estrogenų enterohepatinę cirkuliaciją. Placebu kontroliuojamo kryžminio tyrimo metu nustatyta, kad veganų dieta, kurioje mažai riebalų, padidina lytinį hormoną rišančio globulino koncentraciją serume ir sumažina mėnesinių skausmo trukmę ir sunkumą.

*Gyvenimo būdas,* mitybos elgsena ir bendroji sveikata yra labai svarbūs, norint išvengti skausmingų menstruacinių simptomų. Babil D. (2016) tyrimai parodė, kad gyvenimo būdo įpročiai gali sukelti stresą, nerimą, kurie sustiprina dismenorėją. Sveiki mitybos įpročiai gali sumažinti menstruacijų skausmų simptomus. Esant menstruacijoms vertėtų į savo mitybos racioną įtraukti ir produktus, kuriuose gausu antioksidantų. Pavyzdžiui, vyšnių ir pomidorų. Reikėtų atsisakyti kavos, cukraus, miltinių gaminių, alkoholio ir cigarečių. Tomis dienomis patariama išgerti apie 2-3 litrus per dieną paprasto, negazuoto vandens. Dėl menstruacijų skausmo, kai kurios moterys viduriuoja. Prarastus skysčius atstatyti geriant daug vandens. Sūraus maisto produktų atsisakymas taip pat padeda sumažinti dismenorėjos simptomus. Kaip alternatyva nuo nesteroidinių vaistų nuo uždegimo vartojimo, yra kai kurie maisto papildai, kurie veiksmingi pirminės dismenorėjos gydymui. Šie priedai: omega-3 riebalų rūgštys, magnis, cinkas, vitaminas B1 (tiaminas) ir vitaminas E. Tarp omega-3 riebalų rūgščių ir žuvų taukų yra priešuždegiminių medžiagų, kurios sušvelnina pirminės dismenorėjos simptomus (Alsalem M. A., 2018). Kalcis dalyvauja raumenų susitraukimo procese, jo stoka gali sukelti skausmą. Kalcio turintys maisto produktai – pienas ir jo produktai, sezamo sėklos, žalialapės daržovės bei migdolai. Geležies turi vištiena, žuvis ir lapinės žalios daržovės. Geležis labai svarbi, nes geležis yra prarandama menstruacijų kraujavimo metu. Boras padeda






įsisavinti kalcį ir fosforą ir sumažina menstruacijų spazmus. Iacovides S., Avidon I., Baker F. (2015) metų tyrime, kuriame dalyvavo 113 universiteto studentų, nustatyta, kad boras sumažino menstruacijų skausmo intensyvumą ir ilgumą. Maisto produktai su dideliu boro kiekiu yra bananai, avokadai, avinžirniai, slyvos ir riešutų sviestas. Rahbar N., Asgharzadeh N., Ghorbani R. (2012) ankstesni tyrimai parodė, kad vitamino D turintys produktai padėjo sumažinti menstruacijų metu jaučiamus skausmus. Šie tyrėjai padarė išvadą, kad taisyklinga, sveika mityba gali būti alternatyvus būdas dismenorėjos skausmo mažinimui.

### **1.3. Skausmas, jo mechanizmai ir nustatymo būdai**

Skausmas subjektyvus reiškinys lydintis įvairius sveikatos sutrikimus ir ligas. Skausmas – tai informacijos perdavimas periferinio dirgiklio į centrinę nervų sistemą (Felman A., 2017). Dažniausia priežastis, dėl kurios pacientas kreipiasi į gydytojus yra skausmo jautimas. Nejausdamas skausmo, organizmas tampa nesaugus, yra lengviau pažeidžiamas, sunkiau adaptuojasi prie nuolat kintančios aplinkos. Tarptautinė skausmo studijų asociacija (toliau TSSA) yra suformavusi skausmo sampratą, kuri nusakoma kaip emocinis patyrimas ir nemalonus jutiminis, kuris yra susijęs su audinių pažeidimu. Skausmas skirstomas pagal kilmę į nocicepsinį, neuropatinį ir idiopatinį. Nocicepsinis skausmas atsiranda dėl skausmo receptorių dirginimo audiniuose. Neuropatinis skausmas atsiranda dėl pačios nervų sistemos, centrinės arba periferinės pažeidimo, atsiradusios dėl ligos arba traumos. Idiopatinis arba mišrus skausmas atsiranda tada, kai yra nenustatoma konkreti skausmo priežastis. (Ingrahma P., 2016). Pagal trukmę skausmas skirstomas į ūminį ir lėtinį. Ūminiu skausmu vadinamas staiga prasidėjęs, ne ilgiau nei 1 mėn. trunkantis skausmas. Šis skausmas būdingas beveik 90 proc. patologinių būklių ir ligų. Ūminį skausmą paprastai sukelia traumos, menstruacijos, chirurginė patologija, uždegimai, dažni nugaros, dantų, galvos skausmai. Ilgiau kaip 6 mėn. besitęsiantis skausmas yra vadinamas lėtiniu. Šis skausmas vargina apie 10 proc. visos žmonių populiacijos. Dažniausiai tai galvos, raumenų (nugaros, sąnarių), skeleto, onkologinis, skausmai (Morlion B. ir kt., 2018). Skausmo jautimas vadinamas nocicepcija. Šie jutimo mechanizmai yra sudėtingi. Yra pagrindiniai keturi fiziologiniai procesai: transdukcija arba nociceptoriai; transmisija, kylantieji takai, pirminės aferentinės skaidulos ir užpakalinis ragas; moduliacija, neurohumoraliniai mediatoriai ir nocicepsinė nusileidžiančioji sistema; suvokimas, nocicepsinė centrinė sistema.

Skausmo suvokimą generuoja specialūs receptoriai, kurių sistema prasideda (nociceptoriais) – tai yra laisvosios nervinių ląstelių galūnėlės, kurios išsidėstę odoje, gleivinėse, smegenų dangaluose, vidaus organuose, kraujagyslėse, sąnariuose. Jie priima skausmo impulsus ir perduoda į neurono kūną specialiomis nervinėmis skaidulomis A-delta ir C tipo (Scholz J., 2014).

Taip skausmo impulsas patenka į nugaros ir po to į galvos smegenis. Pirmąjį skausmą perduoda A - delta skaidulos. Skausmas gerai lokalizuotas, pjaunantis, aštrus, kuris tęsiasi, kol tęsiasi stimulus. C skaidulomis impulsas plinta lėtai, jas perduoda polimodalinė nocicepcija (Foley J., McIver S. L., Haydon P. G., 2011). Skausmas yra deginantis, tęsiasi net po to, kai skausmo stimulus jau yra išnykęs. Praktikoje svarbu mokėti įvertinti skausmo intensyvumą. Pasaulyje yra plačiai naudojamos kelios skausmo intensyvumo skalių rūšys. Šių skalių naudojimas oficialiai patvirtintas ir Lietuvoje Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 26 d. įsakymu Nr. V-608. Juo buvo papildytas 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“, nurodant, kad skausmo intensyvumas vertinamas pacientams nuo 3 metų amžiaus pasirinktinai naudojant „veidukų“ ir/arba skaitmeninę ir/arba žodinę skalę ir kad įvertintas skausmo intensyvumas pažymimas paciento medicinos dokumentuose ir yra laikomas pagrindu skirti atitinkamą skausmo malšinimo būdą (žr. 1 pav.). Palinauskienės L.R., Juknevičiūtės S. (2014), atliktoje apklausoje akcentuojama, kad norint gerai malšinti skausmą, pirmiausia reikia atlikti kruopščią skausmo anamnezę: išsiaiškinti skausmo lokalizaciją, intensyvumą, pobūdį ir laiką. Kadangi skausmas yra subjektyvus, tai ir kiekvienas pacientas skausmą suvokią ir jaučia skirtingai (Felman A., 2017). Labai didelį vaidmenį skausmo pojūčio jutime atlieka psichologinė paciento būseną. Pilkauskas A. cituoja Palinauskienę L.R., Juknevičiūtę S. (2014) teigia, kad yra daug priežasčių, trukdančių efektyviai numalšinti skausmą, tačiau viena iš esminių – netinkamas skausmo įvertinimas. Anot jų, netinkamai įvertinus skausmo intensyvumą, skausmas bus malšinamas neefektyviai. Skausmo intensyvumui įvertinti dažniausiai naudojami skausmo skalės ir validūs klausimynai (Ramirez M., 2018). Taip pat tinka skausmo termometras, kai pacientui rodoma termometro pavidalo diagrama su aprašomaisiais žodžiais, rodančiais skausmo intensyvumo didėjimą.

„Veidukų“ skalė	 1 „veidukas“	 2 „veidukas“	 3 „veidukas“	 4 „veidukas“	 5 „veidukas“
Skaitmeninė skalė	0	1 2 3	4 5	6 7 8	9 10
Žodinė skalė	Nėra skausmo	Silpnas skausmas	Vidutinis skausmas	Stiprus skausmas	Nepakeliama s skausmas

1 pav. Skausmo vertinimo skalė

Šaltinis - PALINAUSKIENĖ, L.R.; JUKNEVIČIŪTĖ, S. Slaugytojo veiksmai valdant pooperacinį skausmą. *Slauga mokslas ir praktika*, 2014, nr. 5 (209), p. 7-11.

Jei dėl kokių nors priežasčių skalių naudoti negalima, patariama stebėti pacientą ir vertinti skausmo požymius, o slaugant vertinti skausmo intensyvumo pokyčius. Taip pat reikia vertinti bendros funkcinės būklės pokyčius, elgesio, miego bei nuotaikos pasikeitimus. Siekiant tinkamai vertinti skausmą, pacientą reikia mokyti, pabrėžiant skausmo vertinimo svarbą, vengiant stoicizmo ar perdėto vertinimo. Tai ne tik palengvina skausmo vertinimą, bet ir sumažina neigiamas pacientės emocijas. Įsitikinimai, kad skausmas yra pastovus ir nekintantis, lemia didesnę skausmo intensyvumo pojūtį. Vertinant skausmą prieš nuskausminančių vaistų vartojimą ir po to, atsiranda galimybė stebėti skausmo dinamiką.

#### **1.4. Sveikatos pokyčiai**

*Fizinė sveikata.* Kadangi menstruacijų metu patiriamas skausmas paveikia iki 90 proc. reprodukcinio amžiaus moterų, jis tampa svarbia sveikatos bei socialine-ekonomine problema. Tačiau, dauguma moterų, kurias vargina dismenorėja tiesiog nesikreipia į medikus. Dauguma jų neigia skausmą, nesikreipia pagalbos net kai simptomai yra sunkūs. Skausmingų menstruacijų trukmė ir ciklas kartais būna normalus, tačiau vargina bendras ar vietinis skausmas (Mihm M., Gangooly S., Muttukrishna S., 2010). Skausmas būna įvairus: maudžiantis, bukas, sąrėminis, kartais netgi toks labai stiprus, kad reikia gulėti lovoje. Skausmas gali plisti į viršutinę šlaunų dalį, pilvo apatinę dalį, išorinius lytinius organus ir mažąjį dubenį. Menstruacijų metu moterims gali skaudėti strėnų sritį (Osayande A., Mehulic S., 2014). Tokį skausmą lemia nerviniai impulsai, einantys iš gimdos ir kiaušidžių. Skausmas gali atsirasti praėjus vos kelioms valandoms nuo menstruacijų pradžios, dažnai trunka <24 val. ir kartais 2-3 dienas (Belleza M., 2016). Skausmo intensyvumas su menstruacijų kraujavimo gausumu neturi ryšio, netgi atvirkščiai, pirminė dismenorėja dažniausiai būna esant negausioms mėnesinėms. Keičiantis estrogenų ir progesterono kiekiui gali atsirasti galvos skausmas. Estrogeno sumažėjimas prieš pat menstruacijas gali sukelti galvos skausmą. Kai kurios moterys jaučia labai stiprius galvos skausmus, vadinamus menstruacijų migrena, kuri vystosi dėl pasikeitusių hormonų pusiausvyros. Menstruacinės migrenos simptomai dažnai yra labai stiprūs. Migrenos priepuolio metu gali būti pykinimas, vėmimas, skausmingas spaudimas akyse, jautrumas ryškioms šviesoms ir garsui.

Menstruacijų ciklo metu daugumai moterų atsiranda virškinimo sutrikimai, kuriuos sukelia taip pat hormonų pokyčiai. Pykinimo jausmas prieš menstruacijas dažnai yra įprastas. Pykinimo priežastis yra padidėjęs hormonų kiekis. Dirgliosios žarnos sindromas yra funkcinis žarnyno sutrikimas, kuris susijęs su pilvo skausmu ar diskomfortu. Dirgliosios žarnos sindromas pablogėja, kai sumažėja hormonų kiekis. Kadangi hormonų kiekis menstruacijų metu nukrenta iki žemiausio lygio, pasireiškia šie simptomai: skrandžio skausmas, diskomfortas, vidurių užkietėjimas, viduriavimas ar vidurių pūtimas, kuris tampa vis intensyvesnis. Menstruacinio ciklo metu yra

būdingi apetito pokyčiai. Atsiranda nenumaldomas noras valgyti labai sūrų, kartų arba atvirkščiai labai saldų maistą. Noorbakhsh M. ir kt. (2012) savo tyrimuose nurodo, kad nuovargis yra dažniausiai pasitaikančių menstruacinio ciklo sutrikimo simptomų. Sunkus kraujavimas ir skausmas menstruacijų metu dažnai sukelia nuovargį, kuris manoma atsiranda dėl estrogenų kiekio sumažėjimo. Dismenorėja yra dažnesnė moterims, kurias vargina premenstruacinis sindromas (toliau PMS) (Sheehan J., 2010). Premenstruacinis sindromas gali sukelti nekontroliuojamus nuotaikų svyravimus moterims, kurioms būdingi įvairūs emocijų proveržiai nuo verkimo iki pykčio ar nerimo priepuolio. Dažniausi premenstruacinio sindromo emociniai simptomai yra dirglumas, pyktis, depresija, verksmingumas. Šie simptomai atsiranda dėl hormoninių pokyčių ir patiriamo streso. PMS pasireiškia dienomis po ovuliacijos, nes estrogeno ir progesterono kiekis pradeda smarkiai mažėti. Simptomai išnyksta per kelias dienas, kai hormonų koncentracija pasiekia įprastinį lygį. Šio sutrikimo simptomai patys savaime nesukelia komplikacijų, bet dažnai trukdo kasdinei veiklai, be to ženkliai sumažina moterų darbingumą. Sunkūs premenstruacinio sindromo simptomai gali būti priešmenstruacinio disforinio sutrikimo požymis (PMDD - Premenstrual dysphoric disorder.).

*Emocinė būseną.* Moters organizme kiekvieną mėnesį vyksta hormonų svyravimai. Pirmoje menstruacijų pusėje aktyviai veikia estrogenas, jis gerina krūtų tonusą, lygina odą, moteris tampa energingesnė ir pagerėja nuotaika. Padidėjus estrogenų, padidėja ir psichoemocinis moters jautrumas. Antroje menstruacijų ciklo pusėje keičiasi psichikos sveikata ir elgesys. Įvykus ovuliacijai organizme padidėja hormono progesterono kiekis. Progesteronui veikiant keičiasi moters emocinė ir fizinė savijauta. Menstruacijų ciklo metu yra jaučiami simptomai, tokie kaip depresinė nuotaika, irzlumas, padidėjęs jautrumas, nuotaikos svyravimai, nerimas ir dirglumas, kurie nuosekliai pasireiškia menstruacinio ciklo pabaigoje 1–2 dienos nuo menstruacijų pradžios (Bavil D. A. ir kt., 2016). Mažesni serotonino kiekiai yra susiję su depresija, dirglumu ir angliavandenių poreikiu. Daugelis moterų kenčia nuo emocinių problemų menstruacinio ciklo metu (Sheehan J., 2010). Nuotaikų kaita menstruacijų ciklo metu yra normalus reiškinys, tačiau, jei nuotaikos svyravimai tampa pernelyg intensyvūs, tai galima įtarti priešmenstruacinę disforiją. Kai hormonų lygis pakyla ir krinta kiekvieną mėnesį, šie pokyčiai turi įtakos atminčiai. Pirmą savaitę, kai estrogenų kiekis sumažėja, sumažėja geležies kiekis. Tai turi įtakos protinei veiklai. Antrą savaitę estrogeno kiekis pakyla, dėl to greičiau įsisavinama naują informaciją. Trečią savaitę, estrogeno lygis mažėja - blogėja atmintis. Ketvirtą savaitę, tampa sunkiau įsiminti naują informaciją. Galvos svaigimą menstruacijų laikotarpiu gali sukelti: hormonai - estrogenų ir progesterono kiekio sumažėjimas; staigus kraujavimas gali sukelti kraujospūdžio sumažėjimą ir mažakraujystę (dėl mažakraujystės gali sumažėti kraujo prisotinimas deguonimi); miego ar nuotaikos svyravimai. Miego trūkumas gali atsirasti dėl skausmo. Kai kurie nuotaikos svyravimai taip pat gali turėti įtakos

miegui. Maždaug 2-10 proc. vaisingo amžiaus moterų patiria sunkius priešmenstruacinius simptomus ir 2-5 proc., atitinka priešmenstruacinio disforinio sutrikimo kriterijus (Poromaa I. S., Gingnell M., 2014). Dismenorėjai turi įtakos psichinė bei nervinė būklė. Moterims, kurioms yra dismenorėja buvo nustatyta, jog skausmas yra susijęs su fiziniu diskomfortu bei šeimos ir tarpusavio santykiais. Xu K. ir kt. (2015) tyrimas parodė, kad dėl ilgalaikio dismenorėjos skausmo moterys tampa neramios, socialiai neaktyvios, nusivylusios ir apatiškos. Didelis skausmo intensyvumas dažnai riboja fizinį moters funkcionavimą.

*Socialinės aplinkos problemos.* Dismenorėja yra dažnas sutrikimas, kuris sukelia gyvenimo būdo ir mitybos pokyčius. Naujausi tyrimai parodė, kad gyvenimo būdas gali būti vienas iš veiksnių, kuris sukelia stresą, nerimą bei psichologinį spaudimą, o tai skatina dismenorėjos atsiradimą. Esminiai menstruacijų skausmo valdymo veiksniai yra gyvenimo būdas, mityba ir bendra sveikata. Dabar moterys sudaro beveik 40 proc. pasaulinės darbo jėgos. Dismenorėjos problemos daro didelę įtaką visuomenės sveikatai, nes tai yra viena iš dažnesnių mokyklos ir darbo problemų, dėl ko gali padidėti sveikatos priežiūros išlaidos, sumažėti darbo efektyvumo lygis ir gyvenimo kokybė. Moterims, kurios kenčia nuo menstruacijų metu sukkelto skausmo yra leidžiama vieną ar dvi dienas neiti į darbą, tačiau tai egzistuoja tik keliose pasaulio šalyse. Sumažėjęs darbingumas siekia net 80 proc., kai kurios moterys neįstengia net visai dirbti (Bavil D.A., 2016).

Charu S. ir kt. (2012) nustatyta, kad pagrindinė priežastis dėl, kurios yra praleidžiamos paskaitos yra dismenorėja. Šis tyrimas buvo atliktas tarp medicinos kolegijoje besimokančių studentų (75,6 proc. studentų, teigė, kad jos riboja savo kasdieninę veiklą dėl skausmingų menstruacijų). Fernández-Martínez E., Onieva-Zafra M. D., Parra-Fernández M. L. (2018) pateikė tokius duomenis: paauglės esant skausmingoms menstruacijoms nedalyvavo sporto, darbo ir socialinėse veiklose, praleido pamokas mokykloje dėl dismenorėjos, nuo 7,7 iki 57,8 proc. moksleivių.

## **1.5. Skausmo malšinimo principai**

Gydymas atliekamas remiantis skausmingų menstruacijų apklausa bei fizine apžiūra. Gydomo būdas parenkamas individualiai, pagal pacienčių skausmo intensyvumą ir poreikį. Pradžioje yra aptariami galimi nefarmakologiniai gydymo būdai (Bavil D. A. ir kt., 2016). Fizinio aktyvumo skatinimas nėra vienas iš geriausių sprendimų, tačiau tai gali būti efektyvu moterims, kurios dirba sėdimą darbą. Tačiau, jei šie gydymo būdai yra nepriimtini arba neefektyvūs, yra pasirenkamas vienas iš farmakologinių gydymo būdų.

Didelė dalis moterų nesikonsultuoja su gydytojais dėl šitos problemos bei bando pačios gydytis. Jos remiasi internetu, giminaičių bei draugių teikiama informacija, kuri ne visais atvejais yra tinkama. Okoro R. N. (2012) tyrimo duomenimis nustatyta, kad tos moterys, kurios

konsultavosi su gydytoju dėl dismenorėjos, gerai nebuvo informuotos arba buvo nenaudinga konsultacija, todėl gydėsi pačios. Buvo atliktas tyrimas 2011 metais, kurio tikslas išsiaiškinti, kokioms ligoms gydyti savarankiškai pasirenkami nereceptiniai vaistiniai preparatai. Trečiąją vietą užima peršalimas, galvos skausmas ir dismenorėja. Anksčiau buvo minėta, kad tik nedidelė paauglių dalis kreipiasi į gydytoją dėl menstruacijų metų patiriamų skausmų, dėl to mergaitės pačios renkasi ir dozuojasi vaistus. Merginos retai vartoja nesteroidinius vaistus nuo uždegimo profilaktikos tikslu, jos vartoja mažesnę dozę nei gydomąją, nereguliais intervalais arba pavartoja vienkartinę dozę esant spazmams nereceptinio 200 mg ibuprofeno. Jeigu vaistai būtų vartojami tinkamu dažniu ir atitinkamomis dozėmis, skausmas būtų efektyviai malšinamas 80 proc. paauglių. Dažniausiai pasirenkamas vaistas buvo paracetamolis 48,9 proc., o paracetamolis ir kodeinas 21,3 proc., ir ibuprofenas 4,8 proc. (Sarahroodi S. ir kt., 2012). Tik 18,4 proc., studentų savarankiškai besigydančių nurodė remisiją, o kitoms merginoms vaistai padėjo mažai arba nepadėjo.

*Kineziterapija/ masažas ir aromoterapija.* Nedidelis fizinis aktyvumas yra naudingas, tačiau rimtai sportuoti nepatartina. Fiziniai pratimai apkrauna organizmą papildomai, o per didelis aktyvumas gali paskatinti kraujavimą (Noorbakhsh M. ir kt., 2018). Fizinio pratimo metu su prakaitu yra pašalinamas papildomas susikaupusio vandens ir druskos kiekis. Perteklinio vandens pašalinimas yra reikšmingas, nes sumažėja skysčių susikaupimas organizme. Fizinio aktyvumo metu moterims pagerėja nuotaika, mažiau skauda galvą ir pykina. Masažas yra viena seniausių ir efektyviausių priemonių, kurios naudojamos sveikatai gerinti. Masažas gerina raumenų tonusą, kraujo apytaką, sąnarių judrumą, suteikia energijos ir sustipriną dvasinę pusiausvyrą. Gydomasis masažas atliekamas norint pašalinti skausmą, raumenų nuovargį, įtampą, be to jis gerina kraujotaką ir medžiagų apykaitą, naikina spazmus bei atkuria sąnarių judrumą. Taikomi tokie būdai: gilusis glostymas ir plokščias paviršutinis, trynimasis, pjovimas, pastumdymas, maigymas arba voliojimas, sustūmimas, vibracija ar plekšnojimas, purtymas. Pilvo masažas yra daromas esant maudžiančio pobūdžio skausmui. Masažas atliekamas juosmens-kryžmens, pilvo srityse. Viena iš masažų rūšių yra akupunktūra. Akupunktūros taškai yra anatomicinės, biologiškai aktyvios odos mikrostruktūros, tarp kurių gausu nervinių galūnių, leukocitų, kapiliarų. Šie taškai jungiasi reflektoriškai per centrinę nervų sistemą su vidaus organais. Taškai yra išsidėstę linijomis meridianais kūno paviršiuje, jų seka atitinka nervų ar nervinių – kraujagyslių pluoštų eigą.– tai metodas, kai adatomis paveikiamas biologiškai aktyvus taškas, dėl šio poveikio įvyksta vietinis ir bendras viso organizmo atsakas į dirgiklį. Chen M. N., Chien L. W., Liu C. F., (2013) nustatė, kad skausmingų menstruacijų gydymas akupunktūra labai efektyvus. Akupresūra tai, gyvybinių taškų masažas pirštais. Akupresūra veikia tiesiogiai biologiškai aktyvius skausmo taškus. Masažas atliekamas sukamaisiais judesiais nykščiu, procedūra trunka nuo kelių sekundžių iki 10 minučių. Esant skausmingoms menstruacijoms, taškų masažas nuramina moters nervų sistemą bei sumažina skausmą (Ranchod Y.,

2017). Masažuojant šiuos taškus yra atpalaiduojami gimdos spazmai bei sureguliuojama kraujotaka mažajame dubenyje. Tyrimo metu buvo nustatyta, kad akupresūra sumažina mėnesinių skausmą (Kannan P., Claydon L. S., 2014). Akupresūra yra viena iš savigydos priemonių, tai puikios sveikatos išsaugojimui bei ligų prevencijai naudojamas masažas. Kineziterapija yra taikoma kiekvienam individualiai. Prieš skiriant kineziterapijos procedūras būtina įvertinti priežastį, organizmo adaptacines galimybes, fizinį asmens išsivystymą, pacientės amžių bei profesijos ypatumus. Kineziterapijos tikslas - atpalaiduoti nugaros raumenis ir stiprinti skirtingas raumenų grupes, siekiant išvengti antalginių pozų. Moterims, kurioms yra pirminė dismenorėja, kineziterapijos intervencijos mažina skausmą ir pagerina gyvenimo kokybę, palyginant su bet koku gydymo būdu. Atliekant fizinius pratimus stiprėja paslankūs juosmens raumenys, kurie ne taip intensyviai reaguoja į dirginimą, kuris atsiranda spaudžiant raumenis ir padidėjus gimdai. Gali sumažinti spazmus ir pratimų metu apšyla ir išsitampo juosmens raumenys (Iacovides S., Avidon I., Baker FC., 2015).

Aromaterapija dažniausiai naudojama papildomai slaugos praktikoje. Jos metu naudojami eteriniai aliejai iš kvėpiančių augalų, šios terapijos metu siekiama sumažinti sveikatos problemas ir pagerinti gyvenimo kokybę. Eteriniai aliejai gali būti naudojami įvairiais būdais, įskaitant masažą, maudymą ir įkvėpimą. Kai įkvėpiami eteriniai aliejai, uoslės receptorių ląstelės stimuliuoja ir impulsais perduoda emociniam smegenų centrui arba limbinei sistemai. Eterinių aliejų kvapas lemia šių sistemų stimuliaciją. Kai aliejai naudojami masažui, jie yra absorbuojami per odą. Skirtingi aliejai veikia kūną skirtingais būdais, atpalaiduoja, suteikia energijos, ramina. Levandų poveikis, mažina skausmą ir ramina, gvazdikėlio poveikis gali sumažinti raumenų skausmą. Aromaterapija yra nebrangi ir saugi procedūra, skirta gydyti dismenorėjai. Terapijos metu pagerėja kraujo apytaka ir sumažėja spazmai. Marzouk T. (2013) nurodo, kad aromaterapija stipriai veikia skausmą ir kraujavimą menstruacijų metu. Kadangi nėra nurodoma apie šalutinį poveikį, aromaterapija gali būti laikoma saugiu ir veiksmingu gydymu pirminės dismenorėjos atveju.

*Nemedikamentinis gydymas.* Menstruacijų metu patiriamas skausmas yra stiprus, vietoj objektyvios gydytojo informacijos, moterys renkasi verčiau nefarmakologinius metodus pavyzdžiui, fitoterapija, kompresai, vonios. Fitoterapija – tai vaistinių augalų arbatos. Keletas vaistinių augalų arbatų padeda moterims apmalšinti dismenorėjos simptomus. Žemuogių arbata stabdo kraujavimą iš gimdos, mažina menstruacijų skausmą. Spazmų malšinimui naudojami ramunėlių žiedai. Kraujažolė mažina kraujavimą ir atpalaiduoja spazmus. Melisos lapai, pipirmėtės lapai mažina skausmą ir spazmus. Gysločių lapai, slopina uždegimą, pasižymi baktericidiniu poveikiu. Medetka, mažina uždegimą, arterinį kraujospūdį. Imbieras, stiprus priešuždegiminis, mažina skausmą (Ravinder L., 2018).

Šiluma padeda atsipalaiduoti. Nuolatinis šilumos taikymas gali veikti taip pat, kaip ir ibuprofenas, siekiant sumažinti dismenorėjos skausmą. Raminamoji vonia prieš menstruacijas tai, būtų levandų vonia ir nervus raminanti melisų vonia. Šilta vonia gali sumažinti skausmą ir atpalaiduoti įtemptus raumenis. Šiltas dušas gali duoti panašios naudos ir sumažina dubens skausmą. Miego kokybė turi įtakos sveikatos būklei ir menstruacijų simptomams. Sahin S. ir kt., (2014) viename tyrime nurodė, kad moterims, kurioms pasireiškė nemiga, teigė apie sunkesnę dismenorėją. Derėtų vengti televizoriaus, išmaniojo telefono, kompiuterio ir kitų elektroninių prietaisų prieš miegą.

*Slaugytojo vaidmuo informuojant ir teikiant pagalbą dismenorėjos atvejais.* Valdant dismenorėjos simptomus, svarbiausia skausmą, slaugytojas turi skirti daug laiko ir dėmesio pacientei. Idealiu atveju, slaugytojui slaugą reikėtų planuoti iš anksto atsižvelgiant skausmo ir kitų požymių pobūdį ir pacientės ypatumus: amžių, ankstesnę skausmo patirtį, emocinę būklę. Kannan P., Claydon L. S. (2014) tyrimų metu nustatyta, kad patiriantys skausmą pacientai jaustųsi geriau, jei žinotų, kas jiems sukėlė skausmą.

Atlikus mokslinės literatūros analizę išsiaiškinta, kad pirminei dismenorėjai išsivystyti turi įtakos padidėjusi prostaglandinų sintezė. Rizikos veiksniai lemiantys sutrikimo atsiradimą yra anksti prasidėjusios pirmosios menstruacijos, mažas kūno masės indeksas  $< 18,5 \text{ kg/m}^2$  ar nutukimas, dietų laikymasis, miego įpročio pasikeitimas, stresas, mažas fizinis aktyvumas ir rūkymas. Dismenorėjos paplitimas 50 – 90 proc. tarp vaisingo amžiaus moterų. Dažniausiai dismenorėja pasitaiko jaunoms moterims.

## 2. MENSTRUACIJŲ METU PATIRIAMO SKAUSMO VERTINIMO TYRIMAS

Menstruacijos fiziologinis reiškinys, tačiau daugelis moterų susiduria su įvairiomis menstruacijų problemomis. Menstruacijų metu patiriamas skausmas yra viena iš dažnesnių jaunų moterų lėtinių ginekologinių problemų. Kaip teigia Klimašenko J. (2018) net 50 – 90 proc. moterų skundžiasi skausmu menstruacijų metu. Šiuo tyrimu siekiama išsiaiškinti menstruacijų metu patiriamo skausmo problemą tarp kolegijos studentų.

### 2.1. Tyrimo metodai ir organizavimas

Organizuojant ir atliekant tyrimą buvo naudojami šie metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė.
2. Kiekybinis tyrimo metodas – anketinė apklausa.
3. Tyrimo rezultatų statistinė ir grafinė analizė.

Atliekant mokslinės literatūros analizę, buvo išanalizuota 40 mokslinių šaltinių, 4 lietuvių, 36 anglų kalbomis. Buvo apžvelgti mokslinės literatūros straipsniai ir atlikti tyrimai, susiję su skausmingų menstruacijų paplitimu ir gydymo metodais. Nagrinėjant problemą, buvo naudotasi naujausia mokslinė literatūra Lietuvoje ir pasaulyje. Literatūros paieška vyko kolegijos bibliotekos informaciniuose ištekliuose, mokslinių straipsnių duomenų bazėse per „EBSCO Publishing“ ir NCBI prieigas.

Sudaryta originali anketa (klausimynas), kuria pasinaudojus buvo atlikta kiekybinė tyrime dalyvaujančių studentų apklausa, siekiant nustatyti menstruacijų skausmo rizikos aspektus bei menstruacijų ciklo metu patiriamą skausmą. Anketinėje apklausoje įvertinta tyrime dalyvaujančių moterų fizinė ir psichoemocinė būklė, pasireiškus skausmingoms menstruacijoms ir priemonės menstruacijų skausmui malšinti. Kiekybinis metodas buvo pasirinktas dėl jo privalumų. Anketinės apklausos metu per trumpą laiko tarpą buvo galima apklausti daug tiriamųjų. Anketa sudaryta (žr. 1 priedas) remiantis išanalizuota mokslinė literatūra. Stengtasi sudaryti informatyvią ir trumpą anketą, kad respondentės noriau pildytų. Validumas buvo įvertintas atlikus pilotinę apklausa (apklausta 10 dalyvių) po kurios buvo koreguoti keletas klausimų.

Anketos įžanginėje dalyje respondentės buvo supažindintos su tyrimo tikslais, informuotos apie savanorišką dalyvavimą tyrime, joms buvo garantuotas konfidencialumas ir anonimiškumas. Anoniminę anketą sudaro 21 uždaro ir pusiau uždaro (atsakymų variantuose pateikta „kita“) ir dichotominio tipo klausimų (iš dviejų atsakymų prašoma pasirinkti vieną). Klausimai sudaryti pagal

nominalinę ir Likerto skales. Nominalinės skalės anketos klausimais buvo siekta nustatyti respondentų demografinius rodiklius, o klausimai sudaryti pagal Likerto skalę, kurių atsakymų įvėčiai prilyginami: „visiškai nesutinku, nesutinku, nesu tikra, sutinku ir visiškai sutinku” ir „labai dažnai, dažnai, nepasireiškia, retai, labai retai”. Likerto skalė pasirinkta išsiaiškinti penkių balų sistemoje respondento sutikimą ar nesutikimą su pateiktu teiginiu. Pagrindinė skalės sudarymo taisyklė yra ta, kad nagrinėjamas klausimas pateikiamas kaip teiginys, o šalia pasiūloma keletas atsakymų, kurie parodo, kokį pritarimą ar nepritarimą šiam teiginiui pasirinko respondentės.

Anketą sudaro keturios svarbios gautų tyrimo rezultatų analizei dalys. Pirmas anketos klausimas yra skirtas atrinkti respondentes, kurioms menstruacijos neskausmingos. Joms buvo nurodyta toliau nepildyti anketos ir ją gražinti. Tai leido išsiaiškinti skausmingų menstruacijų paplitimą tarp tiriamųjų. Antras anketos klausimas skirtas skausmingų menstruacijų pasiskirstymui pagal amžių. Pirmąją anketos dalį sudarė klausimai, susiję su respondenčių skausmingų menstruacijų rizikos veiksniais. Tai atspindi 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 klausimai. Šie klausimai buvo skirti rizikos faktoriams, tokiems kaip paveldimumas, pirmųjų menstruacijų pradžia, ciklo trukmė, antsvoris ir nutukimas bei žalingiems įpročiams, nustatyti. Antroje anketos dalyje buvo siekiama išsiaiškinti menstruacijų skausmo intensyvumą. Menstruacijų skausmo intensyvumui įvertinti (12 ir 13 klausimai) buvo naudojama 10 balų įvertinimo skalė: neskauda – 0, nežymiai skauda – 2 stipriau skauda – 4, dar stipriau skauda – 6, 8 – labai skauda, 10 – labiausiai skauda. Trečioje dalyje (14 klausimas) siekta išsiaiškinti skausmo poveikį fizinei sveikatai. Fizinius negalavimus atspindi tokie klausimai kaip galvos, nugaros, pilvo skausmas, virškinimo sutrikimai, apetito pablogėjimas. Psichoemocinius požymius, kurie dažniausiai pasireiškia skausmingų menstruacijų metu atspindi 15 klausimas sudarytas Likerto skalės pagalba – tai padidėjęs jautrumas, pyktis, nuotaikų kaita, įtampa, prislėgta nuotaika ir fizinis nuovargis. Kaip skausmingos menstruacijos veikia kasdieninę veiklą atsako 16 klausimas. Paskutinais klausimais buvo sužinota, vaistų vartojimas ir informacijos gavimo šaltiniai (18, 19, 20, 21 klausimai).

Tyrimas vyko nuo 2019-10-21 iki 2019-10-31 X kolegijoje Biomedicinos mokslų fakultete. Tyrimui atlikti buvo gautas Panevėžio kolegijos biomedicinos mokslų fakulteto dekanės raštinis leidimas. Tyrime dalyvavo bendrosios praktikos slaugos, grožio terapijos studijų programos, socialinio darbo studentės. Iš viso tyrime dalyvavo 60 studentė. Tyrimui parengta ir išdalinta 60 anketų, visos užpildytos. Užpildyti anketą trukdavo nuo 5 iki 10 minučių. Išdalinus anketas, buvo laukiama, kol jos bus užpildytos, todėl visos anketos tik užpildžius buvo gražintos. Pasiūlyta anketos klausimus ar teiginius skaityti atidžiai ir pažymėti tinkamą atsakymą. Išanalizavus mokslinę literatūrą rasta teiginių, kad veganės moterys rečiau skundžiasi skausmingomis menstruacijomis. Todėl norėta palyginti visavagių moterų skausmingų menstruacijų paplitimą su veganėmis. Apklausa atsiklausus buvo patalpinta internetinėje erdvėje – Facebook platformoje

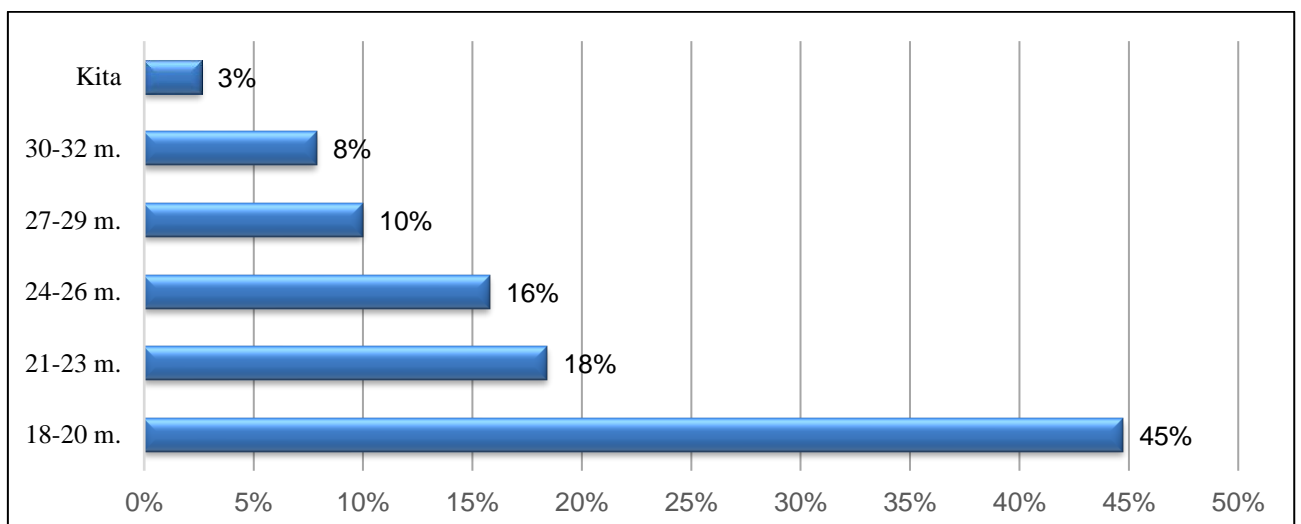
uždaroje grupėje „x“, tačiau vėliau anketa administratorės nurodymu buvo pašalinta, teigiant, kad ji yra nesusijusi su veganizmu.

Atlikus tyrimą gauti rezultatai buvo apskaičiuoti ir grafiškai pavaizduoti naudojantis MS Office Excel 2010 kompiuterinę programą.

## 2.2. Tyrimo rezultatų analizė

Apklausoje metu išsiaiškinta, kad 26 proc. respondenčių menstruacijos neskausmingos, todėl toliau jos neatsakinėjo į anketos klausimus ir tyrime nedalyvavo. Toliau anketinėje apklausoje dalyvavo 74 proc. studentų. Taigi, reziumuojant galima teigti, kad daugiau kaip du trečdaliai kolegijos studentų kenčia nuo skausmingų menstruacijų (žr. 2 priedas, 1 pav.). Apibendrinant galima daryti prielaidą, kad skausmingų menstruacijų paplitimas tarp kolegijos studentų atitinka mokslinėje literatūroje skelbiamus duomenų vidurkius.

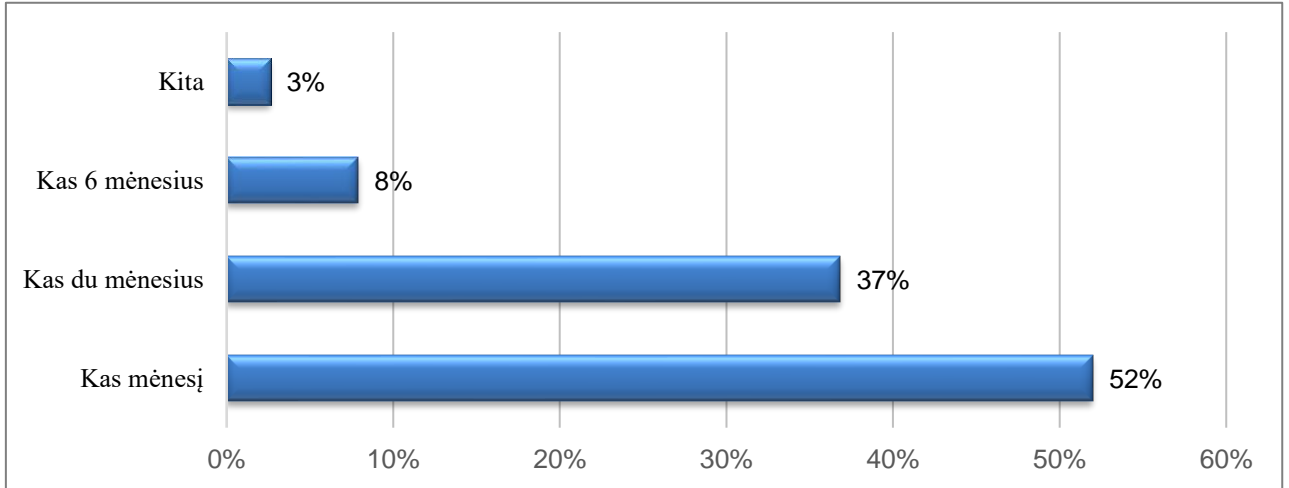
Įvertinus skausmingų menstruacijų paplitimą pagal amžių matyti, kad beveik du trečdaliai skundžiasi skausmingomis menstruacijomis nuo 18 m. iki 23 m. amžiaus (žr. 2 pav.). Tai patvirtina įvairūs moksliniai tyrimai, kad skausmingos menstruacijos dažniau būna jaunoms moterims. Tačiau patikimų duomenų apie amžiaus ir dismenorėjos sąsajas nėra. Manoma, kad vyresnėms moterims retesni ovuliaciniai ciklai, mažiau intensyvūs gimdos gleivinės pakitimai, todėl skausmo mediatorių, prostaglandinų, sintezė turėtų būti mažesnė. Kita vertus, vyresnio reprodukcinio amžiaus moterims dažniau pasitaiko organinė patologija, kuri savo ruožtu gali provokuoti skausmingas mėnesines (Jang I. A. ir kt., 2013; Belleza M., 2016).



2 pav. Skausmingų menstruacijų paplitimas pagal amžių

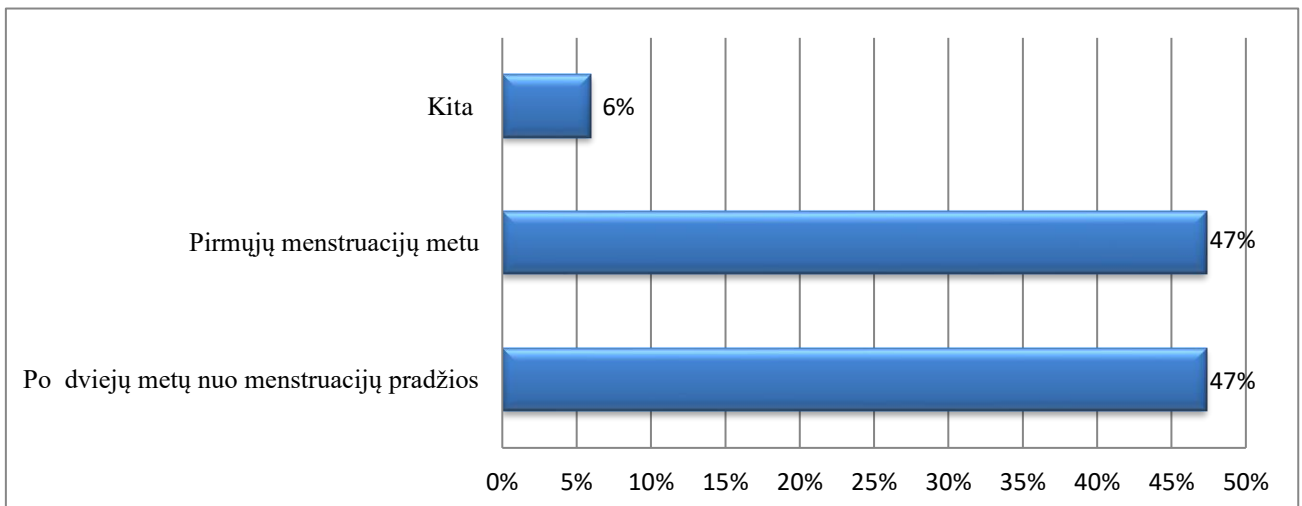
Prasidėjus pirmosioms menstruacijoms lytinių hormonų gamyba nepakankama, hormonai gaminasi nereguliariai, ovuliacija nepakankama, skausmingos menstruacijos dažnai būna beveik kiekvienų menstruacijų metu. Per 6 - 36 mėn. pilnai susiregulavus ciklui kartais skausmas gali

išnykti, tačiau ne visada. Tai yra matyti iš atsakymų, daugiau nei pusė apklausoje dalyvaujančių studentų jaučia menstruacijų skausmus kas mėnesį, daugiau nei trečdalis respondenčių kas du mėnesius, tik 8 proc. skausmą jaučia kas šešis mėnesius. Tik beveik 3 proc. studentų pasirinko atsakymą „kita“, kur pažymėjo, kad jaučia skausmą įvairiai (žr. 3 pav.). Išanalizavus atsakymus matyti, kad daugiau nei pusė respondenčių menstruacinius skausmus jaučia kas mėnesį. Tai sutampa su Alsalem M. (2018) atlikto panašaus tyrimo rezultatais.



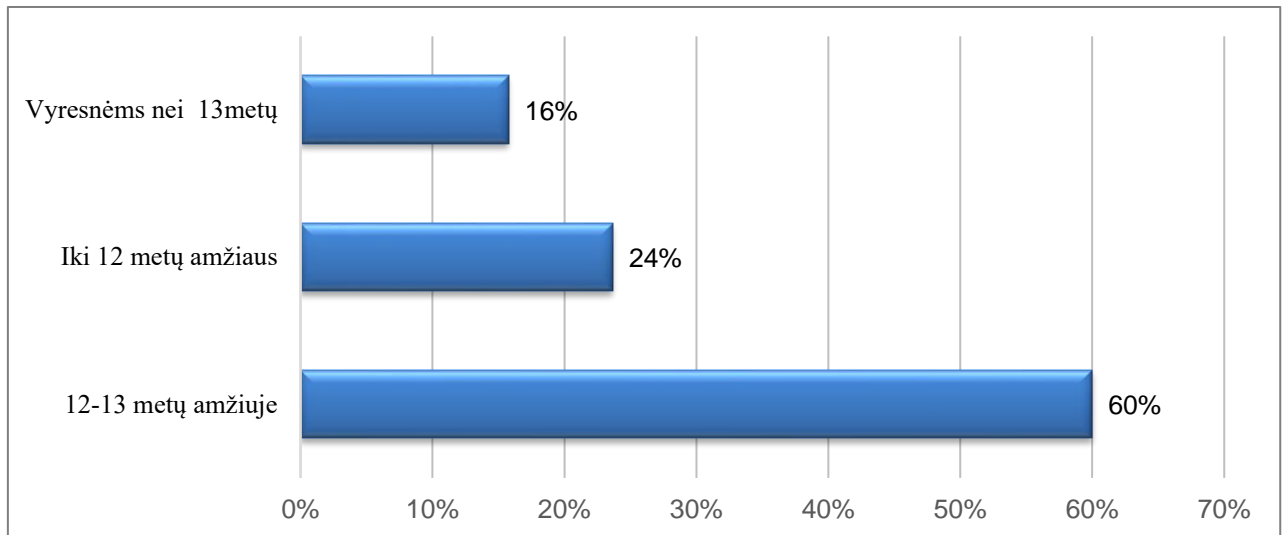
3 pav. Menstruacinio skausmo dažnumas

Menstruacijų pradžioje apie 2-3 metus ciklas gali būti chaotiškas, paskui jis dažnai tampa reguliarus. Kaip savo atliktame tyrime nurodo Belleza M. (2016) daugumas mergaičių paauglių menstruacinius skausmus pirmą kartą pajaučia pirmųjų menstruacijų metu. Iš studentų atsakymų matyti, kad pirmųjų menstruacijų metu skausmą patyrė beveik pusė studentų, o taip pat beveik pusė apklaustųjų skausmą pajuto tik praėjus maždaug dviems metams nuo menstruacijų pradžios. Atsakymą „kita“ pasirinkusios tyrime dalyvaujančios studentės pažymėjo, kad menstruacijų skausmą pajuto tik po trejų metų, o viena studentė, kad skausmą pajuto tik būdama 25 metų (žr. 4 pav.).



4 pav. Skausmingų menstruacijų atsiradimo terminai

Pirmųjų mėnesinių datą reikia įsiminti, kadangi ji atspindi brandos pobūdį, vėliau jos dažnai teiraujasi gydytojai - ginekologai. Iš pradžių mėnesinių ciklas gali būti nereguliarus – jis galutinai nusistovi tik po kelerių metų. Kaip savo tyrime įrodė Statnickaitė A. (2014) įtakos menstruacijų skausmo pasireiškimui turi menstruacijų pradžia > 15m. Tai patvirtina ir gauti rezultatai, daugiau nei pusei respondenčių pirmosios menstruacijos prasidėjo sulaukus 12– 13 metų, beveik ketvirtadalis respondenčių menstruacijos prasidėjo iki 12 metų amžiaus. Beveik penktadalis studentų menstruacijos prasidėjo vyresnėms nei 13 metų (žr. 5 pav.).

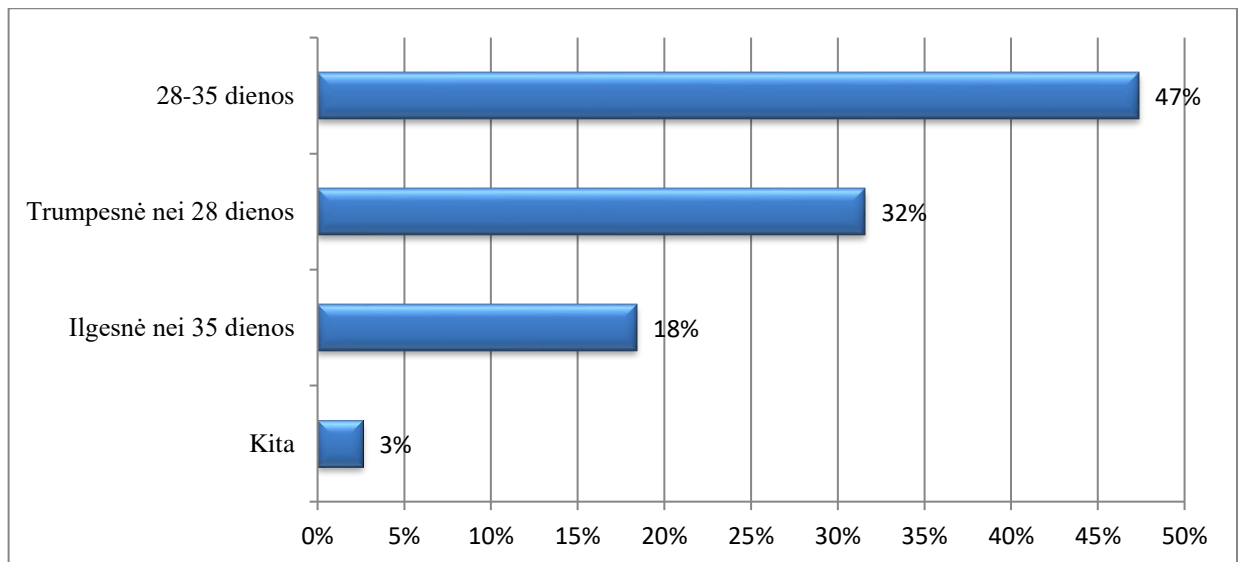


5 pav. Pirmųjų menstruacijų pradžia

Labai teigiamas menstraucijų ciklo požymis - reguliarumas. Ciklas skaitomas reguliaru, kai reguliarumas svyruoja + – 7 dienos. Apklaustos metu išsiaiškinta, kad menstruacijų ciklas reguliarus tik beveik dviem trečdaliams, o daugiau kaip trečdalis respondenčių pažymėjo, kad menstruacijų ciklas buvo nereguliarus. Kai kurioms merginoms menstruacijos prasideda reguliariais ciklais, tačiau nukrypimu nelaikoma, jei pradžioje menstruacijos būna nereguliarios. Kartais po pirmųjų menstruacijų net pusmetį menstruacijų nebūna. Laikoma norma, kai ciklas susireguliuoja per dvejus metus nuo menstruacijų atsiradimo pradžios (žr. 2 priedas, 2 pav. ).

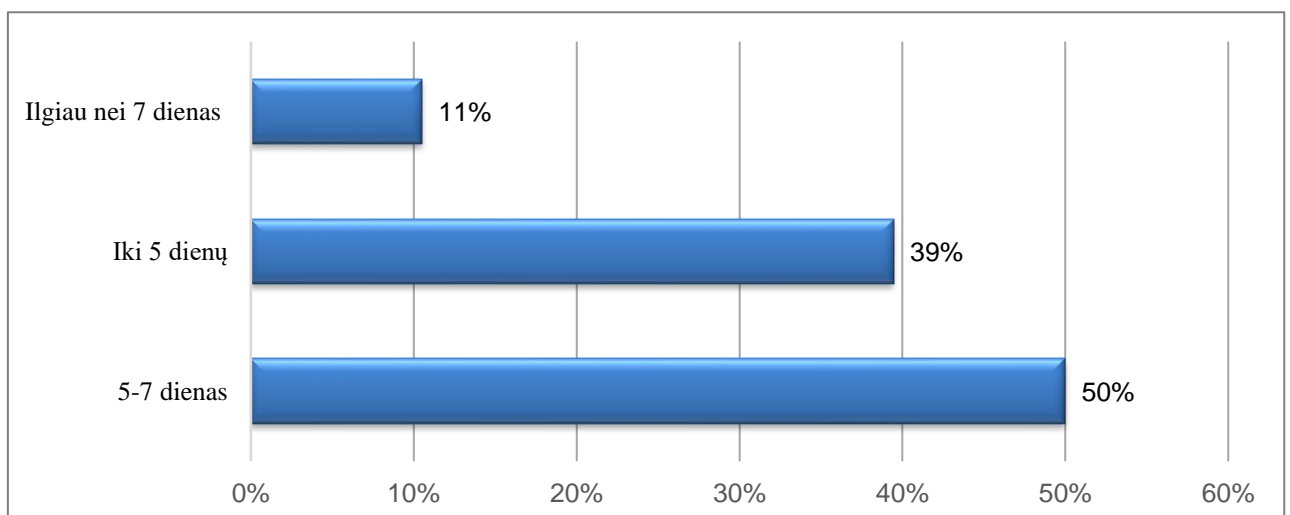
Daugelis mano, kad vidutinis menstruacinis ciklas yra 28 dienos, tačiau naujais tyrimais nustatyta, kad tik nedidelis procentas moterų patenka į šį diapazoną. Menstruacijų ciklo trukmė šiaip gali sutrikti dėl įvairių priežasčių: streso, pervargimo, nervinės įtampos, mitybos sutrikimų. Neseniai skelbtuose De Sanctis V. ir kt. (2017) tyrimuose nustatyta, kad tik 13 procentų ciklų trukmė yra 28 dienos. Tyrimas padarė išvadą, kad vidutinis ciklas yra 29,3 dienos.

Išanalizavus gautus atsakymus matyti, kad beveik pusė studentų menstruacijų ciklo trukmė yra 28-35 dienos, o beveik trečdaliui trumpesnė nei 28 dienos, tačiau beveik ketvirtadalis apklaustųjų, menstruacijų ciklo trukmė yra ilgesnė nei 35 dienos. Tik 3 proc. studentų pasirinko atsakymą „kita“, kur pažymėjo, kad menstruacijų ciklo trukmė yra nuo 18 iki 35 dienų (žr. 6 pav.).



6 pav. Menstruacijų ciklo trukmė

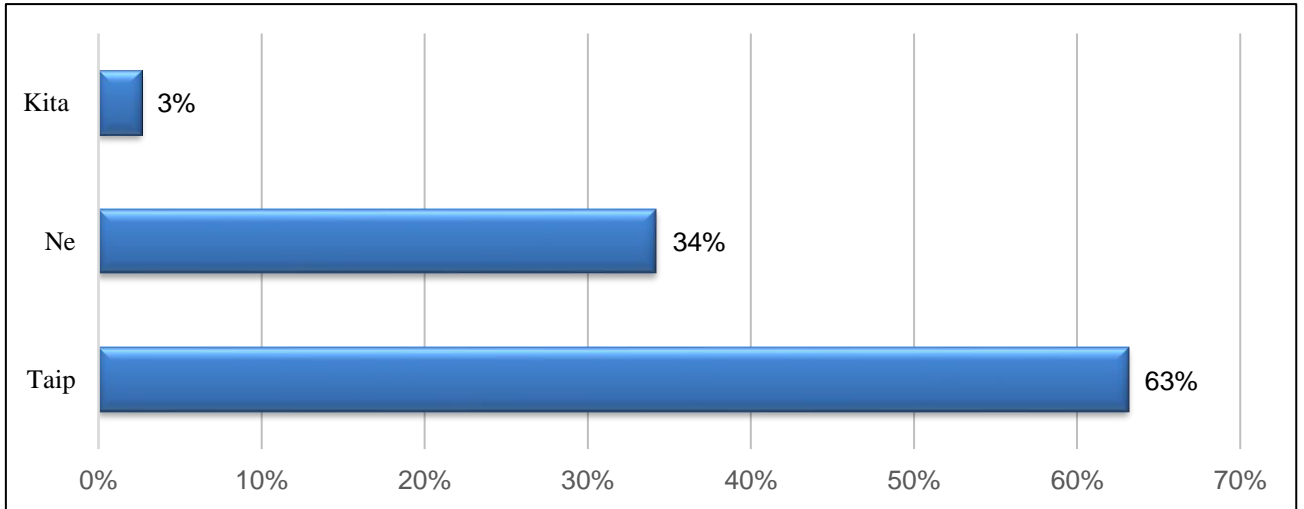
Gausios menstruacijos, arba menoragija – per ilgas ir per gausus kraujavimas. Normalios menstruacijos paprastai trunka 3–5 dienas, daugiausia – 7. Jeigu kraujuojama ilgiau, galima teigti, kad menstruacijos ilgos. Maždaug pusė moterų susiduria su gausiu menstruaciniu kraujavimu. 80 proc. visų gausaus mėnesinių kraujavimo atvejų yra nustatomi sveikoms moterims. Normalu, kai moteris per 3-7 dienas trunkančias menstruacijas netenka 35-40 ml kraujo. Per gausiai kraujuojant blogėja kraujo kokybė – mažėja kraujyje geležies, atsiranda nuovargis, lūžinėja nagai, vystosi mažakraujystė. Apibendrinus atsakymus galime matyti, kad pusei merginų kraujavimas trunka nuo 5 iki 7 dienų, o beveik dviems penktadaliams iki 5 dienų, tačiau daugiau nei dešimtdaliui kraujavimas trunka ilgiau nei 7 dienas (žr. 7 pav.).



7 pav. Menstruacinis kraujavimas

Jang I. (2013) atliktas tyrimas parodė, kad jei šeimoje buvo moterų, kurioms buvo dismenorėja, rizika menstruacijų skausmui pasireikšti išauga net šešis kartus. Analizuojant gautus rezultatus matyti, kad daugiau nei pusė apklaustųjų nurodė, kad jų artimosios patyrė skausmą

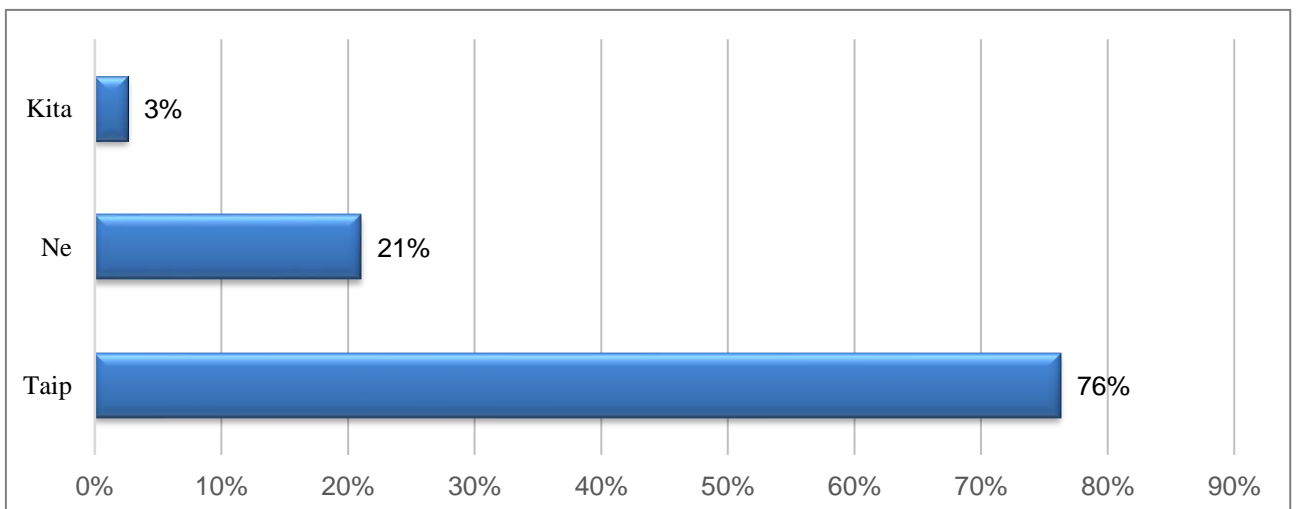
menstruacijų metu, o šiek tiek daugiau nei trečdalis artimųjų tarpe niekas nesiskundė skausmingomis menstruacijomis. Tik 3 proc. studentų pasirinko atsakymą „kita“, kur pažymėjo, kad nežino apie artimų giminių skundus skausmingomis menstruacijomis (žr. 8 pav.).



8 pav. Skausmingos menstruacijos tarp artimų giminių

Menstruacijų skausmui pasireikšti turi įtakos mažas kūno masės indeksas ( $<20 \text{ kg/m}^2$ ) arba atvirkščiai per didelis (Klimašenko J., 2018). Išanalizavus ūgį ir svorį ir apskaičiavus kūno masės indeksą (KMI) gauti atsakymai parodė, kad išvedus vidurkį gauta  $22,37 \text{ kg/m}^2$ , tai yra normalus KMI.

Unsal A. ir kt. (2010) universiteto moksliniai tyrimai atskleidžia, kad rūkymas gali sukelti dismenorėją. Moterys, rūkiosios 10–30 cigarečių per dieną, dvigubai padidina dismenorėjos riziką, palyginus su nerūkančiomis. Apibendrinus atsakymus matyti, kad beveik keturi penktadaliai studentų rūko, o daugiau nei penktadalis nerūko, o 3 proc. apklaustųjų pasirinko atsakymą „kita“, kuriame nurodė, kad kartais rūko (žr. 9 pav.).



9 pav. Rūkymas

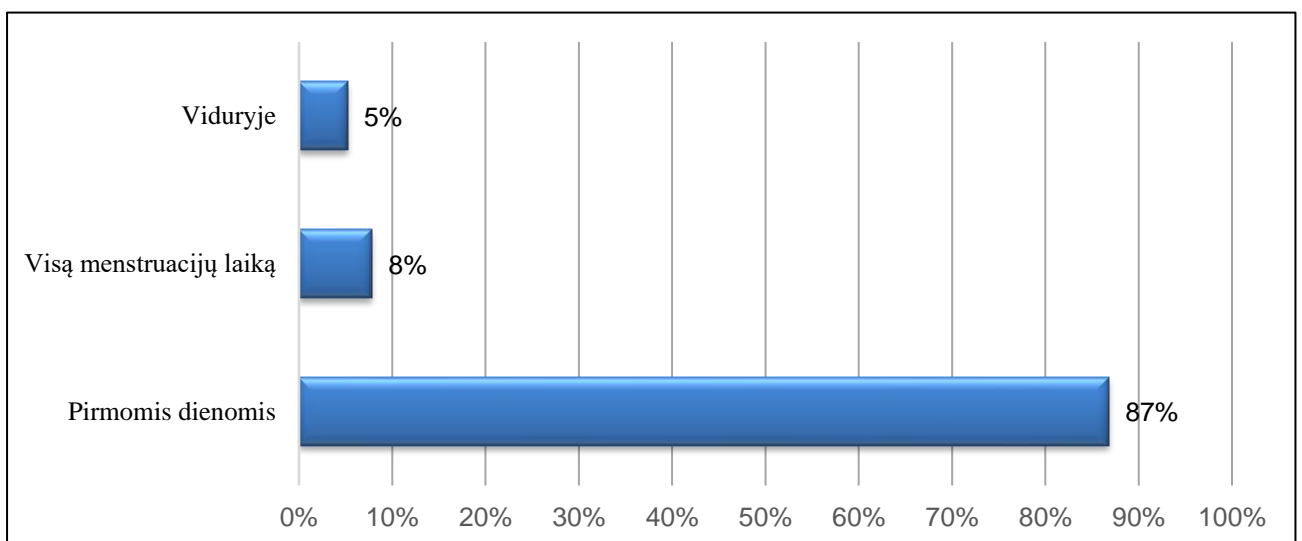
Menstruacijų metu skausmo priežastis – smarkūs gimdos spazmai. Skausmas gali prasidėti

nuo pat menstruacijų pradžios ir didžiausią intensyvumą pasiekti per 2-3 dienas. Stipriausiai skausmas juntamas apatinėje dubens srityje, gali plisti į išorinius lytinius organus ir kojas. Ramirez M. (2018) nurodo, kad vidutinį ir intensyvų skausmą jaučia 96 proc., šono skausmus 59 proc.. Felman A. (2017) atlikęs tyrimus apie menstruacinio skausmo intensyvumą, paskelbė, kad menstruacijų metu jaučiamas skausmas gali prilygti net širdies smūgiui. Jo gauti tyrimo duomenys pateikė eilę faktų, kai jaučiami gimdos spazmai gali būti labai panašūs į tai, ką patiria žmonės širdies smūgio metu. Apibendrinus atsakymus matyti, kad dauguma respondenčių jaučia stiprų skausmą: stipriau skauda beveik pusei respondenčių, dar stipriau skauda beveik penktadaliui, labai skauda daugiau nei ketvirtadaliui, labiausiai skauda daugiau nei dešimtadaliui. Nežymiu skausmu skundėsi tik 5 proc. (žr. 10 pav.). Dažniausiai skundėsi 4 ir 8 balų skausmu tai yra „stipriau skauda ir labai skauda“.

Balai	0	2	4	6	8	10
	Neskauda	Nežymiai skauda	Stipriau skauda	Dar stipriau skauda	Labai skauda	Labiausiai skauda
	–	5%	42%	16%	26%	11%

10 pav. Skausmo intensyvumas

Menstruacijų pradžioje, prasidėjus gimdos gleivinės atsislukosniavimui, yra išskiriamas didelis kiekis prostaglandinų, kurie skatina neregulius raumenų susitraukimus, pasikartojančius 4–5 kartus per 10 minučių. Tai didina deguonies sunaudojimą, dėl ko – susidaro medžiagų apykaitos produktai, kurie dirgina gimdoje esančius skausmo receptorių ir tada jaučiamas skausmas. Gauti atsakymai parodė, kad beveik visos studentės skausmą menstruacijų metu jaučia pirmosiomis dienomis, vos 8 proc. skausmą jaučia visą menstruacijų laiką. Tik 5 proc. studentėjų pažymėjo, kad skausmą jaučia viduryje menstruacijų (žr. 11 pav.).



11 pav. Skausmo jautimo laikas

Pilvo skausmus dažnai lydi ir kiti požymiai, dažniausiai susiję su prostaglandinų sisteminiu poveikiu centrinei nervų sistemai ir virškinimo organams. Tai galvos skausmai, pykinimas, vėmimas, viduriavimas, pilvo pūtimas. Tyrimais nustatyta, kad dažniausi dismenorėjos klinikiniai požymiai yra keturi – pilvo ir šono skausmas, išreikšta astenija ir emocinis nestabilumas. Vidutinį ir intensyvų skausmą nurodo 96 proc., asteniją 70 proc., šono skausmus 59 proc., irzlumą 57 proc., pykinimą ir vėmimą – 30 proc. dismenorėją patiriančių paauglių (Alsalem M. A., 2018).

Išanalizavus, kokius fizinės sveikatos negalavimus menstruacijų metu jaučia respondentės gauti tokie rezultatai: pilvo skausmą jautė beveik visos studentės (97 proc.), nugaros skausmas kankino beveik du trečdalius, pykinimu, o kartais ir vėmimu menstruacijų metu skundėsi beveik pusė tyrime dalyvavusios studentės. Menstruacijų metu galvos skausmu skundėsi beveik keturi penktadaliai respondenčių.

Rečiau pasitaikė nusiskundimų dėl virškinimo sistemos. Pilvo pūtimu skundėsi daugiau nei trys penktadaliai, rėmuo pasitaikė daugiau nei trečdaliui, viduriavimas beveik pusei ir vidurių užkietėjimas 14 proc. Kaip matyti iš atsakymų, menstruacijų metu tiriamosios labiau linkę į viduriavimą, o ne vidurių užkietėjimą. Menstruacijų metu mažiausiai nusiskundimų buvo dėl apetito pokyčių (žr.1 lent.). Apibendrinus atsakymus matyti, kad dauguma respondenčių kentėjo nuo pilvo, nugaros, galvos skausmo, jautė pykinimą ir vėmė, rečiau skundėsi pilvo pūtimu.

1 lentelė

**Menstruacijų metu pasireiškiantis fiziniai negalavimai**

	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nesu tikra	Sutinku	Visiškai sutinku
Pykinimas, vėmimas	19%	21%	13%	26%	21%
Pilvo pūtimas	18%	16%	5%	42%	19%
Rėmuo	21%	26%	16%	21%	16%
Viduriavimas	29%	26%	2%	32%	11%
Vidurių užkietėjimas	31%	50%	5%	11%	3%
Apetito sumažėjimas	18%	32%	8%	37%	5%
Apetito pablogėjimas	24%	32%	10%	29%	5%
Galvos skausmas	5%	8%	8%	53%	26%
Nugaros skausmas	13%	5%	5%	53%	24%
Pilvo skausmas	3%	–	–	47%	50%

Moterų organizme kiekvieną mėnesį vyksta hormonų svyravimai. Progesteronui veikiant keičiasi moters emocinė ir fizinė savijauta. Kaip savo tyrimais įrodė Alsalem M. A., (2018) pagrindiniai psychoemociniai požymiai menstruacijų metu yra astenija ir emocinis nestabilumas. Nuovargis yra vienas iš dažniausiai pasitaikančių menstruacinio ciklo simptomų. Sunkus mėnesinių kraujavimas dažnai sukelia nuovargį, kuris yra normalus dėl estrogenų kiekio sumažėjimo. Tai

patvirtina ir gauti rezultatai: dažniausiai daugiau nei keturi penktadaliai menstruacijų metu tyrime dalyvaujančių studentų jautė nuotaikų kaitą, antroje vietoje respondentės pažymėjo padidėjusį jautrumą nuo prislėgtos nuotaikos, fizinio nuovargio iki įtampos ir pykties (žr 2 lent.).

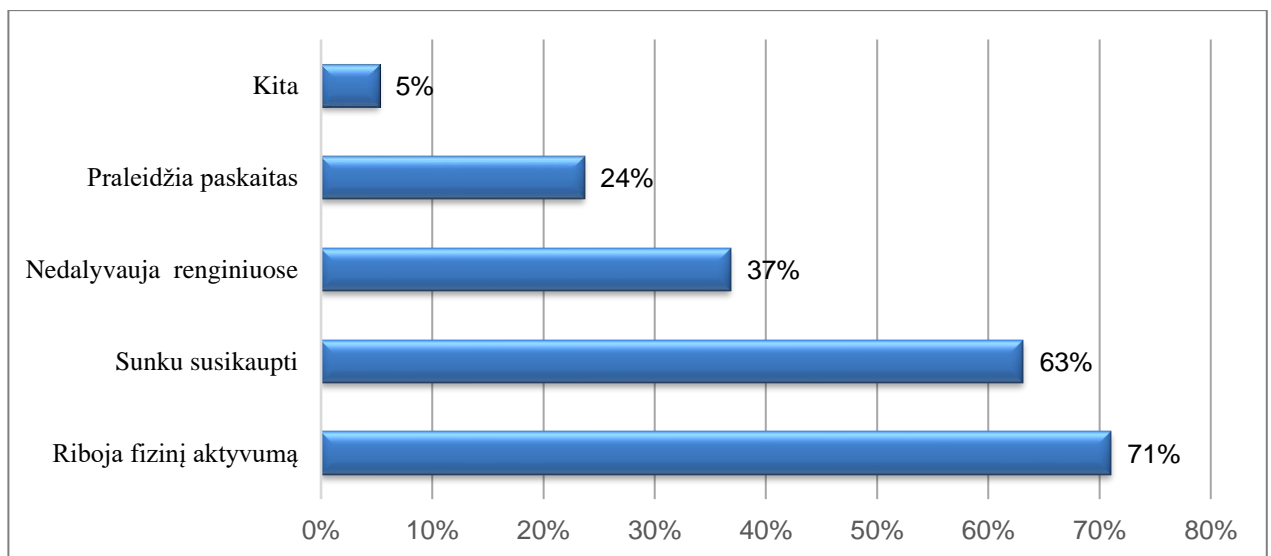
2 lentelė

### Dažniausiai juntami psichoemociniai simptomai

	Labai dažnai	Dažnas	Nepasireiškia	Retai	Labai retai
Padidėjęs jautrumas	34%	52%	8%	3%	3%
Pyktis	26%	45%	13%	16%	–
Nuotaikų kaita	39%	45%	11%	5%	–
Įtampa	32%	39%	18%	11%	–
Prislėgta nuotaika	39%	37%	16%	8%	–
Fizinis nuovargis	37%	37%	11%	11%	4%

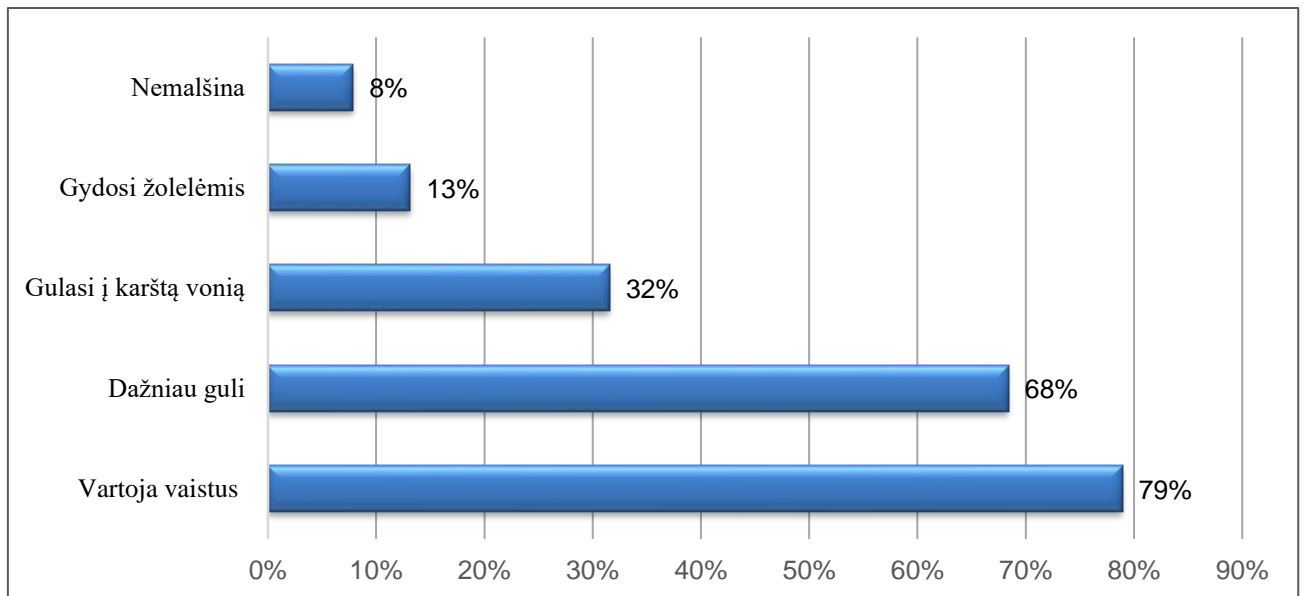
Skausmas, atsirandantis menstruacijų metu, sutrikdo moterų socialinę veiklą. Nustatyta, jog dėl jaučiamų negalavimų menstruacijų metu net iki 35 procentų merginų nelanko mokymo įstaigų, kenčiant skausmus sumažėja moterų darbingumas, jos trumpiau būna darbe, sutrikdoma kasdienė veikla, pastebima saviizoliacija. Jaučiamas nepasitenkinimas, psichologinis diskomfortas ar net depresija.

Kaip matyti 12 paveiksle, net du trečdaliai apklaustųjų riboja fizinį aktyvumą, daugiau nei pusei sunku susikaupti, beveik du penktadaliai nedalyvauja įvairiuose renginiuose, beveik ketvirtadalis apklaustųjų praleidžia paskaitas. Atsakymą „kita“ pasirinkusios tik 5 proc. apklaustųjų, kuriame parašė, kad stengiasi dalyvauti visur arba neveikia. Atsakant į šį klausimą buvo galimi du pasirinkimo variantai.



12 pav. Kasdieninės veiklos pokyčiai

Menstruacijų metu patiriamas skausmas yra stiprus, tačiau dauguma moterų niekada nesikreipia į medikus ir menstruacijų skausmą stengiasi įveikti namuose. Vietoj objektyvios gydytojo informacijos, moterys renkasi verčiau nefarmakologinius metodus pavyzdžiui, fitoterapiją, kompresus, vonias, akupresūrą. Analizuojant gautus rezultatus matyti, kad beveik keturi penktadaliai respondenčių vartoja vaistus, daugiau nei du trečdaliai dažnai guli jaučiant skausmus. Gulasi į karštą vonią net beveik trečdalis. Daugiau nei dešimtadalis respondenčių gydos žolelėmis. Skausmo nemalšina 8 proc. studentčių. Atsakant į šį klausimą buvo galimi du pasirinkimo variantai (žr. 13 pav.)

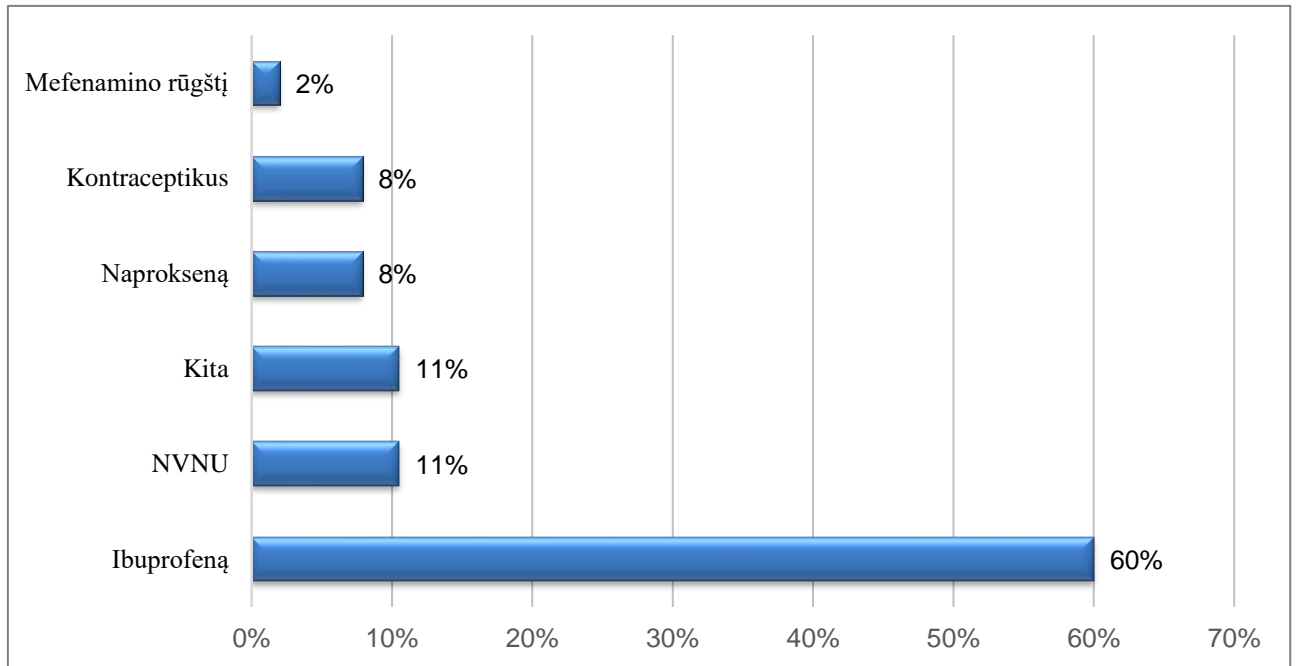


13 pav. Skausmo malšinimo būdai

Felman A. (2017) nurodo, kad skausmingoms menstruacijoms dažniausiai siūlomi skausmą malšinantys vaistai yra nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (toliau NVNU). Ibuprofenas yra vienas populiariausių moterų naudojamų vaistų. NVNU gali palengvinti skausmą ir gimdos spazmus, blokuodami chemikalų, vadinamų prostaglandiniais, gamybą. Išanalizavus, kokius vaistus vartoja respondentės skausmingų menstruacijų metu gauti tokie rezultatai: beveik du trečdaliai pirmo pasirinkimo mažinančiu menstruacinį skausmą vaistu nurodė Ibuprofeną, daugiau nei dešimtadalis pasirinko atsakymą „kita“, kur nurodė Nimesil, Ketanov. Tik 11 proc. pasirinko NVNU, 8 proc. vartoja sudėtinius geriamuosius kontraceptikus ir Naprokseną, o tik 2 proc. pasirinko Mefenamino rūgštį.

Galima daryti išvadą, kad labiausiai tinkančius menstruacinį skausmą NVNU (ibuprofeną) respondentės vartoja. Vertinant šiuos skaičius reikėtų atkreipti dėmesį: nors tyrime dalyvaujančios studentės nurodė dažniausiai vartojančios nereceptinius ibuprofeno preparatus, (Ibuprofenas dažniausiai naudojamas dėl mažo šalutinio poveikio atvejų) tačiau didelė dalis jų vartoja receptinius NVNU grupės preparatus, tokius kaip Nimesil, Ketanov. Tai rodo aukštą savigydos NVNU lygį ir

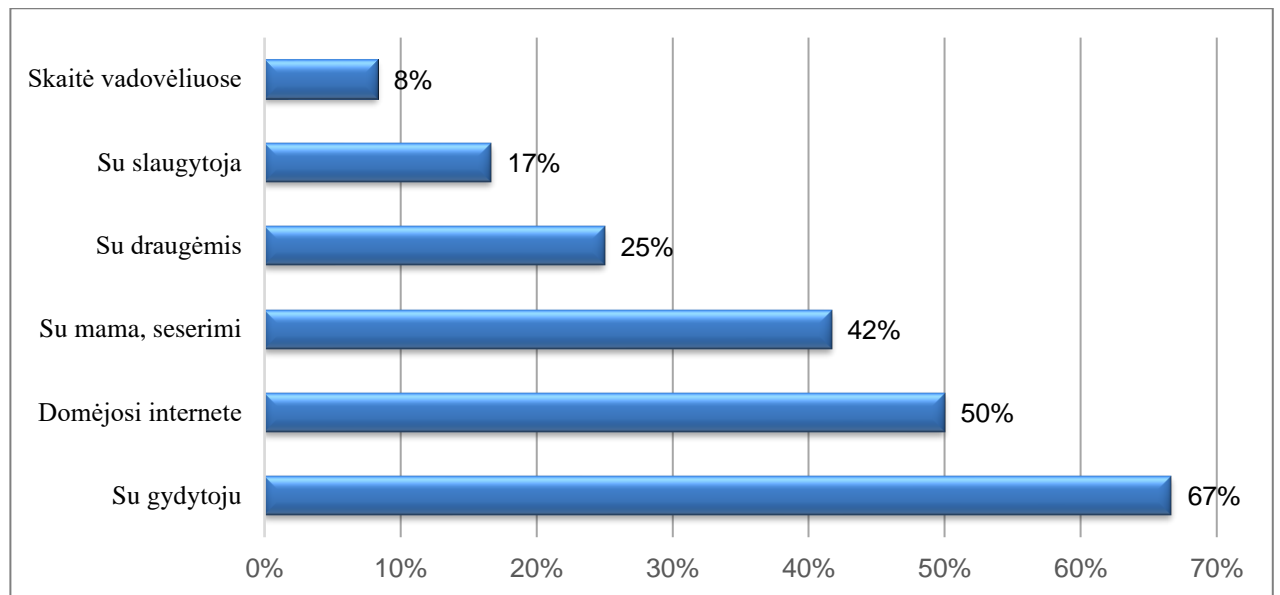
reikėtų atkreipti dėmesį į šią problemą bei galimas jos pasekmes. Šie veiksniai greičiausiai yra sąlygojami NVNU prieinamumo, gyvenimo būdo bei nenoro trukdyti kasdieninės veiklos konkrečiai studijų (žr.14 pav.). Atsakant į šį klausimą buvo galimi du pasirinkimo variantai.



14 pav. **Vaistų pasirinkimas**

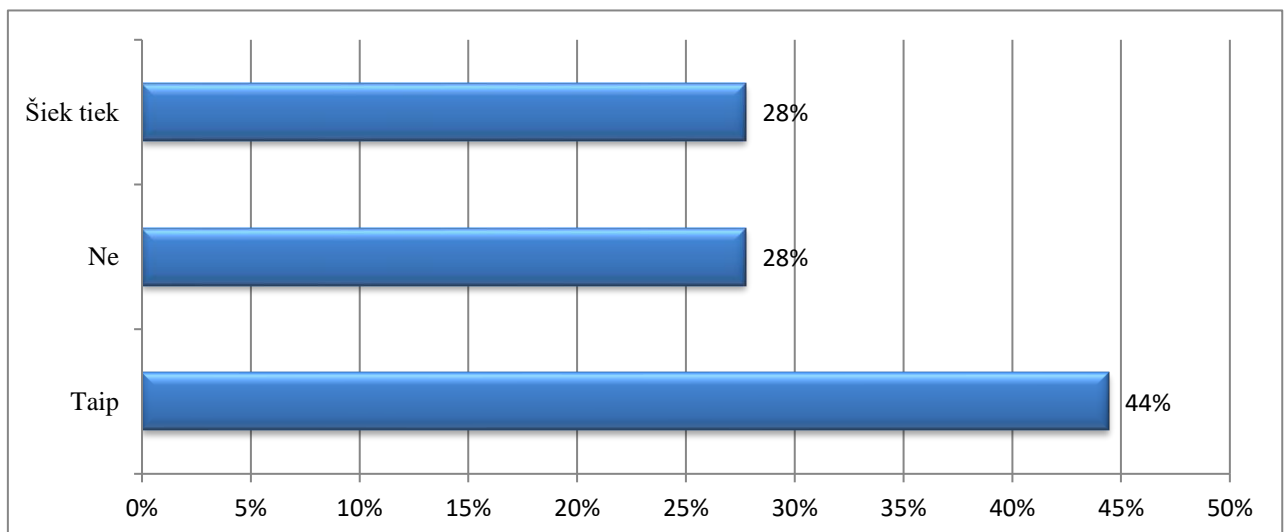
Gydymas atliekamas remiantis skausmingų menstruacijų anamneze bei fizine apžiūra. Gydymo būdas parenkamas individualiai, pagal pacienčių skausmo intensyvumą ir poreikį. Didelė dalis tyrime dalyvaujančių konsultuojasi su gydytojais ar kitais medikais dėl menstruacijų metu jaučiamo skausmo, tačiau kartais bando pačios gydytis. Jos remiasi internetu, giminaičių bei draugių teikiama informacija, kuri ne visais atvejais yra tinkama. Išanalizavus ar respondentės konsultavosi su kuo nors dėl menstruacinio skausmo buvo gauti tokie atsakymai: 53 proc. merginų nesikonsultavo, o 47 proc. konsultavosi dėl patiriamo skausmo su medikais, (žr 2 priedas 3 pav.).

Analizuojant su kuo tyrimo dalyvės konsultavosi dėl skausmingų menstruacijų skausmo malšinimo būdo gauti tokie atsakymai: daugiau nei du trečdaliai (67 proc.) konsultavosi su gydytoju, pusė domėjosi internete, daugiau nei du penktadaliai konsultavosi su mama, seserimi. Iš draugių informacijos gavo ketvirtadalis, beveik penktadalis kreipėsi į slaugytoją, tik 8 proc. skaitė vadovėliuose (žr. 15 pav.). Apibendrinus atsakymus matyti, kad vis dėlto dauguma respondenčių dėl skausmingų menstruacijų kreipėsi į gydytojus ir slaugytojus, tačiau nemaža dalis gal ir ne itin kvalifikuotos informacijos gavo iš kitų šaltinių. Nemaža dalis informacijas apie menstruacijos respondentės gavo iš motinos ir sesers tai rodo, kad yra glaudus ryšis informacijos klausimais su artimomis šeimos moterimis. Atsakant į šį klausimą buvo galimi du pasirinkimo variantai.



15 pav. **Informacijos šaltiniai apie menstruacinio skausmo malšinimą**

Okoro R. N. (2012) tyrimo duomenimis nustatyta, kad tos moterys, kurios konsultavosi su gydytoju dėl dismenorėjos ir nebuvo gerai informuotos arba konsultacija buvo nenaudinga, todėl gydėsi pačios. Analizuojant gautus rezultatus dėl pasitenkinimo konsultacijomis ir informacijos šaltiniais naudos galima daryti tokias išvadas: kad konsultacijos buvo sėkmingos nurodė 72 proc. respondenčių. 44 proc. iš jų nurodė, kad jų naudoti informacijos šaltiniai suteikė pakankamai informacijos apie menstruacinį skausmą ir jo malšinimą, 28 proc. manė, kad konsultacijos ir domėjimasis informacija padėjo šiek tiek. Konsultacijos nepadėjo 28 proc. tyrimo dalyvių (žr. 16 pav).



16 pav. **Pasitenkinimas informacijos šaltiniais**

Atlikus tyrimą išsiaiškinta, kad 26 proc. respondenčių menstruacijos buvo neskausmingos. Tyrime dalyvavo 74 proc. studentų. Skausmingų menstruacijų paplitimas tarp kolegijos studentų atitinka mokslinėje literatūroje skelbiamus duomenų vidurkius. Daugiau nei pusė respondenčių

menstruacinius skausmus jaučia kas mėnesį. Pirmųjų mėnesinių datą reikia įsiminti, kadangi ji atspindi brandos pobūdį, vėliau jos dažnai teiraujasi gydytojai - ginekologai. Daugiau nei pusei respondenčių pirmosios menstruacijos prasidėjo sulaukus 12– 13 metų, beveik ketvirtadaliui iki 12 metų amžiaus. Beveik pusei studentų menstruacijų ciklo trukmė yra 28-35 dienos, trečdaliui trumpesnė nei 28 dienos. Kraujavimo trukmė nuo 5 iki 7 dienų. Jang I. (2013) atliktas tyrimas parodė, kad jei šeimoje buvo moterų, kurioms buvo dismenorėja, rizika menstruacijų skausmui pasireikšti išauga net šešis kartus. Daugiau nei pusė apklaustųjų nurodė, kad jų artimos giminaitės patyrė skausmą menstruacijų metu. Dauguma respondenčių jaučia stiprų skausmą. Skausmą menstruacijų metu jaučia pirmosiomis dienomis. Pilvo skausmus dažnai lydi ir kiti požymiai, dažniausiai susiję su prostaglandinų sisteminiu poveikiu centrinei nervų sistemai ir virškinimo organams. Tai galvos skausmai, pykinimas, vėmimas, viduriavimas, pilvo pūtimas. Fizinės sveikatos negalavimus menstruacijų metu: pilvo skausmą jautė beveik visos studentės (97 proc.), nugaros skausmas kankino 77 proc., pykinimu, o kartais ir vėmimu menstruacijų metu skundėsi beveik pusė tyrime dalyvavusių studentų (47proc.). Menstruacijų metu galvos skausmu skundėsi beveik keturi penktadaliai respondenčių. Rečiau pasitaikė nusiskundimų dėl virškinimo sistemos: pilvo pūtimas, rėmuo viduriavimas ir vidurių užkietėjimas. 71 proc. apklaustųjų riboja fizinį aktyvumą. Menstruacijų metu nors patiriamas skausmas yra stiprus, dauguma moterų niekada nesikreipia į medikus ir menstruacijų skausmą stengiasi įveikti namuose. Vietoj objektyvios gydytojo informacijos, moterys renkasi verčiau nefarmakologinius metodus pavyzdžiui, fitoterapiją, kompresus, vonias, akupresūrą. Rezultatai dėl pasitenkinimo konsultacijomis ir informacijos šaltiniais naudos matyti: kad konsultacijos buvo sėkmingos nurodė 72 proc. respondenčių. 44 proc. iš jų nurodė, kad jų naudoti informacijos šaltiniai suteikė pakankamai informacijos apie menstruacinį skausmą ir jo malšinimą, 28 proc. manė, kad konsultacijos ir domėjimasis informacija padėjo šiek tiek.

## IŠVADOS

- Mokslinės literatūros duomenimis, skausmingos menstruacijos vargina apie du trečdalius reprodukcinio amžiaus moterų. Dažniausiai pasireiškia fiziniai ir psichoemociniai sveikatos sutrikimai.
- Išsiaiškinta, kad skausmingų menstruacijų rizikos veiksniai: anksti prasidėjusios pirmosios menstruacijos, rūkymas, paveldėjimas ir amžius.
- Daugumai tyrime dalyvaujančių respondenčių nustatytas stiprus ar labai stiprus skausmas.
- Įvertinus skausmingų menstruacijų poveikį fizinei sveikatai nustatyta, kad dauguma tiriamųjų jautė pilvo, nugaros ir galvos skausmus, beveik pusę pykino. Dažniausiai juntami psichoemociniai simptomai: nuotaikų kaita, padidėjęs jautrumas, fizinis nuovargis, rečiau – pykčio priepuoliai.
- Skausmas sutrikdė tyrime dalyvaujančių socialinę veiklą: jos ribojo fizinį aktyvumą, joms buvo sunku susikaupti, vengė dalyvauti įvairiuose renginiuose.

## INFORMACIJOS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

1. ALSALEEM, M. A. Dysmenorrhea, associated symptoms, and management among students at King Khalid University, Saudi Arabia: An exploratory study. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, July 2018 [žiūtėta 2019 m. gruodžio 02 d.] Prieiga per EBSCO Publishing.
2. BAVIL, D. A. ir kt. Comparison of lifestyles of young women with and without primary dysmenorrhea. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. *Electronic Physician*, March 2016 [žiūtėta 2018m. gruodžio 28 d.] Prieiga per EBSCO Publishing.
3. BELLEZA, M. The Menstrual Cycle and Menstrual Disorders. Iš *Nurseslabs* [interaktyvus] 2016, [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://nurseslabs.com/menstrual-cycle-disorders/>>.
4. CHARU, S. ir kt. Menstrual characteristics and Prevalence and Effect of Dysmenorrhea on Quality of Life of medical students. Iš *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health* [interaktyvus] 2012, [nr.] 4 [žiūrėta 2019 m. sausio 6 d.] Prieiga per internetą:<<https://www.iomcworld.org/abstract/menstrual-characteristics-and-prevalence-and-effect-of-dysmenorrhea-on-quality-of-life-of-medical-students-18509.html>>.
5. CHEN, M. N.; CHIEN, L. W.; LIU, C. F. Acupuncture or Acupressure at the Sanyinjiao (SP6) Acupoint for the Treatment of Primary Dysmenorrhea: A Meta-Analysis. Iš *Semantioc Scholar* [interaktyvus] 2013, [nr.] 49 [žiūtėta 2018m. gruodžio 29 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.semanticscholar.org/paper/Acupuncture-or-Acupressure-at-the-Sanyinjiao-\(SP6\)-Chen-Chien/94e67f2b7905541769d3927bc2c0aa3433a38c86](https://www.semanticscholar.org/paper/Acupuncture-or-Acupressure-at-the-Sanyinjiao-(SP6)-Chen-Chien/94e67f2b7905541769d3927bc2c0aa3433a38c86)>.
6. DE SANCTIS, V. ir kt. Dysmenorrhea in adolescents and young adults: a review in different country. Iš *Acta Biomedica* [interaktyvus] 2017, [nr.] 16 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per internetą:< <https://mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/4851> >.
7. FELMAN, A. What is pain and how do you treat it? Iš *Medical News Today* [interaktyvus] 2017, [nr.] 10 [žiūtėta 2018m. lapkričio 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.medicalnewstoday.com/articles/145750.php>>.
8. FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, E.; ONIEVA-ZAFRA, M. D.; PARRA-FERNÁNDEZ, M. L. Lifestyle and prevalence of dysmenorrhea among Spanish female university students. Iš *Academic*

- Search Complete* [interaktyvus]. PLoS One, August 2018 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.
9. FOLEY, J. C.; MCLVER, S. L.; HAYDON, P. G. Gliotransmission Modulates Baseline Mechanical Nociception. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. Molecular Pain, January 2011 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 18 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.
  10. GAGUA, T.; TKESHELASHVILI, B.; GAGUA, D. Primary dysmenorrhea: prevalence in adolescent population of Tbilisi, Georgia and risk factors. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. The Turkish-German Gynecological Association, September 2012 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.
  11. HONG, J.; MARK, J.; GITA D, M. A U-Shaped Relationship between Body Mass Index and Dysmenorrhea: A Longitudinal Study. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. PLoS ONE, July 2015 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 19 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.
  12. IACOVIDES, S.; AVIDON, I.; BAKER, FC. What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review. Iš *Human Reprod Update* [interaktyvus] 2015, [nr.] 6 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per internetą: < <https://academic.oup.com/humupd/article/21/6/762/628858> >.
  13. INGRAHMA, P. The Basic Types of Pain. Iš *PainScience* [interaktyvus] 2016, [nr.] 7 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per internetą:< <https://www.painscience.com/articles/pain-types.php>>.
  14. JANG, I. A. ir kt. Factors related to dysmenorrhea among Vietnamese and Vietnamese marriage immigrant women in South Korea. Iš *Obstetrics gynecology science* [interaktyvus] 2013, [nr.] 4 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per internetą: < <https://ogscience.org/search.php?where=aview&id=10.5468/ogs.2013.56.4.242&code=3021OGS&vmode=FULL>>.
  15. KANNAN, P.; CLAYDON, L. S. Some physiotherapy treatments may relieve menstrual pain in women with primary dysmenorrhea: a systematic review. Iš *Journal of Physiotherapy* [interaktyvus] 2014, [nr.] 60 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per internetą: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1836955314000046>>.
  16. KLIMAŠENKO, J. Dismenorėja - liga ar nusiskundimas? *Skausmo medicinos aktualijos*, 2018, nr. 1 (5).
  17. Lietuvoje Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 26 d. įsakymas Nr. V-608. Juo buvo papildytas 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2018, Nr. V-208.

18. MARZOUK, M. T. F. ir kt. The effect of aromatherapy abdominal massage on alleviating menstrual pain in nursing students: a prospective randomized cross-over study. Iš *Hindawi* [interaktyvus] 2013, [nr.] 6 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.hindawi.com/journals/ecam/2013/742421/>>.
19. MIHM, M.; GANGOOLY, S.; MUTTUKRISHNA, S. The normal menstrual cycle in women. Iš *Animal Reproduction Science* [interaktyvus] 2010, [nr.] 124 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378432010004148>>.
20. MOHAMED, E. M. Epidemiology of dysmenorrhea among adolescent students in assiut city, egypt. Iš *Life Science Journal* [interaktyvus] 2012, [nr.] 9 [žiūtėta 2018m. gruodžio 12 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.researchgate.net/publication/289382653\\_Epidemiology\\_of\\_Dysmenorrhea\\_among\\_Adolescent\\_Students\\_in\\_Assiut\\_City\\_Egypt](https://www.researchgate.net/publication/289382653_Epidemiology_of_Dysmenorrhea_among_Adolescent_Students_in_Assiut_City_Egypt)>.
21. MORLION, B. ir kt. Pain chronification: what should a non-pain medicine specialist know?. Iš *Current Medical Research and Opinion* [interaktyvus] 2018, [nr.] 34 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 18 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03007995.2018.1449738>>.
22. NOORBAKSH, M. ir kt. The Effect of physical activity on primary dysmenorrhea of female university students. Iš *World Applied Sciences Journal* [interaktyvus] 2012, [nr.] 17 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.researchgate.net/publication/260288693\\_The\\_Effect\\_of\\_Physical\\_Activity\\_on\\_Primary\\_Dysmenorrhea\\_of\\_Female\\_University\\_Students](https://www.researchgate.net/publication/260288693_The_Effect_of_Physical_Activity_on_Primary_Dysmenorrhea_of_Female_University_Students)>.
23. OKORO, R. N. ir kt. Dysmenorrhoea: Ways of Management among Nigerian University Students. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. Aktuální gynekologie a porodnictví, January 2012 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.
24. OSAYANDE, A. MD.; MEHULIC S. Diagnosis and initial management of dysmenorrhea. Iš *American Family Physician* [interaktyvus] 2014, [nr.] 5 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.aafp.org/afp/2014/0301/p341.html>>.
25. PALINAUSKIENĖ, L. R.; JUKNEVIČIŪTĖ, S. Slaugytojo veiksmai valdant pooperacinį skausmą. *Slauga mokslas ir praktika*, 2014, nr. 5 (209).
26. POLAT, A. ir kt. Prevalence of primary dysmenorrhea in young adult female university students. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. Archives of Gynecology and Obstetrics/ April 2009 [žiūrėta 2018 m. spalio 9 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.

27. POROMAA, I. S.; GINGNELL, M. Menstrual cycle influence on cognitive function and emotion processing- from a reproductive perspective. Iš *Semantic scholar* [interaktyvus] 2014, [nr.] 8 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.semanticscholar.org/paper/Menstrual-cycle-influence-on-cognitive-function-and-Poromaa-Gingnell/7a7b3cee8d8a20a94efae50ed4d7e8cc8714faf7>>.
28. RAHBAR, N.; ASGHARZADEH, N.; GHORBANI, R. Effect of omega-3 fatty acids on intensity of primary dysmenorrhea. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. International Journal of Gynecology and Obstetrics, April 2012 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.
29. RAMIREZ, M. Pain Scales: From Faces to Numbers and Everywhere In Between. Iš *AffirmHealth* [interaktyvus] 2018, [nr.] 9 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 19 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.affirmhealth.com/blog/pain-scales-from-faces-to-numbers-and-everywhere-in-between>>.
30. RANCHOD, Y. How does acupuncture work?. Iš *Medical News Today* [interaktyvus] 2017, [žiūtėta 2018 m. gruodžio 18 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.medicalnewstoday.com/articles/156488.php>>.
31. RAVINDER, L. Easing period pain with herbs and nutrients. Iš *BioCeuticals Article* [interaktyvus] 2018, [žiūtėta 2018 m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.bioceuticals.com.au/education/article/easing-period-pain-with-herbs-and-nutrients>>.
32. SAHIN, S. ir kt. Review of frequency of dysmenorrhea and some associated factors and evaluation of the relationship between dysmenorrhea and sleep quality in university students. Iš *Karger* [interaktyvus] 2014, [nr.] 78 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 19 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.karger.com/Article/Abstract/363743>>.
33. SARAHROODI, S. ir kt. Pattern of self-medication with analgesics among Iranian University students in central Iran. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. Journal of Family Community Medicine, August 2012 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.] Prieiga per EBSCO Publishing.
34. SCHOLZ, J. Mechanisms of chronic pain. Iš *Molecular Pain* [interaktyvus] 2014, [nr.] 1 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 18 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4304360/>>.
35. SHEEHAN, J. Mood Swings: PMS and Your Emotional Health. Iš *Everyday health* [interaktyvus] 2010, [nr.] 2 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.everydayhealth.com/pms/mood-swings.aspx>>.

36. SHIBATA, T. ir kt. Myeloperoxidase in blood neutrophils during normal and abnormal menstrual cycles in women of reproductive age. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. *International Journal of Laboratory Hematology*, April 2017 [žiūtėta 2018 m. gruodžio 06 d.] Prieiga per EBSCO Publishing.
37. STATNICKAITĖ, A. Jaunųjų mokslininkų ir tyrėjų konferencija. Iš *Tezių knyga 2014*. LSMU Studentų mokslinė draugija. Kaunas, 2014.
38. SUGUMAR, R. ir kt. Comparison of the pattern, efficacy, and tolerability of self-medicated drugs in primary dysmenorrhea: A questionnaire based survey. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. *Indian Journal of Pharmacology*, March 2013 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.] Prieiga per EBSCO Publishing.
39. UNSAL, A. ir kt. Evaluation of dysmenorrhea among women and its impact on quality of life in a region of western Turkey. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus]. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, January 2010 [žiūtėta 2019 m. sausio 5 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.
40. XU, K. ir kt. Stressful parental-bonding exaggerates the functional and emotional disturbances of primary dysmenorrhea. Iš *Academic Search Complete* [interaktyvus] *International Journal of Behavioral Medicine*, August 2016 [žiūtėta 2018m. gruodžio 06 d.]. Prieiga per EBSCO Publishing.

## SANTRAUKA

*Kulevičiūtė Ž. Menstruacijų metu patiriamo skausmo vertinimas: Bendrosios praktikos slaugos koleginių studijų baigiamasis darbas / vadovė lektorė L. R. Palinauskienė; Panevėžio kolegija, Biomedicinos mokslų fakultetas. – Panevėžys, 2020. – p. 39.*

Skausmingos menstruacijos arba dismenorėja yra dažna jaunų moterų ginekologinė liga. Dismenorėja išlieka pakankamai neištirta, todėl į ją retai atsižvelgiama vertinant moterų sveikatą. Dažnas dismenorėjos paplitimas tarp jaunų moterų (50–70 proc.), ypač pirmaisiais reprodukcinio gyvenimo metais daro neigiamą poveikį jų kasdieninei veiklai ir tampa didele visuomenės sveikatos problema. Nors menstruacijos gali nekelti jokių sveikatos problemų kelerius metus po pirmųjų mėnesinių, kiti menstruacijų požymiai ir simptomai, tokie kaip amenorėja (mėnesinių nebuvimas 6 mėnesius iš eilės ar ilgiau), gausus kraujavimas iš gimdos, dismenorėja ir priešmenstruacinis sindromas gali reikšti patologinę būklę. Menstruacinio skausmo paplitimo tyrimai parodė, kad šio sutrikimo rizikos veiksniai yra: amžius, mažas kūno masės indeksas, rūkymas, ilgai trunkantis ar netaisyklingas menstruacijų ciklas, dubens infekcijos, somatizacija, psichologiniai ir genetiniai veiksniai. Darbo tikslas – išanalizuoti menstruacijų metu patiriamą skausmą. Objektas - menstruacijų metu patiriamas skausmas. Darbo uždaviniai: atlikti teorinę menstruacinio skausmo analizę, išsiaiškinti menstruacinio skausmo rizikos veiksnius; įvertinti skausmingų menstruacijų metu patiriamo skausmo intensyvumą; nustatyti skausmo poveikį sveikatai; išnagrinėti skausmingų menstruacijų poveikį kasdieninei veiklai. Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analize, kiekybinis tyrimo metodas – anketinė apklausa, tyrimo rezultatų statistinė ir grafinė analizė. Tyrimas vyko X kolegijoje Biomedicinos mokslų fakultete. Sudaryta originali anketa (klausimynas), kurią pasinaudojus buvo atlikta kiekybinė tyrime dalyvaujančių studentų apklausa. Apklausoje dalyvavo 60 studentų. Išvados: mokslinės literatūros duomenimis, skausmingos menstruacijos vargina du trečdalius reprodukcinio amžiaus moterų. Dažniausiai pasireiškia fiziniai ir psichoemociniai sveikatos sutrikimai. Tyrimo metu išsiaiškinta, kad skausmingų menstruacijų rizikos veiksniai buvo: anksti prasidėjusios pirmosios menstruacijos, rūkymas, paveldėjimas ir amžius. Daugumai tyrime dalyvaujančių respondentų buvo nustatytas stiprus ar labai stiprus skausmas. Įvertinus skausmingų menstruacijų poveikį fizinei sveikatai nustatyta, kad dauguma tiriamųjų jautė pilvo, galvos, nugaros skausmus, beveik pusę pykino. Dažniausiai juntami psichoemociniai simptomai, nuotaikų kaita, padidėjęs jautrumas, fizinis nuovargis, retesni – pykčio priepuoliai. Juntamas skausmas sutrikdė tyrime dalyvaujančių socialinę veiklą: jos ribojo fizinį aktyvumą, buvo sunku susikaupti, vengė dalyvauti įvairiuose renginiuose.

## SUMMARY

*Kulevičiūtė Ž. The Assessment of Pain During Menstrual Period: the final paper of General Practice Nursing study programme/ supervisor lecturer L. R. Palinauskiene; Panevezys University of Applied Sciences, the Faculty of Biomedical Sciences. - Panevezys, 2020. - p. 39.*

Painful menstruation or dysmenorrhea is a common gynecological disease in young women. Dysmenorrhea is not explored enough, thus it is rarely taken into account when assessing women's health. The high prevalence of dysmenorrhea in young women (50-70%), particularly during the first years of their reproductive lives, makes a negative impact on their daily activities and is a major problem of public health. Although menstruation may not cause any health problems for several years after the first menstruation has started, other signs and symptoms of menstruation, such as amenorrhea (absence of menstruation for 6 consecutive months or more) or profuse uterine bleeding, as well as dysmenorrhea, and premenstrual syndrome may indicate pathological state. Studies of the prevalence of menstrual pain have shown that age, low body mass index, smoking, prolonged or irregular menstrual cycle, pelvic infections, somatization, psychological and genetic factors are the risk factors for this disorder. The objectives or purpose study is to analyze the pain during menstruation. The subject is pain during menstruation. The goals: to analyze menstrual pain theoretically, to find out risk factors causing menstrual pain, to assess the intensity of pain suffered during menstrual periods, to determine the impact of pain on health, to examine the impact of painful menstruation on daily activities. The methods of the research: scientific literature analysis, quantitative research method - questionnaire survey, statistical and graphical analysis of the results. The research took place at X University of Applied Sciences, the Faculty of Biomedical Sciences. An original form (questionnaire) was prepared and a quantitative survey of the participating students was conducted. There were 60 female students participating in the survey. Conclusions: according to the scientific literature, two thirds of women of childbearing age suffer from painful menstruation. Most common health disorders are physical and psycho-emotional ones. The research reveals that early onset menstruation, smoking, inheritance, and age are the risk factors for painful menstruation. Most respondents in the study reported suffering severe or very severe pain. After evaluating the effect of painful menstruation on physical health, the majority of applicants stated experiencing abdominal and back pain; almost all of them felt nausea. Tension, mood swings, physical fatigue are the most commonly reported psycho-emotional symptoms, and less frequent are anger attacks. Moreover, menstrual pain disrupted social activities of the participants: they limited physical activity, missed lectures, and avoided attending various events.

## **PRIEDAI**

## ANKETA

Gerbiamos studentės,

Kviečiu dalyvauti anoniminėje apklausoje „Menstruacijų metu patiriamas skausmas“ tyrimui atlikti. Gauti duomenys bus panaudoti baigiamajame darbe. Atidžiai perskaitykite kiekvieną klausimą ar teiginį ir labiausiai Jums tinkamą atsakymą pažymėkite ženklų „X“. Jei tinkamo atsakymo nerandate į paliktas eilutes įrašykite savo atsakymą.

*Dėkoju už bendradarbiavimą*

**1. Jūsų amžius (pasirinkite vieną atsakymą)**

18 - 20 m.  21 – 23 m.  24 - 26 m.  27– 29m.  30- 32 m.  Kita (įrašyti).....

**2. Ar menstruacijos skausmingos? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Taip  Ne (jei atsakėte neigiamai, gražinkite anketą neužpildytą)

**3. Kaip dažnai jaučiate menstruacijų skausmą? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Kas mėnesį  Kas du mėnesius  Kas 6 mėnesius  Kita (įrašyti).....

**4. Kada pirmą kartą pajutote skausmą menstruacijų metu? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Pirmųjų menstruacijų metu  Praėjus maždaug dvejiems metams nuo menstruacijų pradžios

Kita (įrašyti).....

**5. Kada prasidėjo pirmosios menstruacijos? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Iki 12 metų amžiaus  12- 13 metų amžiuje  Vyresnėms nei 13 metų  Kita (įrašyti).....

**6. Ar menstruacijų ciklas reguliarus? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Taip  Ne  Kita (įrašyti).....

**7. Kokia Jūsų menstruacijų ciklo trukmė? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Trumpesnė nei 28 dienos  28- 35 dienos  Ilgesnė nei 35 d.  Kita (įrašyti).....

**8. Kiek dienų tęsiasi kraujavimas? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Iki 5 dienų  5 -7 dienas  Ilgiau nei 7 dienos  Kita (įrašyti).....

**9. Ar Jūsų mamai, seserims ir kitoms artimoms giminaitėms taip pat skausmingos menstruacijos? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Taip  Ne  Kita (įrašyti).....

**10. Koks Jūsų ūgis ..... Koks Jūsų svoris .....**

**11. Ar rūkote? (pasirinkite vieną atsakymą)**  Taip  Ne  Kita (įrašyti).....

**12. Pažymėkite skaičių, kuris labiausiai atitinka skausmą, patiriamą menstruacijų laikotarpiu (pasirinkite vieną atsakymą)**

Balai	0	2	4	6	8	10
	Neskauda	Nežymiai skauda	Stipriau skauda	Dar stipriau skauda	Labai skauda	Labiausiai skauda

**13. Kada jaučiate skausmą? (pasirinkite vieną atsakymą)**

Visą menstruacijų laiką  Pirmomis dienomis  Viduryje  Baigiantis

Kita (įrašyti).....

**14. Pažymėkite, kokie fiziniai negalavimai pasireiškia menstruacijų metu** (Kiekvienoje eilutėje pasirinkite po vieną atsakymą).

Teiginys	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nesu tikra	Sutinku	Visiškai sutinku
Pykinimas, vėmimas					
Pilvo pūtimas					
Rėmuo					
Viduriavimas					
Vidurių užkietėjimas					
Apetito sumažėjimas					
Apetito pablogėjimas					
Galvos skausmas					
Nugaros skausmas					
Pilvo skausmas					

**15. Kokie psichoemociniai simptomai Jums dažniausiai pasireiškia menstruacijų laikotarpiu?** (pažymėkite vieną kiekvieno teiginio atsakymą)

Teiginiai	Labai dažnai	Dažnai	Nepasireiškia	Retai	Labai retai
Padidėjęs jautrumas					
Pyktis					
Nuotaikų kaita					
Įtampa					
Prislėgta nuotaika					
Fizinis nuovargis					

**16. Kaip skausmingos menstruacijos veikia Jūsų kasdieninę veiklą?** (galite pasirinkti du atsakymus)

Sunku susikaupti  Ribojate fizinį aktyvumą  Praleidžiate paskaitas  Nedalyvaujate kultūriniuose renginiuose  Kita (įrašyti).....

**17. Kaip malšinate skausmą?** ( galite pasirinkti du atsakymus, jei vartojate vaistus toliau atsakykite į 18 klausimą, jei ne 18 praleiskite )

Nemaalšinate  Dažniau gulite  Gulatės į karštą vonią  Gydotės žolelėmis  Vartojate vaistus  Kita (įrašyti).....

**18. Kokius vaistus vartojate?** (pasirinkite vieną atsakymą)

NVNU (nesterodinius vaistus nuo uždegimo)  Ibuprofeną  Naprokseną  Mefenamino rūgštį  Sudėtinius geriamuosius kontraceptikus  Kita (įrašyti).....

**19. Ar dėl skausmingų menstruacijų su kuo nors konsultavotės?** (pažymėkite vieną atsakymą, jei atsakėte „taip“ atsakykite į sekančius klausimus?)

Taip  Ne  Kita (įrašyti).....

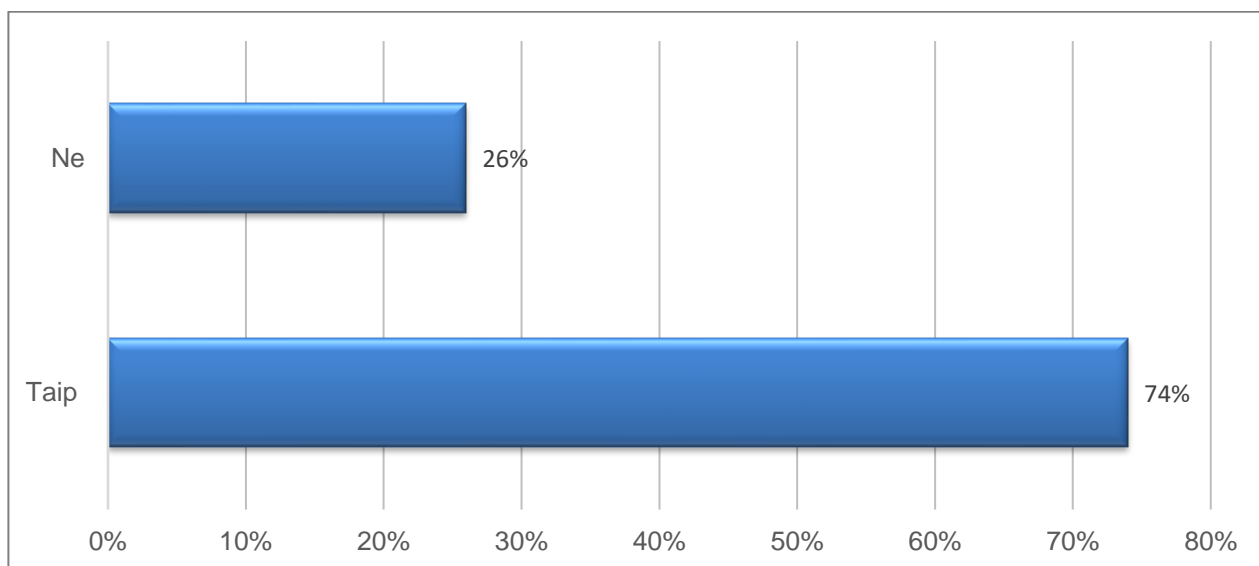
**20. Dėl skausmingų menstruacijų skausmo malšinimo konsultavotės su?** (galite pasirinkti du atsakymus)

Su gydytoju  Su slaugytoju  Su dėstytoju  Su mama, seserimi  Su draugėmis  Domėjotės internete  Skaitėte mokomuosiuose vadovėliuose  Kita (įrašyti).....

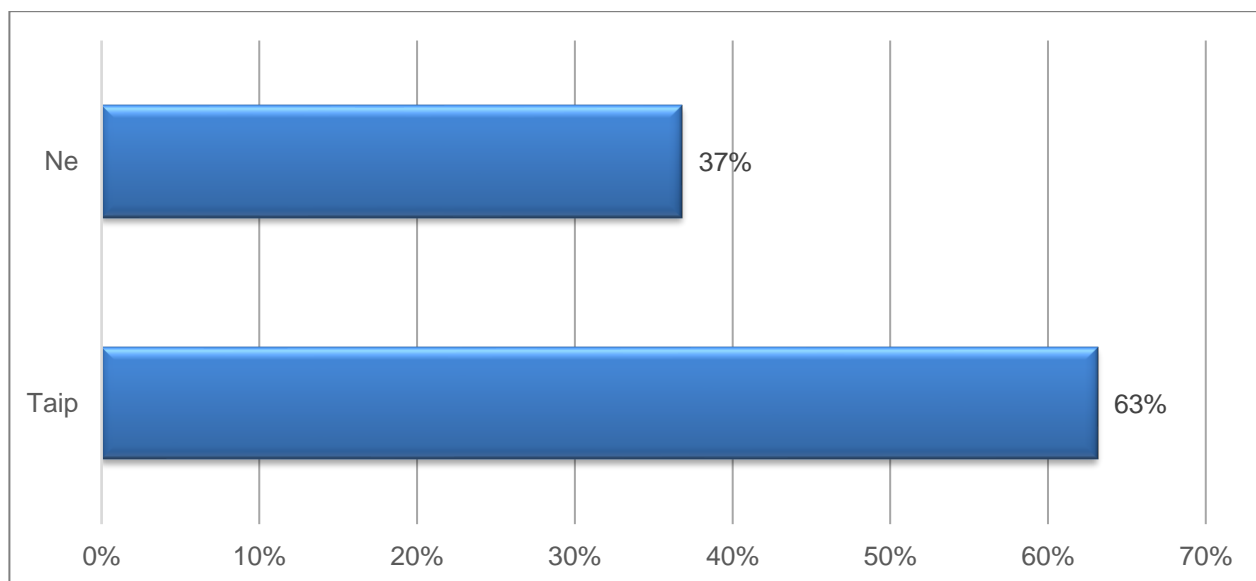
**21. Ar konsultacija padėjo?** (pažymėkite vieną Jums tinkamą atsakymą)

Taip  Ne  Šiek tiek  Kita (įrašyti).....

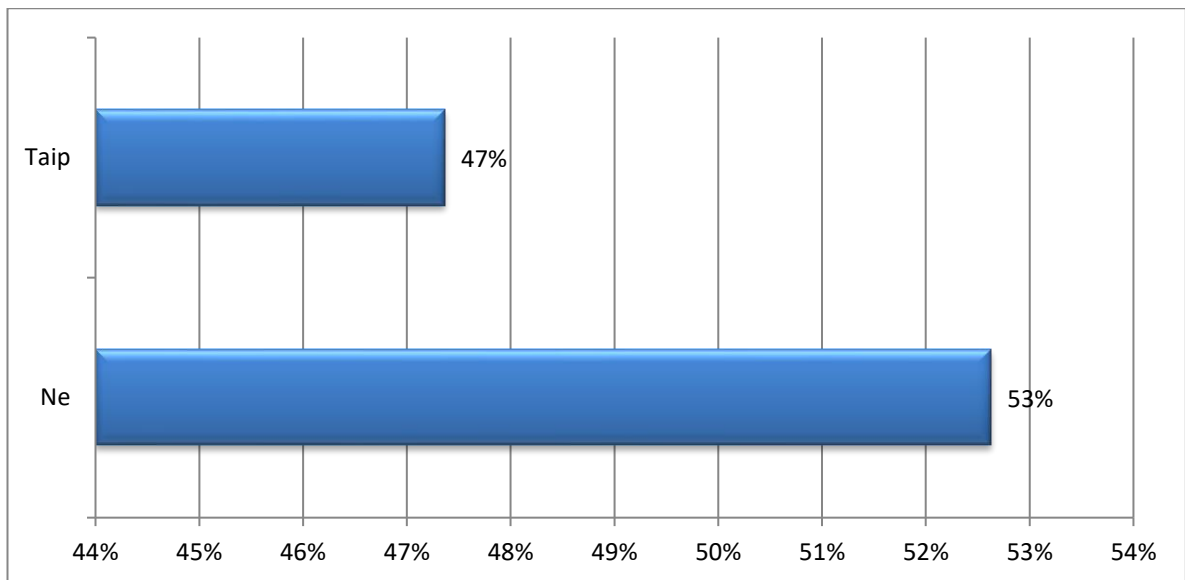
Dėkoju už atsakymus  
Bendrosios praktikos slaugos studijų programos studentė Žaneta



1 pav. Skausmingų menstruacijų dažnumas



2 pav. Menstruacijų ciklo reguliarumas



3 pav. Konsultacijos su gydytojais ir slaugytomis dėl skausmingų menstruacijų