



# Всемирный год борьбы против страданий женщин

## Реальные женщины, реальная боль

### Эпидемиология болевых ощущений у женщин

#### Гендерные различия в отношении частоты распространенных болезненных ощущений у населения в целом<sup>1, 2</sup>

- Для различных половозрастных категорий пациентов характерны различные болезненные состояния. Однако преобладающая частота самых распространенных хронических заболеваний, сопровождающихся болезненными ощущениями, у женщин выше, чем у мужчин. Например, популяционные исследования среди взрослых пациентов показали, что соотношение женщины:мужчины касательно головных болей, болей шейного или плечевого отделов, в коленях и в позвоночнике было в среднем равно 1,5:1; касательно болей ротолицевых участков соотношение было равно примерно 2:1; касательно мигрени — 2,5:1; а касательно фибромиалгии (менее распространенное, однако зачастую инвалидизирующее состояние) соотношение полов было более 4:1.
- К настоящему времени не вполне ясно то, преобладает ли частота болезненных ощущений у женщин потому, что женщины сталкиваются с ними чаще (т.е. среди них коэффициент частоты заболеваний выше) либо потому, что эти состояния сохраняются у них в течение более продолжительного времени.
- Среди женщин чаще, чем среди мужчин, одновременно встречаются несколько болезненных состояний. Одновременное наличие нескольких болезненных состояний связывают с более высокими уровнями физического и психического недомогания по сравнению с наличием лишь одного вида боли; кроме того, это является фактором риска для появления других болезненных состояний.

#### Половые и гендерные факторы риска в отношении болезненных ощущений<sup>3-5</sup>

- Очевидно, что женский половой гормон эстроген играет существенную роль в формировании некоторых болезненных ощущений (например, мигрени и болей в височно-нижнечелюстной области). В случае других болезненных состояний зависимость от гормонального фона не определяется с подобной точностью. Тем не менее, частота возникновения болезненных состояний у девочек становится выше, чем у мальчиков, когда они вступают в период полового созревания, тогда как этот показатель для мальчиков-подростков является стабильным либо увеличивается не так резко, как у девочек.
- Мужчины и женщины по-разному реагируют на различные виды препаратов-опиоидов, что дает возможность предположить, что эндогенная опиоидная система может быть различной в зависимости от пола и, возможно, влияет на частоту возникновения болей.
- Женщины более склонны к депрессии, чем мужчины, а депрессия является фактором риска для развития многих болезненных состояний; аналогичным образом, для женщин характерно большее число различных физических заболеваний, чем для мужчин, и наличие таких сопутствующих заболеваний гипотетически может являться фактором риска для развития болезненных состояний.

#### Эпидемиология болезненных состояний, характерных для женщин<sup>6-9</sup>

- Дисменорея (болезненное течение менструации) — крайне распространена и охватывает 40-90% женщин. Около 15% женщин характеризуют свои менструальные боли как мучительные. Распространенность и болезненность течения первичной дисменореи наиболее высоки среди девушек в конце подросткового возраста и в раннем молодом возрасте.
- Хроническая (не связанная с менструацией) боль в тазовом отделе может быть вызвана гинекологическими состояниями (например, эндометриоз, инфекция) или негинекологическими состояниями (в том числе синдромом раздраженной толстой кишки или болями, связанными с патологиями мочевого пузыря). Масштабное исследование, которое проводилось в США, показало, что распространение хронических тазовых болей на фоне любых заболеваний составило примерно 15% среди женщин репродуктивного возраста.
- Вульводиния — это хроническая боль в области вульвы при отсутствии известных инфекционных, дерматологических, метаболических, аутоиммунных или опухолевых причин. В одном из исследований, проводимых в отдельно взятом районе, боли в области вульвы отмечались у более чем 18% женщин, при этом в 12% случаев сообщалось о режущей боли или боли при контакте, а в более чем 6% сообщалось о постоянных ощущениях зуда или жжения; однако степень отнесенности этих состояний к указанным выше причинам неизвестна.

- Примерно 45% женщин во время беременности испытывают боли в нижних отделах позвоночника/тазовом поясе. Четверть всех женщин отмечает настолько сильную боль, что это вынуждает их обратиться за медицинской помощью. После родов примерно 25% женщин испытывают боли в пояснице/тазовом поясе, из них 5% сообщают, что эта боль очень интенсивна.
- Родовая боль характерна практически во всех случаях и испытывается более чем в 95% всех родов.

#### **Медицинские услуги и физические расстройства, связанные с болевыми ощущениями<sup>3, 6</sup>**

- Женщины по сравнению с мужчинами чаще обращаются за медицинской помощью при возникновении болезненных ощущений, что приводит к более высокому проценту пациентов женского пола в большинстве учреждений, специализирующихся на управлении болью. Более высокий по сравнению с мужчинами процент обращения в лечебные учреждения по поводу болезненных ощущений может объясняться тем фактом, что у женщин боли протекают тяжелее, чем у мужчин.
- Неясным остается то, отражаются ли болезненные ощущения в равной степени на работоспособности мужчин и женщин; на показатели работоспособности влияют многочисленные факторы, такие как виды работ и семейные обязанности. Однако если рассматривать нетрудоспособность в плане ограничений, накладываемых на ежедневные действия, например, отсутствие на работе, то можно сказать, что у женщин более высокие показатели нетрудоспособности в связи с болезненными состояниями.
- Несмотря на то что эти показатели различаются в зависимости от рассматриваемых стран, в среднем 20% девочек пропускают занятия в школе по причине дисменореи.

Copyright International Association for the Study of Pain, September 2007.  
References available at [www.iasp-pain.org](http://www.iasp-pain.org).