

*Матюлевич В. В., Севрукевич В. В.*

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ДИСМЕНОРЕИ РАЗЛИЧНЫМИ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМИ СПОСОБАМИ**

*Научный руководитель ассист. Пинчук Т. В.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В настоящее время заболевания, связанные с репродуктивным здоровьем женщин, всё чаще нарушают их качество жизни. Одной из таких проблем является дисменорея. В структуре гинекологической заболеваемости дисменорея занимает одно из ведущих мест, и её частота встречаемости по различным литературным данным составляет от 45 до 90%.

**Цель:** оценить степень распространённости дисменореи и эффективность её лечения у студенток Белорусского Государственного Медицинского Университета.

**Материалы и методы.** Проведено анкетирование среди студенток 2-6 курсов лечебного факультета БГМУ (n=152). Средний возраст респондентов составил 18-23(20,17±0,14) лет. Для субъективной оценки болевого синдрома была использована визуальная аналоговая шкала (далее - ВАШ, диапазонные значения - от 0 до 10 баллов). Обработка данных проводилась в программе Statistica 10,0. Статистически значимыми признавались различия при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Результаты исследования показывают, что 88,8% респондентов отмечают наличие болезненной менструации, что приближается к максимальным числовым показателям современных литературных данных. Несмотря на полученный высокий процент распространённости дисменореи и то, что 75% опрошенных указывают на нарушение качества жизни, только 35% студенток обращались за помощью к акушеру-гинекологу в связи с данной патологией. Болевой синдром, в соответствии с визуальной аналоговой шкалой, в 1-3 балла оценили 5% опрошенных, 4-6 баллов - 46%, 7-9 баллов - 41%, 10 баллов - 8% соответственно. УЗИ органов малого таза как основной метод дифференциальной диагностики первичной и вторичной дисменореи был выполнен в 52% случаев.

77,63% девушек отметили, что принимают лекарственные средства (ЛС) для купирования болевого синдрома. Препаратами выбора оказались нестероидные противовоспалительные препараты (далее- НПВС) и спазмолитики: кеторолак (22,03%), ибупрофен (16,1%), спазмолгон (13,56%), дротаверин (11,86%), нимесулид (7,62%) либо комбинации этих препаратов (6,78%). В 80% случаев препараты использовались по требованию, в 20% - в цикличном режиме по назначению врача. Цикличный прием НПВС оказался более эффективным в лечении дисменореи, чем приём по требованию. Отмечено, что у студенток, принимающих комбинированные оральные контрацептивы (22,03% от совокупности респондентов, принимающих ЛС), наблюдалось снижение интенсивности болей с 7-9 баллов до 1-2 баллов либо полное отсутствие боли. Кроме того, студентки, принимающие комбинированные оральные контрацептивы, отметили значительное улучшение качества жизни за счет уменьшения головных болей, диспепсических расстройств, тошноты во время менструации.

**Выводы.** Установлено статистически значимое влияние приема НПВС, комбинированных оральных контрацептивов на проявления первичной дисменореи.