

女性应该知道的用药小知识

——痛经如何正确使用药物

文 / 东莞市企石医院 香雪芳



无论古今中外，几乎每名女性都有这样一位“亲戚”：她在你十四五岁左右才第一次出现，之前未曾登门拜访过；之后很长一段时间，她每个月都要来串门，有时

提前，有时迟到，来的时候甚至还可能闹点儿小情绪，给你带来不适……没错，这位“亲戚”就是大家口中的“大姨妈”。

“大姨妈”是俗名，它的学名

叫“月经”，是指伴随卵巢周期性变化而出现的子宫内膜周期性脱落及出血。众所周知，规律月经的出现是生殖功能成熟的重要标志，属于生育期女性重要的生理现象。一般来

说，女性在月经期间不会出现特殊症状——除了月经疼痛，调查显示，约90%的女性经历过月经疼痛。

许多女性认为月经疼痛是很普遍的事情——即便疼痛已经严重到无法支撑她们参加日常体力活动，所以她们并不会去寻求正规治疗。国外一项报告显示，只有31%的月经疼痛患者使用了正确的药物剂量；在同一项研究中，只有16%的患者会选择预防性用药。可见，有很多女性没有正确使用药物缓解月经疼痛症状。那么，月经疼痛时应该如何正确使用药物呢？让我们简单地了解一下。

一、什么是月经疼痛

月经疼痛又名“痛经”，根据有无器质性原因，可分为原发性痛经和继发性痛经。其中，以原发性痛经最为常见，并且经常得不到治疗。

原发性痛经是指在没有盆腔病理的情况下月经发生的疼痛，又称功能性痛经。原发性痛经通常在排卵周期（在月经初潮的6~12个月内）建立后的青春期的开始，特征是痉挛性疼痛，该疼痛一般始于月经出血开始前几小时，或更早一些。疼痛的症状在最大血流量时达到峰值，并可能持续2~3天。除了疼痛，其他症状还包括腹泻、恶心、呕吐、疲劳、头晕、头痛；很少出现晕厥和发热。根据研究，这些症状可归因于前列腺素的释放。另外，痛经程度与年龄大小呈负相关关系，故疼痛的症状在青少年中更为明显。

二、原发性痛经的药物治疗

原发性痛经的治疗药物主要有

镇痛类药物[非甾体类抗炎药（如布洛芬、酮洛芬、萘普生、塞来昔布）和对乙酰氨基酚]和激素类药物等。

1. 镇痛类药物

非甾体类抗炎药通过抑制环氧加酶而发挥镇痛作用，可以中断环氧合酶介导的前列腺素产生，而前列腺素的释放与痛经的症状密切相关，因此它们常作为临床治疗原发性痛经的一线用药。

需要注意的是，这类药物在出血和/或相关症状出现时开始服用效果较好。因此，推荐在月经前1~2天就开始服用，并持续至出血后的2~3天。不过，连续用药疗程不宜超过5天。这类药物最常见的不良反应是胃肠道反应，包括胃痛、恶心、呕吐，甚至可能出现胃溃疡和消化道出血。另外，不建议联合使用两种或两种以上非甾体类抗炎药。

常用镇痛类药物及推荐剂量见表1。

2. 激素类药物

如果镇痛类药物无法充分缓解痛经症状，则可考虑使用激素类药物，其也是痛经一线用药的理想

选择。

目前，常用的激素类药物主要是复方短效口服避孕药（如复方醋酸甲地孕酮片、去氧孕烯炔雌醇片、炔雌醇环丙孕酮片），其可以抑制排卵和子宫内膜组织生长，减少月经血量和前列腺素分泌，从而降低子宫内压力和子宫收缩程度。需要注意的是，此类药物应在医生指导下服用。

三、药物治疗需强调

药物治疗可以在一定程度上缓解月经疼痛的症状；但是，如果长期服用，应警惕胃肠道刺激或促性腺激素的分泌异常。因此，为避免这些问题，女性还可通过规律锻炼、采用加热垫或贴片增加局部热量、穴位刺激、调整饮食等方式缓解痛经。同时，戒烟限酒，避免焦虑、抑郁等不良情绪，有证据表明，这些都与原发性痛经有关。

正确使用药物，多方式干预，有效缓解痛经，提高生活质量，是现代女性应该掌握的知识。

表1 常用镇痛类药物及推荐剂量

药物名称	推荐剂量
布洛芬	片/胶囊：每次0.2~0.4 g，每4~6小时一次。 缓释胶囊：每次0.3 g，每12小时一次（早晚各一次）
酮洛芬	片/胶囊：每次50 mg，每6~8小时1次，必要时可增至75 mg。 缓释片/胶囊：每次75 mg，一日2次；或每次200 mg，一日1次。 提醒：一日最大用量200 mg
萘普生	规格220 mg的片/胶囊：首次为440 mg，之后根据需要每12小时一次，每次220 mg
塞来昔布	首次为400 mg，之后根据需要每12小时一次，每次200 mg
对乙酰氨基酚	每次0.3~0.6 g，之后根据需要每6小时一次。提醒：一日用量不宜超过2 g

注：不同制剂和规格的药品推荐剂量存在差异，请在医生或药师指导下用药。