

مجله علمی شماره 01

عصر جدید مامایی

موضوع: دیسمنوره



منبع: uptodate

گروه هدف: ماما- متخصص زنان

تاریخ انتشار: بهار ۱۴۰۴

درد قاعدگی (دیسمنوره) چیست؟

دیسمنوره اولیه

دردی که در غیاب بیماری قابل تشخیص رخ می‌دهد.

دیسمنوره ثانویه

دردی که در پاسخ به بیماری قابل شناسایی یا مشکوک بالینی ایجاد می‌شود.

دیسمنوره به درد شکمی گرفتگی‌مانند و تکرار شونده در طول قاعدگی اشاره دارد. دو نوع اصلی دیسمنوره وجود دارد:



درد مزمن لگن چیست؟

تعریف زمانی

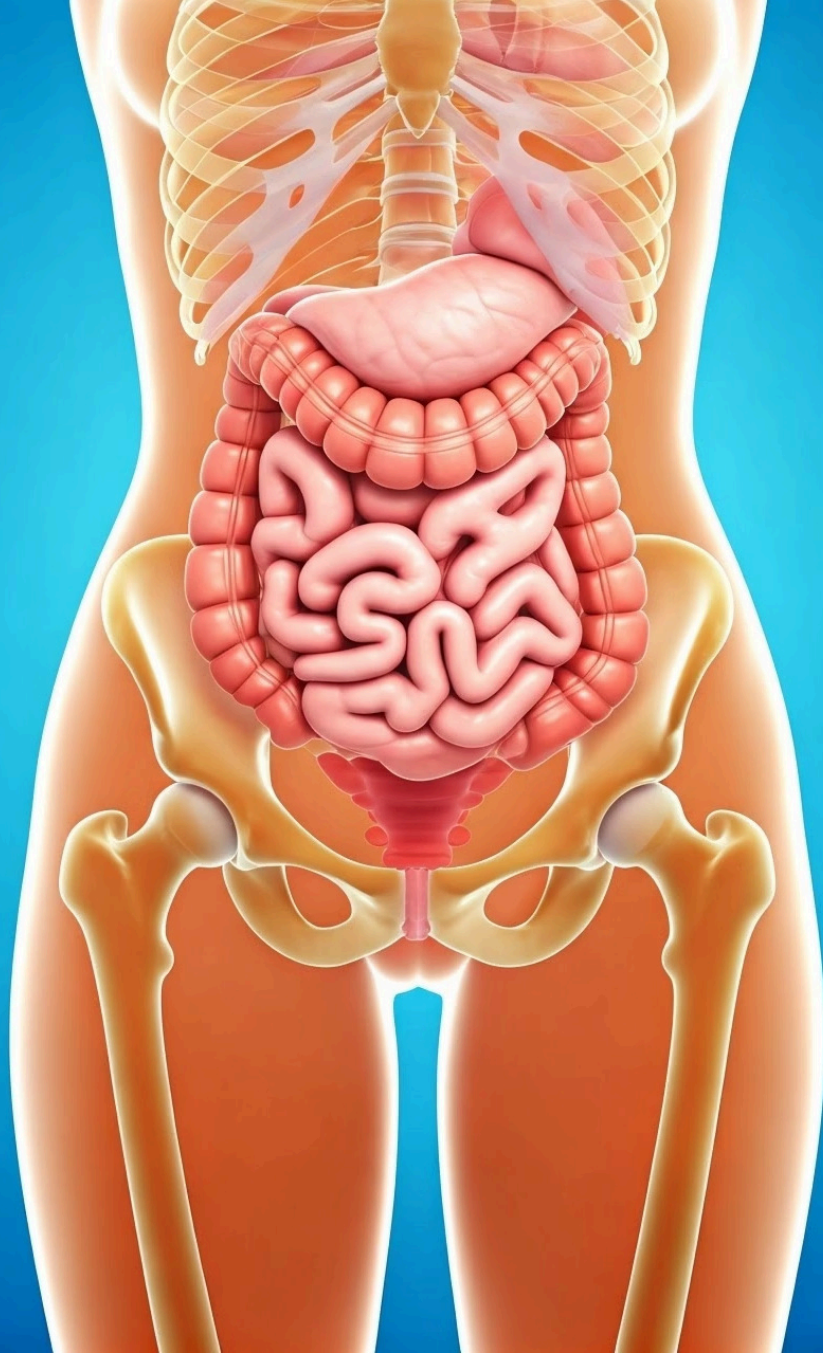


دردی است که حداقل به مدت ۳ تا ۶ ماه در ناحیه لگن احساس می‌شود.

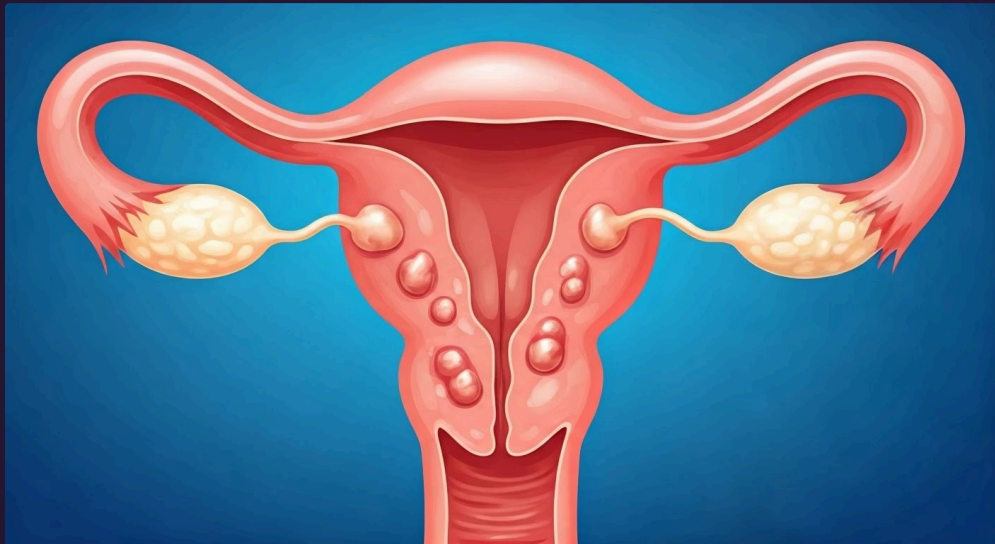
منشأ درد



این درد می‌تواند ناشی از پاتولوژی در یک سیستم اندام خاص، یک سندروم درد مزمن، یا هر دو باشد.

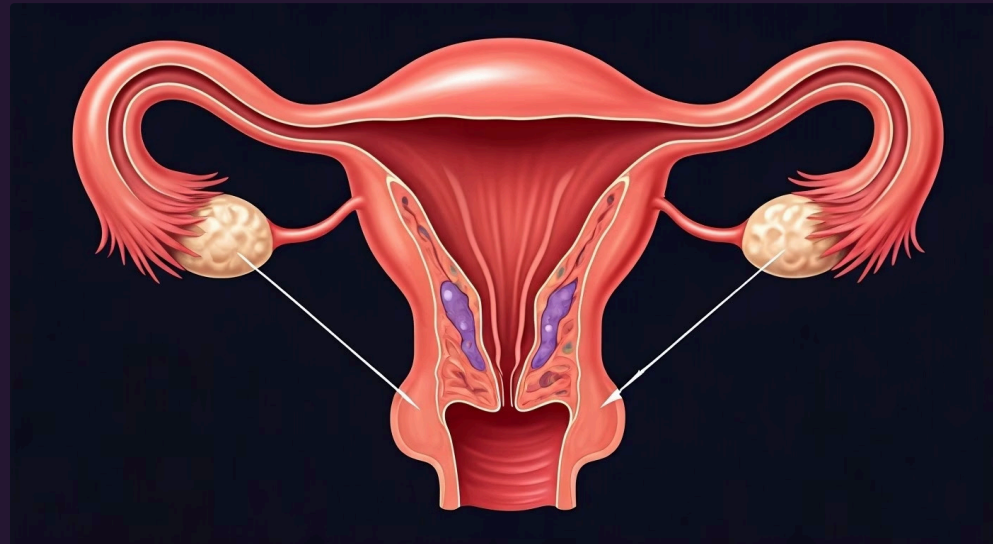


علل مرتبط



فیبروم‌های رحمی (لیومیوم‌ها)

شایع‌ترین نئوپلاسم لگنی در زنان هستند. این تومورهای غیر سرطانی از سلول‌های عضله صاف و فیبروبلاست‌های میومتر (بافت عضلانی رحم) منشأ می‌گیرند. فیبروم‌های علامت‌دار معمولاً با خونریزی غیر طبیعی رحم و/یا درد قاعدگی تظاهر می‌یابند. فیبروم‌ها می‌توانند باعث درد، به ویژه دیسمنوره، شوند.



آدنومیوز

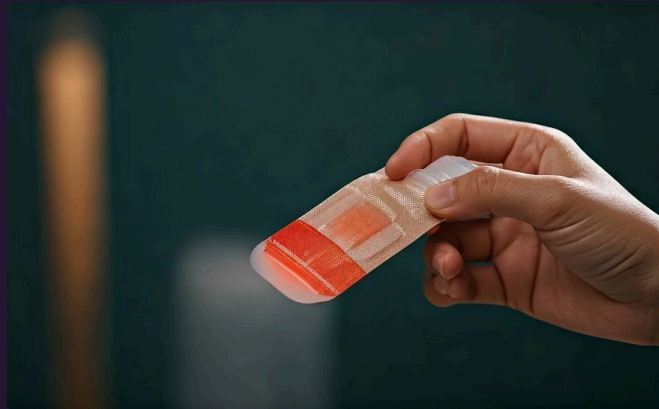
اختلالی که در آن غدد و استرومای اندومتر (بافت پوشاننده داخل رحم) در داخل میومتر (عضله رحم) وجود دارند. این وضعیت منجر به هیپرتروفی میومتر اطراف می‌شود و اغلب با بزرگ شدن رحم، خونریزی غیر طبیعی رحم و قاعدگی‌های دردناک (دیسمنوره) همراه است. آدنومیوز ممکن است همزمان با فیبروم‌های رحمی و/یا اندومتریوز وجود داشته باشد.

جدیدترین درمان‌ها و راهکارهای 2025 مطابق با UpToDate



تغییرات رژیم غذایی

مصرف محصولات لبنی بر دیسمنوره تأثیر داشته است. ویتامین E نیز در درمان دیسمنوره اولیه مورد کارآزمایی تصادفی کنترل شده قرار گرفته است. برخی رژیم‌های غذایی در مدیریت علائم دستگاه گوارش در بیماران با درد مزمن لگن که ممکن است همپوشانی با سندرم روده تحریک‌پذیر داشته باشند، بررسی شده‌اند.



گرما درمانی

استفاده از پیچ گرمایی حاوی تراشه آهن برای تسکین دیسمنوره اولیه مؤثر بوده است. دستگاهی که ترکیبی از تحریک الکتریکی عصب از راه پوست (TENS) با فرکانس بالا و ترموتراپی (گرما درمانی) است نیز برای تسکین دیسمنوره اولیه مؤثر بوده است. TENS و طب سوزنی نیز برای دیسمنوره اولیه مورد بررسی قرار گرفته‌اند.



فعالیت بدنی و ورزش

مطالعات مروری و متاآنالیزها نشان می‌دهند که فعالیت بدنی می‌تواند برای دیسمنوره اولیه مفید باشد. برنامه های یوگا نیز بر گرفتگی و ناراحتی قاعدگی تأثیر داشته‌اند. ورزش هوازی نیز در کارآزمایی بالینی اثراتی بر دیسمنوره اولیه نشان داده است.

داروها

داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (NSAIDs)

این داروها به طور کلی برای دیسمنوره اولیه مؤثر هستند. ایبوپروفن در مقایسه با پچ گرمایی حاوی تراشه آهن برای دیسمنوره اولیه مورد مطالعه قرار گرفته است. مفنمیک اسید نیز یکی از داروهای ضدالتهابی است.



داروهای ضد بارداری هورمونی

این داروها یک درمان رایج و مؤثر برای دیسمنوره اولیه هستند و به بهبود کیفیت زندگی کمک می کنند. استفاده از داروهای ضد بارداری ترکیبی استروژن-پروژسترون (COCS) نه تنها برای جلوگیری از بارداری بلکه برای فواید غیر ضد بارداری نیز مورد استفاده قرار می گیرد. این داروها می توانند به صورت چرخه‌ای (trigger bleeding monthly) یا به صورت پیوسته (برای جلوگیری از خونریزی و به حداقل رساندن علائم مرتبط با پرئود) استفاده شوند. استفاده پیوسته یا طولانی مدت می تواند خونریزی را کاهش داده یا متوقف کند. انواع مختلفی از روش های ضد بارداری هورمونی شامل قرص، چسب پوستی، حلقه واژینال، تزریقات و دستگاه های داخل رحمی (IUDs) وجود دارند. سیستم داخل رحمی آزاد کننده لوونورژسترل (LNG-IUD) یک گزینه درمانی برای دیسمنوره و خونریزی شدید قاعدگی است.



آگونیست های هورمون آزاد کننده گنادوتروپین (GnRH)

در درمان درد مزمن لگن در زنان مبتلا به اندومتریوز استفاده شده اند.



پروژستین ها و سایر داروها

داروهای خوراکی حاوی پروژستین ممکن است درمان خط اول بهتری برای اندومتریوز نسبت به قرص های ضد بارداری ترکیبی باشند. دانوزست در درمان درد لگن مرتبط با اندومتریوز مورد مطالعه قرار گرفته است. استات نورتیسترون نیز یک پروژستین است. منابع به استفاده از داروهایی مانند گاباپنتین، پریگابالین، داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای مانند آمی تریپتیلین، نورتریپتیلین و دزیپرامین، و مهارکننده های بازجذب سروتونین-نوراپی نفرین (SNRIs) مانند دولوکستین برای درد مزمن اشاره دارند. آنتاگونیست های گیرنده GnRH مانند رلوگولیکس نیز ذکر شده اند. نیتروگلیسیرین و نیفدیپین نیز در مدیریت دیسمنوره اولیه بررسی شده اند. تزریق سم بوتولینوم به رحم نیز در دیسمنوره شدید مورد مطالعه قرار گرفته است.





مداخلات جراحی

هیسترکتومی

هیسترکتومی (برداشتن رحم) ممکن است در موارد شدید یا مقاوم به درمان، به ویژه برای آدنومیوز یا فیبروم‌های علامت‌دار، در نظر گرفته شود.

درمان فیبروم‌های رحمی

برای فیبروم‌های رحمی، روش‌هایی مانند میومکتومی هیستروسکوپیک (برداشتن فیبروم‌ها از طریق هیستروسکوپ) و ابلیشن فیبروم با فرکانس رادیویی هدایت شده با اولتراسوند ذکر شده‌اند.

قطع مسیره‌های عصبی لگنی

در موارد دیسمنوره شدید که به درمان‌های دارویی پاسخ نمی‌دهد، ممکن است مداخلات جراحی در نظر گرفته شود. این شامل قطع مسیره‌های عصبی لگنی برای دیسمنوره اولیه و ثانویه است.



نکات کلیدی

استفاده پیوسته از داروهای ضد بارداری هورمونی

امکان استفاده از قرص، چسب یا حلقه ضد بارداری به صورت پیوسته برای جلوگیری یا به حداقل رساندن خونریزی قاعدگی و درد مرتبط با آن وجود دارد.

اهمیت تشخیص صحیح

تشخیص دقیق علت درد لگن برای انتخاب درمان مناسب حیاتی است. روش‌های تشخیصی شامل معاینه فیزیکی، اولتراسوند و MRI هستند. لاپاروسکوپی نیز ممکن است برای تشخیص برخی شرایط مانند اندومتریوز استفاده شود.

تنوع در درمان‌ها

درمان دیسمنوره و درد مزمن لگن شامل طیف وسیعی از گزینه‌ها است، از درمان‌های حمایتی ساده گرفته تا داروها و جراحی.

ارتباط بین شرایط لگنی

آدنومیوز اغلب همزمان با فیبروم‌ها و اندومتریوز رخ می‌دهد. اندومتریوز نیز یکی از علل شایع درد مزمن لگن است.

