

A PMS és a görcs kezelése



DR. BUDAI LÍVIA PHD
SZAKGYÓGYSZERÉSZ



DR. BUDAI MARIANNA PHD
SZAKGYÓGYSZERÉSZ

A menstruációval járó fájdalom és görcsök kezelése mellett a havivérzést megelőző napokban jelentkező fizikai és pszichés tünetek orvoslására is gyakran a gyógyszertárban keresnek a nők megoldást. Mit ajánlhat a szakasszisztens?

PMS vagy PMDD?

A menstruációt megelőző napokban a nők jelentős részénél, vizsgálatok alapján mintegy 50-80%-ánál jelentkezik valamilyen formában a premenstruációs szindróma (PMS). Egyéntől függően egy vagy több tünet léphet fel – kisebb-nagyobb intenzitással. A PMS részeként többen tapasztalnak

- fejfájást,
- mellfeszülést,
- fokozott vízvisszatartást (azaz enyhe tömegnövekedést és ödémásodást),
- alhasi panaszokat,
- puffadást,
- pattanásokat
- vagy hangulati ingadozásokat. Nem ismert részleteiben, hogy mi váltja ki a jellegzetes PMS-tüneteket, és mi befolyásolja azok intenzitását, valószínűsíthető, hogy a hormonszintváltozások és a szerotonin játsszák a kulcsszerepet.

Miközben a nők jelentős részénél a PMS-sel járó tünetek enyhék vagy csak alkalmanként előfordulók, az érintettek mintegy 3-8%-a a PMS súlyos formájával, a fizikai és pszichés tünetekkel leírható, a magánéletet, a munkahelyi és szociális életet jelentősen befolyásoló premenstruációs diszfóriás zavarral (PMDD-vel) küzd. Ez a szélsőséges hangulatingadozásokkal járó állapot általában a menstruációt megelőző negyedik napon kezdődik, és a vérzés első három napján is fennáll. A PMDD-vel együtt járó depresszió öngyilkossági gondolatokhoz is vezethet; a PMDD-s nők 15%-a már legalább egy öngyilkossági kísérleten van túl [1].

Lényeges felismerni azt, ha a PMS a szokásosnál és „normálisnak tekintettnél” súlyosabb pszichés tünetekkel jár együtt. Erre fel kell hívni a betegek figyelmét is, és orvoshoz kell őket irányítani. A PMDD kezelésében többféle vényköteles hatóanyag alkalmazása is felmerül. Elsősorban a szerotonin szintet emelő hatóanyagok (pl. szertralin, fluoxetin, paroxetin, escitaloprám, citaloprám), illetve a drospirenont és etinil-ösztradiolt tartalmazó fogamzásgátlók szedése bizonyul hatásosnak [1].

„Vény nélküli” megoldások a PMS tüneteinek enyhítésére

- A többszörösen telítetlen zsírsavakban gazdag halolaj, illetve a növényi olajok közül a borágó-, valamint a liget-szépeolaj alkalmazása enyhíthet a PMS tüneteinek.
- Bizonyos ásványi anyagok (kalcium, magnézium) és vitaminok (pl. E- és B₆-vitamin) adagolása is javíthat a menstruációt megelőző napok közérzetén. A magnéziumot és B₆-vitamint kombináltan tartalmazó készítmények az izomgörcsök enyhítése mellett a stressz oldására is javasolhatók.
- A sóbevitel (nátriumbevitel) korlátozása a vizesedés kivédésében segíthet.
- A cukorbevitel kismértékű növelése hatásos hangulatjavítónak bizonyul.
- A rendszeres sportolás segíthet a PMS tünetegyüttesének az enyhítésében [2]. Azok a nők, akik sportolnak, általában kevésbé szenvednek a PMS-től, igaz, ők sem tünetmentesek. A PMS kellemetlenségeinek orvoslásában, különösen, ha hangulatbeli zavarokról, depresszív periódusokról van szó, az aerobik jellegű gyakorlatok eredményre vezetőbbek lehetnek, mint a nagy fizikai megterhelést igénylő sportok.

Mi okozza a fájdalmakat és görcsöket?

Az erős görcsökkel, kismencedei fájdalommal, gyengeséggel járó menstruáció (latinul dysmenorrhoea) előfordulási gyakorisága 20 és 94% közé tehető [4]. A menstruációval társuló fájdalom lehet rövid ideig tartó, de előfordulhat súlyos, több napig fennálló forma is. Lehetséges, hogy a panasz hátterében „csak” a méhfal és az abban található erek összehúzódása áll, de akár súlyosabb kiváltó okokat (pl. miómát vagy endometriosiszt) is jelezhet az erős fájdalommal, görcsökkel járó menstruáció.

- Azoknál, akiknél az első menstruációs vérzés viszonylag fiatal korban jelentkezik,
- a havi vérzések az átlagosnál hosszabb ideig tartanak,
- és/vagy jelentősebb vérvesztéssel járnak,
- akik korábban abortuszon estek át,
- akiknél kóros nőgyógyászati elváltozások mutathatók ki,

Lényeges, hogy minél hamarabb, már a tünetek jelentkezésekor bevegye a beteg a gyógyszert, mivel azt később alkalmazva már nehezebben szüntethető meg a fájdalom.

sősorban fájdalomcsillapító és/vagy simaizomgörcs-oldó hatású gyógyszerek bevétele képes megszüntetni [5].

A rendelkezésre álló vény nélküli gyógyszerek: NSAID-ok, paracetamol és simaizomgörcs-oldók

• Javasolhatók ibuprofén vagy egyéb, nemszteroid gyulladáscsökkentő hatóanyagot (NSAID) (pl. diklofenák) tartalmazó készítmények. Az **ibuprofén** szokásos egyszeri adagja 400-600 mg, a bevétele napi 2-3 alkalommal ismételt. A vény nélkül expedíálható **diklofenáktartalmú** készítményeknél a napi maximum 3×25 mg-os dozírálás a követendő. Mivel az NSAID-ok alkalmazása

• illetve akik alacsony testtömeggel és alacsony testtömegindexszel (BMI) rendelkeznek, gyakoribb a fájdalmas, görcsös havi vérzés. Emellett, a dohányzással, genetikai hajlammal, alacsony szocioökonomiai státusszal, stresszel, diétával és mentális betegségekkel is kapcsolatba hozhatók a menstruációval járó fájdalmak és görcsök [4].

A menstruációval járó görcsös jellegű deréktáji és alhasi fájdalmakat elsősorban fájdalomcsillapító és/vagy simaizomgörcs-oldó hatású gyógyszerek bevétele képes megszüntetni [5].

Gyomorfekélyben, refluxbetegségben, fekélyes bélgyulladásban, Crohn-betegségben szenvedőknek nem ajánlott az ibuprofén alkalmazása.

• során mellékhatásként gyomorirritáció, fekélyképződés kialakulhat, az arra hajlamos egyéneknél ezeknek a szereknek a szedésétől el kell tekinteni.

• A menstruációs fájdalom mérséklésére **paracetamol** is választható, napi maximum 4000 mg-os dózisban adagolva. Amennyiben az előbb említett NSAID-gyógyszerek szedése egy adott beteg esetében kontraindikált, a paracetamol a választható szer. A kifejezettebb terápiás hatás érdekében ajánlhatók a **paracetamol+koffein** kombinációt tartalmazó gyógyszerek is.

• A menstruációs görcs enyhítésének bevált hatóanyaga a simaizomgörcs-oldó **drotaverin** vagy **papaverin**. Egyszeri dózisuk 40-80 mg, amelynek a bevétele a tünetek jelentkezésétől függően napi 2-3 alkalommal ismételt. Alacsony vérnyomású betegeknél

óvatossággal kell eljárni a papaverin, illetve drotaverin alkalmazásakor, mivel az a vérnyomásos panaszokat ronthatja. Mellékhatásként hányinger, hányás, szédülés, fejfájás előfordulhat.

- A fájdalomcsillapító és a görcsoldó hatóanyagok külön-külön, de akár egymás mellett, egyidejűleg is alkalmazhatók (**egy fájdalomcsillapító hatóanyag+ egy görcsoldó hatóanyag**). Minden betegnek magának kell kipróbálnia, hogy számára melyik a leginkább megfelelő hatóanyag/készítmény. Forgalomban vannak olyan patikaszerkezetek, amelyek egyetlen csomagolásban mindkét hatóanyag tablettáit tartalmazzák. Ebben az esetben mindkét fajta tablettából egy-egy adag bevétele szükséges, azaz egyszerre két tablettát kell bevenni.
- Évszázadok óta használt „terápiás eszköz” a meleg tárgy (al)hasra helyezése is. A gyógyszertárakban vásárolható (fagyasztható és) melegíthető tasakok alkalmazása is enyhíthet a menstruációval járó fájdalomkon, akár a gyógyszeres kezelés mellett alkalmazva.

Fel kell hívni a betegek figyelmét arra, hogy többféle fájdalomcsillapító, illetve többféle görcsoldó egyidejű, halmozott – saját elgondolás alapján történő – alkalmazása a gyógyszer-túladagolás veszélyét, a mellékhatások kialakulásának fokozott esélyét hordozza magában.

Mi javasolható a szoptató anyák menstruációs görcseire?

A szoptató anyák menstruációval járó fájdalmának és görcseinek a kezelése külön megfontolásokat igényel. Számukra elsősorban **ibuprofén** tartalmazó készítmények javasolandók.

Amennyiben az ibuprofén mellékhatásspektruma miatt le kell mondani annak használatáról, akkor **paracetamol** tartalmazó készítmények választandók. Szoptató anyáknál a „csak” paracetamol tartalmazó készítményeket előnyben kell részesíteni az összetett patikaszerkezetekkel szemben.

A paracetamol és koffeint tartalmazó gyógyszerkombinációk nem javasoltak szoptató anyáknak, ugyanis az anyatejbe kiválasztódó koffein élénkítőleg hathat a szoptatott csecsemőre.

A simaizomgörcs-oldó drotaverin vagy papaverin, bár vény nélkül megvásárolhatók, szoptatás alatti alkalmazásuk nem javasolt. Jelenleg nem áll rendelkezésre kellő mennyiségű klinikai vizsgálati eredmény a szoptatás alatti alkalmazásukat illetően, így csak orvosi javaslatra szedhetők.

Megoldás-e a sport a fájdalmas/görcsös menstruációra?

A menstruációs fájdalom enyhítésére sokan a sportot javasolják, miközben a görcsölő hasú, hányingerrel küzdő, menstruáló nők sok esetben ágynyugalomra vágyanak. Sokszor nem esik jól a nehéz napokban a fizikai megterheléssel járó mozgás, emiatt kérhetnek az iskolás lányok is „egészségügyi felmentést” a testnevelésórán. Egy tanulmány készítői egyetemi hallgatók megkérdezésével jutottak arra az eredményre, hogy a testmozgás nem segít a menstruációval járó fájdalom oldásában. A megkérdezett hallgatólányok 28%-a a menstruációval járó fájdalmat közepesnek vagy erősnek érzi. A vizsgálatot végzők úgy találták, hogy a megkérdezettek sporttevékenysége és a menstruációval járó esetleges fájdalmuk erőssége között nincs kapcsolat, azaz pusztán sporttal nem orvosolható a havivérzéssel járó görcsös fájdalom.

Mikor kell orvoshoz irányítani a beteget?

Amennyiben a menstruációval járó fájdalmak és görcsök vény nélkül kapható gyógyszerekkel nem mérsékelhetők, vagy jelentős vérvesztés lép fel, szakorvoshoz kell fordulni. A szakorvos felkeresése javasolható azoknak is, akiknél a PMS panaszai fokozottan jelentkeznek, esetleg nehezen kezelhető pszichés zavarokkal társulnak.

(Az irodalomjegyzék megtekinthető a szerkesztőségben.)

TESZTKÉRDÉSEK

A PMS és a görcs kezelése

DR. BUDAI LÍVIA PHD – DR. BUDAI MARIANNA PHD

1. Mit javasolna a menstruációs fájdalomra panaszoló betegnek?

- Már a PMS-t megelőző időszakban elkezdett diklofenák- vagy ibuprofénalkalmazást
- A tünetek megjelenését követően azonnal elkezdett diklofenák- vagy ibuprofénalkalmazást
- A tünetek felerősödése, alig tűrhetővé válása esetén való diklofenák- vagy ibuprofénalkalmazást

2. Milyen hatóanyag-kombináció javasolható fájdalommal, görcsrel járó menstruációs panaszok esetén?

- Gyulladáscsökkentő + lokálanesztetikum
- Simaizomgörcs-oldó + fájdalomcsillapító
- Harántcsíktizomgörcs-oldó + fájdalomcsillapító

3. Szoptató anya menstruációval járó görcsös fájdalomának a kezelésére ajánlható hatóanyag(ok) a(z)...

- ...ibuprofén vagy paracetamol
- ...papaverin vagy drotaverin
- ...paracetamol+ koffein kombináció