

Podjęcie decyzji dotyczącej: **zarządzania obfitymi miesiączkami**

Czym jest niniejsza ulotka?

Niniejsza ulotka pomoże w podjęciu decyzji dotyczącej obfitych miesiączek. Możesz ją przeczytać, aby przygotować się do wizyty u lekarza. Zawiera ona strony, które można wypełnić.

Strony 1 - 3 przedstawiają **ogólny zarys**

Strony 4 - 9 pomagają Ci w podjęciu **decyzji**

Strony 10 - 15 **do wypełnienia** oraz **więcej informacji**

Strony 7 - 11 i 13 warto współużytkować z **lekarzem**

Czym jest miesiączka?

Miesiączka ma miejsce, gdy wewnętrzna wyściółka macicy wydostaje się z pochwy w postaci krwi. Zwykle trwa ona około 5 - 7 dni, ale może być znacznie krótsza lub dłuższa.

Czym są obfite miesiączki?

Odpowiedź na którekolwiek z poniższych pytań brzmiąca „tak” oznacza obfitą miesiączkę:

- moje miesiączki przeszkadzają mi w życiu lub normalnej rutynie
- muszę zmieniać produkty miesięczkowe częściej niż co 1 - 2 godziny
- na wszelki „wypadek” nie wykonuję żadnych czynności
- mam skrzepy lub tzw. „powódź” (nagłe obfite krwawienie)
- muszę używać 2 produktów miesięczkowych na raz
- wstaję w nocy, aby zmienić produkty miesięczkowe
- plamię krwią ubrania i pościel



Jakie są moje opcje leczenia?

Nie rób nic



Leki



Tabletki hormonalne



Wkładka wewnątrzmaciczna (IUS)



Zabiegi chirurgiczne



Rzeczy, które mogę zrobić samodzielnie

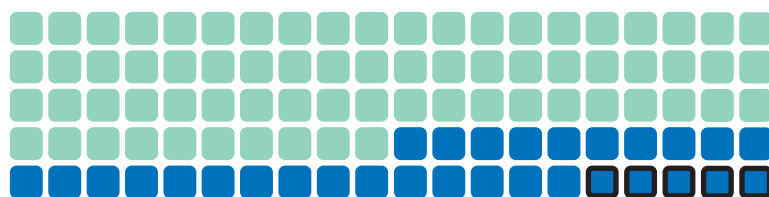


Skontaktuj się z lekarzem, jeśli:

- mdlejesz podczas miesiączki
- musisz pozostać w łóżku podczas miesiączki z powodu silnego bólu lub obfitego krwawienia

Może on Ci pomóc w leczeniu obfitych miesiączek.

70 kobiet na **100** nie ma obfitych miesiączek.



30 kobiet na **100** ma obfite miesiączki.

Spośród tych 30 kobiet, **5** umawia się na wizytę z lekarzem w tej sprawie.

2 Jak korzystać z niniejszego dokumentu

Na tej stronie możesz sprawdzić, **jakie informacje** znajdują się w tej ulotce i **gdzie** możesz je znaleźć.

Badanie

Mogą zostać Ci **zaproponowane pewne badania**, aby zrozumieć, dlaczego masz obfite miesiączki.

Strona **4**

Leczenie

Wszystkie zabiegi wiążą się z korzyściami i ryzykiem.

Strony **5, 7 i 8**



Nie rób nic. Jeśli nie chcesz, nie musisz poddawać się żadnemu leczeniu.

W przypadku wizyty u lekarza rodzinnego



Leki przyjmowane podczas miesiączki w celu zmniejszenia krwawienia.



Tabletki hormonalne, które mogą działać jako środek antykoncepcyjny i zapobiegać niechcianej ciąży. Zazwyczaj przyjmuje się je codziennie.



Antykoncepcyjna wkładka hormonalna (IUS, z ang. intra uterine system) to urządzenie, które jest umieszczane w macicy przez pielęgniarkę lub lekarza.

Strony **5, 7 i 8**

Jeśli zostaniesz skierowana do szpitala

Jeśli leki lub hormony nie pomogły lub jeśli obfite miesiączki są spowodowane polipami lub mięśniakami, może zostać zaproponowana operacja. Polipy i mięśniaki to narośla w macicy. Ich występowanie nie oznacza, że masz raka.



Usuwanie polipów lub mięśniaków



Zabieg ablacji to procedura polegająca na usunięciu lub zniszczeniu części tkanki (endometrium) wyściełającej macicę. Jest to tkanka, która powoduje krwawienie.



Histerektomia to operacja usunięcia macicy, a czasami także jajników i jajowodów.

Strony **6, 7 i 9**



Są pewne rzeczy, które możesz zrobić sama.

Nie sprawią one, że miesiączka będzie bardziej skąpa, ale mogą pomóc w łagodzeniu objawów spowodowanych obfitym krwawieniem, takich jak zmęczenie lub skurcze.

Strona **12**

Strony do wypełnienia i gdzie można znaleźć więcej informacji

Niniejsza ulotka zawiera strony, które możesz wypełnić, jeśli chcesz.

Strony **10 i 11**

Dostępny jest przykładowy kalendarz miesięczkowy. Pomocne może okazać się wypełnienie tego formularza i pokazanie go lekarzowi podczas wizyty u niego.

Strony **14**

Istnieje lista miejsc, w których można uzyskać **dodatkowe wsparcie lub informacje.**

Strona **15**

3 Co jest **przyczyną** obfitych miesiączek?

Lekarz może zaproponować Ci wykonanie badań w celu ustalenia przyczyny obfitych miesiączek. Więcej informacji na temat badań znajduje się na następnej stronie.

U **około połowy** osób z obfitymi miesiączkami **brak przyczyny medycznej**. Takie jest po prostu Twoje ciało. **W pozostałych przypadkach mogą być one spowodowane przez:**

Warunki takie jak:

- mięśniaki (nienowotworowe narośla w macicy) lub polipy. Mięśniaki macicy i polipy mogą powodować obfite krwawienia, ponieważ zwiększają powierzchnię wyściółki macicy, przez co krwawienie jest bardziej obfite
- adenomioza, stan, w którym tkanka wyściełająca macicę wrasta w ścianę mięśniową macicy
- infekcje obejmujące macicę

Okres życia, np:

- kiedy po raz pierwszy zaczynasz miesiączkować, po ciąży lub zbliżasz się do menopauzy

Choroby, które wpływają na poziom hormonów, takie jak:

- PCOS (zespół policystycznych jajników)
- niedoczynność tarczycy

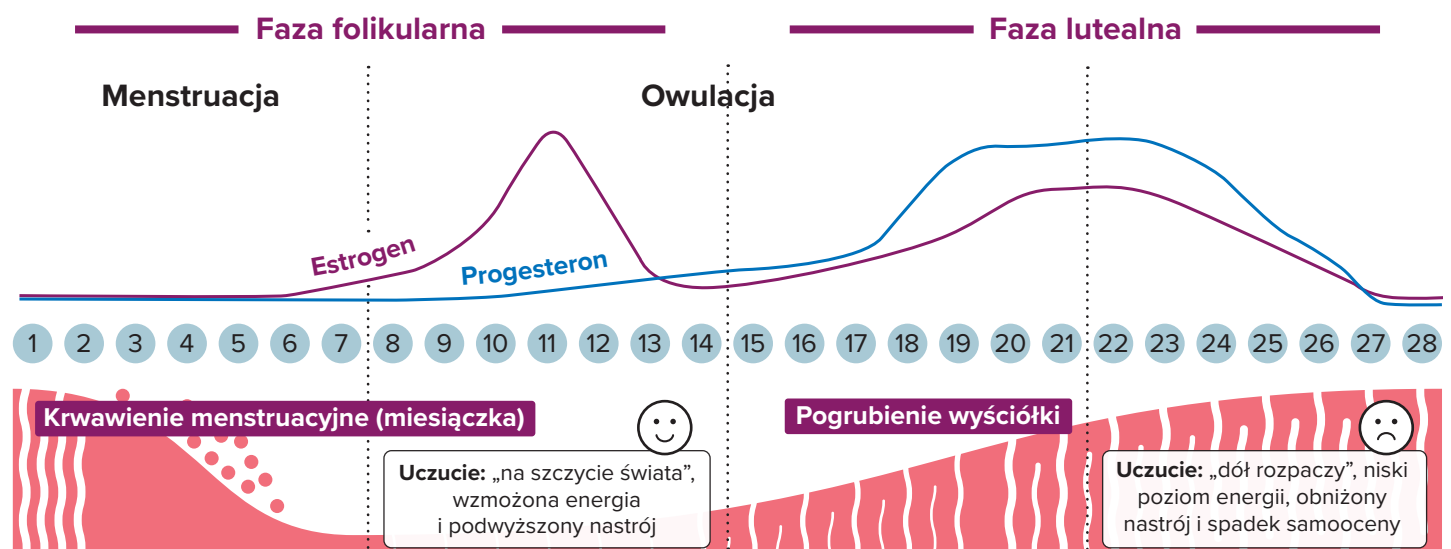
Zaburzenia krzepnięcia krwi, takie jak choroba von Willebranda

Leki lub terapie, takie jak:

- niektóre chemioterapie
- leczenie przeciwzakrzepowe (leki rozrzedzające krew)
- miedziana wkładka antykoncepcyjna

Cykl menstruacyjny - czym jest miesiączka?

Nie każdy cykl trwa 28 dni, może być on dłuższy lub krótszy.



Miesiączka może zmieniać się przez całe życie. Może ona być inna na początku i zmieniać się wraz z wiekiem. Może ona ulec zmianie w okresie menopauzy.

Poziom hormonów wzrasta i spada podczas cyklu menstruacyjnego. Mogą one mieć silny wpływ na to, jak się czujesz emocjonalnie i ile masz energii.

4 Jakie badania mogą być zaproponowane?

Możesz odmówić wykonania każdego badania. Nie musisz czekać na wyniki, aby rozpocząć leczenie. Zanim zgodzisz się na jakiegokolwiek badanie, możesz zasięgnąć porady innej osoby.

Jakie badania może zalecić lekarz rodzinny?

Badanie krwi

Lekarz może zaproponować wykonanie badania krwi. Ma to na celu sprawdzenie, czy nie występuje anemia lub inne schorzenia. Może przepisać Ci żelazo w tabletkach.

Badanie wnętrza pochwy

Lekarz może zapytać, czy może wykonać badanie wnętrza pochwy. **Możesz odmówić wykonania tego badania. Możesz poprosić o zrobienie tego w innym terminie i przyprowadzić kogoś ze sobą.** Badanie odbywa się zwykle za pomocą wziernika (metalowego lub plastikowego narzędzia) i palców w rękawiczkach wewnątrz pochwy. Dzięki temu lekarz może wyczuć macicę i wnętrze miednicy oraz sprawdzić, czy nie ma stanu zapalnego, infekcji lub mięśniaków.

Poniższe badania nie są badaniami na obfite miesiączki, ale mogą zostać Ci zaproponowane

Badania przesiewowe w kierunku STI (infekcji przenoszonych drogą płciową)

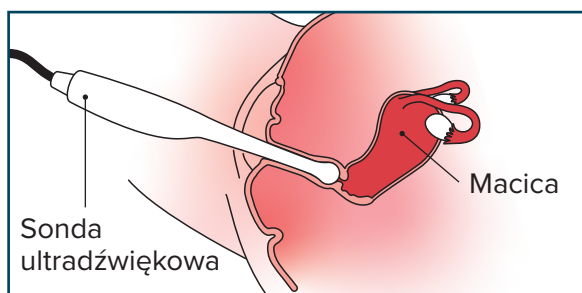
Lekarz pobierze wymaz z szyjki macicy. Może on to zrobić podczas badania lub możesz to zrobić Ty samodzielnie. Czasami badanie to obejmuje badanie moczu lub krwi.

Badania przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy (jeśli nie są aktualne)

Jeśli leczenie nie pomogło lub lekarz chce dowiedzieć się więcej, niektóre osoby są kierowane do szpitala na dodatkowe badania.

Jakie badania mogą mi zostać zaproponowane w szpitalu?

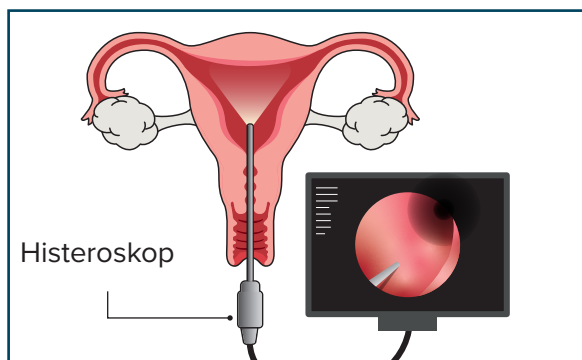
Badania te wykrywają polipy, mięśniaki i inne zmiany w macicy.



Badanie ultrasonograficzne

Ten rodzaj badania wykorzystuje fale dźwiękowe do stworzenia obrazu macicy. Zazwyczaj w pochwie umieszcza się niewielką sondę w celu przeskanowania macicy i miednicy od wewnątrz.

Jeśli jest to zbyt nieprzyjemne, możesz poprosić o przerwę i poprosić o badanie ultrasonograficzne powierzchni brzucha.



Histeroskopia

Badanie to polega na oglądaniu wnętrza macicy za pomocą bardzo wąskiego teleskopu ze światłem i kamerą na końcu. Jest on wprowadzany do pochwy. Lekarz może zobaczyć obraz wnętrza macicy na monitorze.

Niektórzy uważają to za nieprzyjemne. Możesz bez problemu prosić o uśmierzanie bólu. Możesz również zdecydować się na znieczulenie ogólne (zostaniesz uśpiona). W tym celu należy umówić się na spotkanie w innym terminie.

5 Jakie **leczenie** może być zaproponowane?

Możesz otrzymać jedną z poniższych opcji.

Możesz poświęcić trochę czasu na podjęcie decyzji o tym, co chcesz zrobić.

Leki, które można przyjmować podczas miesiączki



Tego typu leki **nie są środkami antykoncepcyjnymi**, więc nadal możesz zajść w ciążę.

Leki, które możesz kupić sama

Np. przeciwzapalne środki przeciwbólowe, takie jak ibuprofen. Przyjmuje się je w dniach obfitego krwawienia. Mogą one pomóc złagodzić ból i zmniejszyć obfite krwawienie. Zmniejszają one ilość hormonów zwanych prostaglandynami w wyściółce macicy, które mogą powodować obfite krwawienie.

Leki wydawane na receptę

Takie jak kwas traneksamowy, naproksen lub kwas mefenamowy.

Kwas traneksamowy działa poprzez wspomaganie krzepnięcia krwi, co zmniejsza ilość krwawień podczas miesiączki.

Naproksen lub kwas mefenamowy działają w taki sam sposób jak ibuprofen - zmniejszają stężenie prostaglandyn, co może ograniczyć krwawienie.

Konieczne będzie przyjmowanie kilku tabletek dziennie przez 3-5 dni podczas miesiączki.

Pracownik służby zdrowia wyjaśni, jak je przyjmować.

Leki hormonalne, które nie są środkami antykoncepcyjnymi, takie jak Provera



Jest to tabletkę progestagenową, którą przyjmuje się codziennie, ale nie jest to **środek antykoncepcyjny**. Zazwyczaj podawany jest przez krótki okres czasu lub cyklicznie.

Jeśli obfite miesiączki są spowodowane mięśniakami lub polipami, istnieją inne metody leczenia. Jeśli dotyczy to Ciebie, lekarz wyjaśni Ci więcej.

Leki - hormony, które przyjmujesz codziennie.



Są to również **środki antykoncepcyjne**. Jest mało prawdopodobne, abyś zaszła w ciążę podczas ich stosowania.

Mogą one pomóc w zapobieganiu lub zmniejszaniu krwawienia.

Złożona pigułka antykoncepcyjna

Zawiera hormony estrogen i progestagen połączone w jednej tabletkę.

Lekarz wyjaśni, jak często należy przyjmować pigułkę.

Środek antykoncepcyjny w postaci pierścienia dopochwowego (NuvaRing)

Jest to mały, miękki plastikowy pierścień, który wkłada się do pochwy. Uwalnia ciągłą dawkę estrogeny i progestagenu. Lekarz wyjaśni, jak często należy wymieniać pierścień.

Progestageny podawane doustnie

Zawierają wyłącznie progestagen. **Tabletkę należy przyjmować codziennie.** Mogą pomóc osobom, które nie mogą przyjmować złożonych pigułek antykoncepcyjnych.

Wkładka antykoncepcyjna IUS



Jest to małe plastikowe urządzenie w kształcie litery T, które lekarz lub pielęgniarka umieszcza w macicy.

Uwalnia progestagen bezpośrednio do macicy. Zapobiega to narastaniu wyściółki macicy. Jest ona wymieniana co 5-6 lat.

Na początku może występować krwawienie lub krwawienie międzymiesiączkowe przez okres do 6 miesięcy.

Niektóre osoby odczuwają dyskomfort podczas zakładania IUS. Jeśli przed wizytą zażyjesz lek przeciwbólowy, może to pomóc.

Można ją założyć w przychodni lekarza rodzinnego, poradni zdrowia seksualnego lub w szpitalu.

6 Co się stanie, jeśli zaproponowano mi operację w szpitalu?

Jeśli zabiegi opisane na stronie 5 nie przyniosły oczekiwanych rezultatów lub u pacjentki występują polipy lub mięśniaki macicy, może zostać jej zaproponowany jeden z zabiegów opisanych na tej stronie.

Dla osób z mięśniakami lub polipami

Zabieg usunięcia polipów lub mięśniaków macicy



W jaki sposób: chirurg wprowadza cienki teleskop zwany histeroskopem do pochwy, a następnie do macicy. Polipy lub mięśniaki są usuwane przez pochwę.

Pacjent może być przytomny (znieczulenie regionalne) **lub uśpiony** (znieczulenie ogólne).

Pobyt w szpitalu: zazwyczaj pacjent wraca do domu tego samego dnia

Powrót do zdrowia: tego samego dnia

Przyszłe ciążę: możesz spróbować zająć w ciążę po wystąpieniu kolejnej miesiączki. Nie powinno to mieć wpływu na przyszłe ciążę.

Operacja usunięcia dużych mięśniaków (miomektomia)



W jaki sposób: chirurg przeprowadzi operację, podczas której rozetnie brzuch w celu usunięcia mięśniaków. Można to zrobić laparoskopowo (małe cięcia) lub na otwarto (jedno większe cięcie).

Podczas operacji pacjent będzie uśpiony (znieczulenie ogólne).

Pobyt w szpitalu: 2 - 3 dni

Powrót do zdrowia: 4 - 6 tygodni

Przyszłe ciążę: możesz spróbować zająć w ciążę, gdy macica się zagoi, zwykle po 6 miesiącach. Jeśli zajdziesz w ciążę w przyszłości, istnieje większe prawdopodobieństwo, że będziesz potrzebować cesarskiego cięcia i dokładniejszego monitorowania ciąży.

Dla osób bez mięśniaków lub polipów

Zabieg usunięcia części wyściółki macicy (abłacja endometrium)



W jaki sposób: chirurg wprowadzi urządzenie do pochwy, a następnie do macicy. Usuwa ono wyściółkę macicy za pomocą ciepła, lasera, fal radiowych lub zamrażania. Krwawienie pochodzi z wyściółki, a jej usunięcie może zmniejszyć krwawienie.

Pacjent może być przytomny (znieczulenie regionalne) **lub uśpiony** (znieczulenie ogólne).

Pobyt w szpitalu: zazwyczaj pacjent wraca do domu tego samego dnia

Powrót do zdrowia: tego samego dnia

Przyszłe ciążę: zaleca się, aby **nie** poddawać się zabiegowi abłacji, jeśli chcesz zająć w ciążę w przyszłości. Abłacja nie zawsze zapobiega ciąży, a ciąża po abłacji wiąże się z większym ryzykiem. Zaleca się stosowanie antykoncepcji aż do menopauzy.

Operacja usunięcia macicy (histerektomia)



Jeśli nic innego nie pomogło i jest to zabieg dla Ciebie odpowiedni, może zostać Ci zaproponowana histerektomia. Jest to operacja usunięcia macicy, a czasami także szyjki macicy, jajników i jajowodów.

W jaki sposób: macica jest usuwana przez pochwę lub z jamy brzusznej podczas operacji laparoskopowej („przez dziurkę od klucza”) lub operacji otwartej.

Pacjent może być przytomny (znieczulenie regionalne) **lub uśpiony** (znieczulenie ogólne).

Pobyt w szpitalu: do 5 dni

Powrót do zdrowia: 4 - 6 tygodni

Przyszłe ciążę: po histerektomii nie można zająć w ciążę.

Wczesna menopauza: jeśli jajniki i jajowody zostaną usunięte, nastąpi wczesna menopauza. Chirurg porozmawia z Tobą na temat objawów i leczenia.

7 Jak skuteczne są zabiegi?

Liczby na tej stronie są uśrednione na podstawie badań (patrz **strona 14**).

Leczenie może być naprawdę bardzo skuteczne w przypadku niektórych osób, a w ogóle nie sprawdzać się w przypadku innych.

Niektóre mogą być w ogóle nieskuteczne, a inne sprawdzać się naprawdę dobrze. Zaleca się wypróbowanie leczenia przez 3 miesiące, a jeśli nie przyniesie ono rezultatów, należy skontaktować się z lekarzem w celu wypróbowania innych metod.

Konieczne może być wypróbowanie różnych metod leczenia, aby znaleźć tę najlepszą dla siebie.

	O ile średnio lżejsze były miesiączki (dla Ciebie może to być mniej lub więcej niż tyle)?	Ile osób na 100 było zadowolonych z leczenia?	Ile osób na 100 stwierdziło, że ich miesiączka całkowicie ustała ?
Nierobienie niczego	 Utrata krwi spadła o około 5%	Brak dostępnych danych	 0 osób stwierdziło, że ich miesiączki ustały całkowicie
Ibuprofen, naproksen lub kwas mefenamowy	 Utrata krwi spadła o około 20 - 60%	Brak dostępnych danych	 0 osób stwierdziło, że ich miesiączki ustały całkowicie
Kwas traneksamowy	 Utrata krwi spadła o około 40 - 60%	 35 - 60 osób było zadowolonych	Brak dostępnych danych
Złożona pigułka lub pierścień dopochwowy	 Utrata krwi spadła o około 35 - 45%	Brak dostępnych danych	 2 - 6 osób stwierdziło, że ich miesiączki ustały całkowicie
Progestagen podawany doustnie (Provera)	 Utrata krwi spadła o około 20 - 55%	Brak dostępnych danych	Brak dostępnych danych
Tabletka zawierająca wyłącznie progestagen	 Utrata krwi spadła o około 45 - 60%	 25 - 70 osób było zadowolonych	 2 - 10 osób stwierdziło, że ich miesiączki ustały całkowicie
IUS	 Utrata krwi spadła o około 80 - 95%	 65 - 85 osób było zadowolonych	 10 - 50 osób stwierdziło, że ich miesiączki ustały całkowicie
Ablacja	 Utrata krwi spadła o około 90%	 70 - 95 osób było zadowolonych	 15 - 45 osób stwierdziło, że ich miesiączki ustały całkowicie
Histerektomia	Nie będziesz mieć comiesięcznych krwawień	 90 - 95 osób było zadowolonych	 100 osób stwierdziło, że ich miesiączki ustały całkowicie

8 Potencjalne ryzyko i skutki uboczne leczenia

Liczby na tej stronie są uśrednione na podstawie badań (patrz **strona 14**).

Leczenie może powodować skutki uboczne u niektórych osób, a u innych nie.

	Na 100 osób			Na 10 000 osób
	Ból głowy	Nudności	Inne	Ile osób rocznie zapada na DVT (zakrzep w nodze)? (prawdopodobieństwo wzrasta wraz z wiekiem)
Nierobienie niczego	15 na 100 osób	2 na 100 osób	Brak dostępnych danych	Okolo 2 - 4 osób na 10 000
Ibuprofen, naproksen lub kwas mefenamowy	zmniejsza ból głowy	5 - 15 na 100 osób	Zgaga, biegunka lub niestrawność 5 - 15 osób na 100	Okolo 2 - 4 osób na 10 000
Kwas traneksamowy	5 - 25 na 100 osób	5 - 15 na 100 osób	Brak dostępnych danych	5 - 30 osób na 10 000
Złożona pigułka lub pierścień dopochwowy	15 na 100 osób	5 na 100 osób	Patrz poniżej	Okolo 5 - 12 osób na 10 000
Progestagen podawany doustnie (Provera)	15 na 100 osób	5 na 100 osób	Krwawienie między- miesiączkowe 10 osób na 100	Okolo 2 - 4 osób na 10 000
Tabletka zawierająca wyłącznie progestagen	15 na 100 osób	5 na 100 osób	Patrz poniżej	Okolo 2 - 4 osób na 10 000
IUS	15 na 100 osób	Brak dostępnych danych	Wkładka przemieszcza się lub wypada u 5 osób na 100 Krwawienie lub krwawienie międzymiesiączkowe jest bardziej prawdopodobne przez pierwsze 6 miesięcy u 15 - 55 osób na 100	Okolo 2 - 4 osób na 10 000

Leczenie hormonalne
(złożona pigułka,
pierścień dopochwowy,
progestageny podawane
doustnie i IUS)

Okolo **połowa** z nich ma skutki uboczne, takie jak **tkliwość piersi, wzdęcia, zmiany nastroju** lub **obniżone libido**

9 Potencjalne ryzyko i skutki uboczne leczenia

Liczby na tej stronie są uśrednione na podstawie badań (patrz **strona 14**).
Leczenie może powodować skutki uboczne u niektórych osób, a u innych nie.

Ablacja

Zabieg usunięcia części wyściółki macicy

6 - 9 osób na **100** wymaga **kolejnej operacji**

6 osób na **100** odczuwa **silny ból** w ciągu pierwszych 5 dni po operacji

Około **3** osoby na **100** ma **uszkodzoną (perforowaną) macicę** wymagającą leczenia

Mniej niż **1** osoba na **100** ma **inne komplikacje** podczas operacji

Skurcze i krwawienia mogą występować przez okres do 6 miesięcy po ablacji. Podczas cyklu miesięczkowego nadal będziesz odczuwać zmiany hormonalne i możesz odczuwać różne emocje, poziomy energii, wzdęcia, tkliwość piersi itp.

Histerektomia

Operacja usunięcia macicy, a czasami także jajników i jajowodów

18 - 30 osób na **100** ma **infekcję** wymagającą leczenia

8 - 13 osób na **100** ma **inne komplikacje** podczas operacji

3 osoby na **100** odczuwa **silny ból** w ciągu pierwszych 5 dni po operacji

Mniej niż **1** osoba na **100** ma **uszkodzenie jelit lub pęcherza moczowego**

Leczenie hormonalne, a ryzyko zachorowania na raka



Rak macicy i jajników

Złożona pigułka może **zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka macicy i jajnika**. Ochrona trwa nawet po zaprzestaniu przyjmowania tabletek.

Rak piersi

Istnieje ryzyko zachorowania na raka piersi, nawet jeśli nie przyjmuje się hormonów. Ryzyko zachorowania na raka piersi wzrasta wraz z wiekiem.

Leczenie **hormonalne** (złożona pigułka, pierścień dopochwowy, progestageny podawane doustnie, UIS) **zwiększa ryzyko raka piersi**. Ryzyko zaczyna wracać do normy po odstawieniu pigułek i po 10 latach jest takie samo, jak w przypadku, gdybyś nigdy ich nie przyjmowała.

Ile osób **na 10 000** może zachorować na **raka piersi** każdego roku?

	Osoby przyjmujące hormony przez 5 lat	Osoby nieprzyjmujące hormonów
Wiek 16 - 25 lat	Mniej niż 1	Mniej niż 1
Wiek 26 - 40 lat	5	4
Wiek 41 - 55 lat	19	15

10 Jak miesiączka wpływa na moje życie?

Wybór odpowiedniego leczenia zależy od wielu czynników. Możesz użyć tej strony do zapisania swoich przemyśleń i uczuć. Następnie możesz udostępnić tę stronę swojemu lekarzowi podczas wizyty.

Nie musisz wypełniać wszystkich sekcji; wypełnij te, które są dla Ciebie najbardziej przydatne.

Zakreśl, w czym potrzebujesz pomocy



Krwawienie



Ból



Sen



Dobre samopoczucie
psychiczne



Aktywność

Zaznacz swoje odpowiedzi na skali

	Nie / wcale ←————→ Tak / bardzo
Chcę leczenia, które jest również środkiem antykoncepcyjnym	<input type="checkbox"/>
Czuję się zmęczona z powodu obfitych miesiączek	<input type="checkbox"/>
Miesiączka przeszkadza mi w codziennych czynnościach (na przykład w chodzeniu do szkoły lub pracy, załatwianiu spraw, spotkaniach towarzyskich)	<input type="checkbox"/>
Objawy wpływają na moje zdrowie psychiczne i samopoczucie	<input type="checkbox"/>
Często odczuwam silny ból podczas miesiączki, który przeszkadza mi w życiu	<input type="checkbox"/>
Będę pamiętać o codziennym przyjmowaniu tabletek	<input type="checkbox"/>
Miesiączka wpływa na mój sen	<input type="checkbox"/>
Martwię się, że będę musiała opuścić pracę lub szkołę	<input type="checkbox"/>
Nie stać mnie na zakup wystarczającej ilości produktów miesięczkowych	<input type="checkbox"/>
Chcę trwałego rozwiązania, nawet jeśli oznacza to, że nigdy nie znajdę w ciąży	<input type="checkbox"/>

Czego już próbowałeś? Czy to pomogło?

.....

.....

Jakie opcje rozważasz lub na temat których opcji chcesz dowiedzieć się więcej?

.....

.....

Kalendarz miesięczkowy

Pomocne może być prowadzenie kalendarza miesięczkowego.

Możesz zapisywać, jak obfite są Twoje miesiączki i jak się czujesz, gdy je masz.

Możesz sprawdzić, czy są jakieś zmiany lub rzeczy, które zdarzają się za każdym razem.

Istnieje wiele przykładów kalendarzy miesięczkowych i aplikacji do śledzenia online. Przykład zamieściliśmy na **stronie 14**.

11 Podczas wizyty

Nie musisz tu wypełniać wszystkiego; wypełnij te części, które są dla Ciebie przydatne.

Zostaniesz zapytana o miesiączkę. Pomocne może być zapisanie odpowiedzi przed wizytą

Kiedy miałaś ostatnią miesiączkę? (data rozpoczęcia i data zakończenia)

Jak często masz miesiączkę?

W jakim wieku pojawiła się u Ciebie miesiączka?

Czy zawsze była obfita, czy ostatnio się zmieniła?

Jak długo zazwyczaj trwa miesiączka?

Jak jest ona obfita (ile podpasek/tamponów używasz dziennie)?

Jakie badania wykonałaś?

Czy występują u Ciebie krwawienia międzymiesiączkowe?

Czy występuje u Ciebie krwawienie po stosunku?

Czy masz zawroty głowy lub odczuwasz zmęczenie?

Pytania do pracownika służby zdrowia i odpowiedzi na nie

Najczęściej zadawane pytania: *Dlaczego moje miesiączki są obfite? Jak te zabiegi wpłyną na moją płodność? Jestem również bardzo zmęczona lub odczuwam ból podczas miesiączki. Czy leczenie może to złagodzić?*

.....

Twoja decyzja

Wiem wystarczająco dużo o potencjalnych korzyściach i szkodach każdej z opcji T / N

Mam jasność co do tego, które potencjalne korzyści i szkody są dla mnie najważniejsze T / N

Uzyskałem wystarczające wsparcie i porady, by dokonać wyboru T / N

Jestem pewien, że to najlepszy dla mnie wybór T / N

Potrzebuję uzyskać więcej informacji, aby podjąć decyzję T / N

Podjąłem decyzję, co robić dalej T / N

Co nastąpi dalej? (badania, skierowanie, wizyta kontrolna)

Kiedy?

.....

12 Więcej informacji na temat miesiączek

Rzeczy, które mogę zrobić sama



Nie sprawią one, że miesiączka będzie bardziej skąpa, ale mogą pomóc w innych objawach obfitych miesiączek, takich jak skurcze.

- 1 Lekkie ćwiczenia**, takie jak joga, pływanie i spacer, mogą pomóc w walce z bólem menstruacyjnym. Ból miesiączkowy jest wynikiem skurczów macicy, podobnie jak skurcze podczas porodu. Lekkie ćwiczenia mogą pomóc rozluźnić napięte mięśnie.
- Na przykład **prowadź kalendarzyk lub korzystaj z aplikacji** do monitorowania miesiączki (patrz strona 13). Prowadzenie zapisów dotyczących przebiegu miesiączki lub samopoczucia może czasem pomóc w dostrzeżeniu przyczyny i podjęciu decyzji, co może pomóc.
- Prawidłowa masa ciała** może pomóc w zarządzaniu miesiączką. **Włącz pokarmy bogate w żelazo**, jeśli krwawienie jest obfite i regularne. Przykłady pokarmów bogatych w żelazo to: czerwone mięso, ryby, białe mięso, takie jak kurczak, soczewica, fasola, ciecierzycy, nasiona, ciemnozielone warzywa, jajka.
- Leki przeciwbólowe**, takie jak paracetamol i aspiryna, mogą pomóc w walce z bólem menstruacyjnym. Jeśli odczuwasz silny ból miesiączkowy, który uniemożliwia Ci wykonywanie normalnych czynności, porozmawiaj o tym z lekarzem.
- Ciepłe kąpiele lub butelka z gorącą wodą** na brzuchu lub plecach, lub cokolwiek, co uważasz za relaksujące, może pomóc złagodzić ból i skurcze.
- Odpocznij, jeśli czujesz, że tego potrzebujesz.** Niektóre osoby czują się zmęczone w czasie miesiączki, bądź dla siebie miła.

Jakie leczenie wybierają osoby zmagające się z obfitymi miesiączkami?

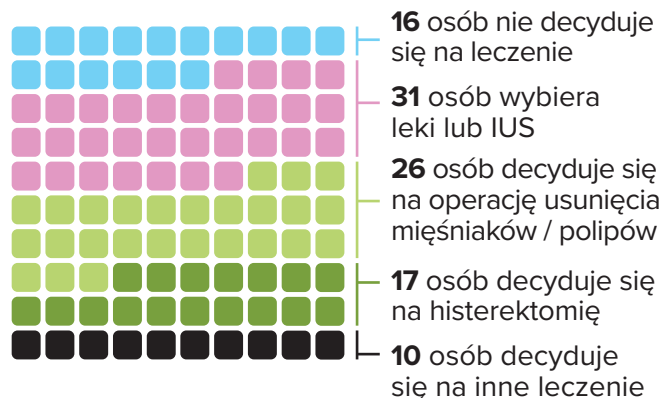
Więcej informacji na temat tych **zabiegów** można znaleźć **na stronach od 5 do 8**

Większość osób nie musi być kierowana do szpitala z powodu obfitych miesiączek.

Na **100** osób z **obfitymi miesiączkami** jest **kierowanych do szpitala:**



Na **100** osób z **obfitymi miesiączkami** z powodu **polipów lub mięśniaków:**



14 Gdzie szukać dodatkowych informacji i wsparcia?

Informacje na temat miesiączki

Informacje na temat obfitych miesiączek www.womens-health-concern.org

Strona internetowa Patient.info

<https://patient.info/womens-health/periods-and-period-problems/heavy-periods-menorrhagia>

Strona NHS poświęcona obfitym miesiączkom www.nhs.uk/conditions/heavy-periods//

Informacje NICE dotyczące obfitych krwawień miesięczkowych

www.nice.org.uk/guidance/ng88/informationforpublic

Informacje na temat obfitych miesiączek, w tym historie innych pacjentek www.wearwhiteagain.co.uk

Istnieje wiele „aplikacji” do śledzenia miesiączki, z których można dyskretnie korzystać na telefonie.

Informacje o zabiegach i leczeniu

Jak skuteczna jest moja antykoncepcja? www.nhs.uk/conditions/contraception/how-effective-contraception/

Histeroskopia www.nhs.uk/conditions/hysteroscopy/

Ablacja endometrium www.southtees.nhs.uk/resources/endometrial-ablation

Histerektomia www.nhs.uk/conditions/hysterectomy/

Mięśniaki www.nhs.uk/conditions/fibroids/

Miesiączka, problemy z miesiączką, badania i zabiegi

<https://patient.info/womens-health/periods-and-period-problems>

Organizacje charytatywne i wsparcie

Jeśli masz trudności z zakupem produktów miesięczkowych (lub chcesz pomóc tym, którzy mają takie trudności), istnieją organizacje charytatywne i programy pomocy osobom dotkniętym ubóstwem związanym z miesiączką.

Niektóre miejsca pracy i wszystkie szkoły państwowe w Anglii powinny oferować bezpłatne produkty higieniczne

www.gov.uk/government/publications/period-products-in-schools-and-colleges

Bezpłatne produkty miesięczkowe w supermarkecie Morrison's „Ask for Sandy” to program zapewniający bezpłatne produkty miesięczkowe każdemu, kto ich potrzebuje. W sklepie powiedzą Ci: „idź do naszego kiosku obsługi klienta i poproś o paczkę, którą zostawiła dla ciebie SANDY. Otrzymasz wtedy BEZPŁATNĄ dyskretną kopertę z tym, czego potrzebujesz, bez zadawania pytań”.

Jeśli mieszkasz w Szkocji, lokalne władze zapewniają bezpłatne produkty miesięczkowe

www.mygov.scot/free-period-products

Miesiączkowa działalność charytatywna na rzecz ubóstwa związanego z miesiączką

www.bloodygoodperiod.com

Działalność charytatywna na rzecz ubóstwa związanego z miesiączką www.freedom4girls.co.uk/what-we-do/

15 Skąd pochodzą nasze dane i liczby?

Nierobienie niczego:

Randomizowane badanie z udziałem 46 kobiet z 1995 roku:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1995.tb11293.x>

Randomizowane badanie z udziałem 93 kobiet z 2013 roku:
www.sajog.org.za/index.php/SAJOG/article/view/587/387

Randomizowane badanie z udziałem 231 kobiet z 2011 roku:
<https://doi.org/10.1093/humrep/der224>

Jaka jest skuteczność działania złożonych doustnych pigułek antykoncepcyjnych?

Randomizowane badanie z udziałem 45 kobiet z 1991 roku:
<https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.1991.tb02769.x>

Randomizowane badanie z udziałem 112 kobiet z 2011 roku:
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2010.06.011>

Liczba kobiet, u których doszło do całkowitego zatrzymania miesięczki, pochodzi z badania przeprowadzonego na grupie 1 103 kobiet w 2000 r.:
[https://doi.org/10.1016/S0010-7824\(00\)00183-9](https://doi.org/10.1016/S0010-7824(00)00183-9)

Jaka jest skuteczność działania pierścienia dopochwowego?

Badanie z udziałem 50 kobiet z 2016 roku:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.05.009>

Jaka jest skuteczność działania pigułek zawierających tylko progestagen?

Randomizowane badanie z udziałem 62 kobiet z 2016 roku:
<https://doi.org/10.1159/000443393>

Randomizowane badanie z udziałem 44 kobiet z 1998 roku:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1998.tb10172.x>

Liczba kobiet, u których doszło do całkowitego zatrzymania miesięczki, pochodzi z badania przeprowadzonego w 2003 r. na grupie 1 320 kobiet:
<https://doi.org/10.1196/annals.1290.019>

Jaka jest skuteczność działania NLPZ (ibuprofenu lub naproksenu) bądź kwasu mefenamowego?

Randomizowane badanie z udziałem 93 kobiet z 2013 roku:
www.sajog.org.za/index.php/SAJOG/article/view/587/387

Randomizowane badanie z udziałem 51 kobiet z 2005 roku:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2005.00642.x>

Randomizowane badanie z udziałem 80 kobiet z 1990 roku:
<https://doi.org/10.1111/j.1447-0756.1990.tb00235.x>

Randomizowane badanie z udziałem 45 kobiet z 1991 roku:
<https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.1991.tb02769.x>

Ryzyko raka piersi związane z leczeniem hormonalnym:

Brytyjskie badanie z udziałem 20 000 kobiet z 2023 roku:
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004188>

Jaka jest skuteczność działania kwasu traneksamowego?

Randomizowane badanie z udziałem 62 kobiet z 2016 roku:
<https://doi.org/10.1159/000443393>

Randomizowane badanie z udziałem 94 kobiet z 2006 roku:
<https://doi.org/10.1080/01443610600913932>

Randomizowane badanie z udziałem 90 kobiet z 2013 roku:
<https://doi.org/10.1007/s00404-013-2839-3>

Randomizowane badanie z udziałem 46 kobiet z 1995 roku:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1995.tb11293.x>

Ryzyko i korzyści związane z IUS, ablacją i histerektomią

Istnieje wiele badań na ten temat, ale liczby są dobrze podsumowane w:

przeglądzie dowodów NICE z 2018 r.: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng88>

Analiza danych z 2011 roku pochodzących od 2 814 kobiet, u których zastosowano LNG-IUS, ablację endometrium lub histerektomię.
<https://doi.org/10.3310/hta15190>

IUS: Przegląd wszystkich dowodów przeprowadzony w 2016 r. przez Health Quality Ontario:

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5159479/

Ryzyko powstawania zakrzepów krwi spowodowanych:

Złożonymi doustnymi środkami antykoncepcyjnymi - Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH) Strona 29:

www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/combined-hormonal-contraception/

Tabletkami zawierającymi wyłącznie progestagen - Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare. Ryzyko względne od strony 17 (FSRH):
www.fsrh.org/documents/cec-guideline-pop/

Provera - Dane Federalnej Administracji ds. Leków. Ryzyko względne od strony 6 w:

www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2007/011839s071lbl.pdf

Kwasem traneksamowym - Badanie 2 milionów kobiet w Danii, od 2021 r. Tabela 4 w: <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2021.100882>.

NLPZ - Związek nie jest pewny, jednak analiza wielu danych z 2015 roku sugeruje zwiększone ryzyko:

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keu408>

Jakie metody leczenia wybierają ludzie?

Z krajowego audytu dotyczącego obfitych krwawień miesięczkowych w Wielkiej Brytanii. Strona 12, tabela 4.1 w:

www.hqip.org.uk/wp-content/uploads/2018/02/HwNYNM.pdf

Aby zapoznać się z innymi narzędziami wspomagającymi podejmowanie decyzji lub dowiedzieć się więcej o tym, jak powstało to narzędzie, odwiedź stronę

<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making/decision-support-tools/>

Opracowane przez Winton Centre for Risk and Evidence Communication i NHS England

Data ostatniej aktualizacji: Czerwiec 2023 r.

Deklaracje o niewystępowaniu konfliktu interesów: Brak

Sfinansowane przez: NHS England

Niniejsza pomoc decyzyjna została stworzona przy udziale pacjentów i pracowników służby zdrowia.