

# Endometrioze sergančių pacienčių savipriežiūros vertinimas

Ieva Šakinytė

Utenos kolegijos Medicinos fakultetas

Danguolė Šakalytė

Utenos kolegijos Medicinos fakultetas

**Santrauka.** Endometrioze – tai lėtinė, nuo estrogenų priklausoma, neišgydoma ginekologinė liga, kurios atsiradimo priežastys iki šiol nėra aiškios. Vienas svarbiausių veiksnių tinkamai ligos kontrolei yra sergančiosios įsitraukimas į savipriežiūrą, tikslingai pasirinkti ir taikomi savipriežiūros veiksmai gali padėti sumažinti endometrioze sukeltus simptomus ir pažeidimus.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti endometrioze sergančių pacienčių savipriežiūrą.

Atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinę apklausą socialinėje platformoje Facebook, endometrioze sergančių grupėje. Tyrimo metu buvo apklausta 70 suaugusių vaisingo amžiaus (18–49 m.) moterų, kurios serga endometrioze. Duomenų analizei atrinktos 64 anketos. Aprašomajai statistikai taikomas procentinis duomenų pasiskirstymas, analitinei statistikai – ranginės, intervalinės skalės. Dviejų požymių sąsajoms naudotas chi kvadrato ( $\chi^2$ ) kriterijus ir statistinio patikimumo reikšmė  $p < 0,05$ .

**Tyrimo rezultatai ir išvados.** Didesnė dalis respondentų visai netaiko jokių savirūpos veiksnių, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp sirgimo trukmės ir savipriežiūros veiksnių taikymo. Kuo ilgesnė sirgimo trukmė, tuo mažiau taikoma savipriežiūros veiksnių. Taip pat nustatyta, kad efektyviausi savipriežiūros veiksmai, respondentų nuomone, yra šilumos aplikacijos, mityba ir fitoterapija, o mažiau efektyvūs – joga ir psichoterapija. Tyrimas parodė, kad respondentų savipriežiūra yra nepakankama valdant endometrioze ir jos sukeltus simptomus.

**Reikšminiai žodžiai:** endometrioze, savipriežiūra, savipriežiūros veiksmai.

## *Evaluation about Self-Care of the Patients with Endometriosis*

**Abstract.** Endometriosis is a chronic, estrogen-dependent, incurable gynecological disease, the causes of which are still unclear. One of the most important factors in proper disease control is patient involvement in self-care. Well-directed self-care can help reduce the symptoms and damage caused by endometriosis.

**Aim.** To evaluate the self-care of patients with endometriosis.

A quantitative research was conducted, using a survey. The research was conducted on the Internet, on the social platform Facebook, in the endometriosis group. During the study, 70 adult women of childbearing age (18–49 years) with endometriosis were surveyed. 64 questionnaires were selected for data analysis. For descriptive statistics, percentage distribution of data is used. The rank and interval scales are used for analytical statistics. The Chi-square ( $\chi^2$ ) criterion and a statistical significance of  $p < 0.05$  were used for the correlation between two attributes.

**Results and conclusions.** A higher proportion of respondents do not use any self-care at all, and a statistically significant effect was found between duration of illness and use of self-care. The longer the duration of illness, the less self-care is used. It also found that the most effective self-care interventions are heat applications, nutrition and phytotherapy, while the least effective are yoga and psychotherapy.

The study showed that self-care is insufficient in the management of endometriosis and its symptoms.

**Keywords:** endometriosis, self-care, self-care action.

## Įvadas

Endometrioze yra lėtinė ginekologinė liga, kuri pasireiškia į gimdos gleivinę panašaus audinio išvešėjimu už gimdos ertmės ribų. Endometrioze paveikia apie 10 proc. reprodukcinio amžiaus moterų visame pasaulyje [4]. Manoma, kad endometrioze vystymąsi lemia daugybė skirtingų veiksnių, tokių kaip: retrogradinės menstruacijos, ląstelių metaplazija, susilpnėjęs imunitetas, hormoninis poveikis ir genetika [20]. Endometrioze simptomai skiriasi savo pasireiškimu ir sunkumu ir tai gali turėti reikšmingą fizinį, seksualinį, psichologinį ir socialinį poveikį moters gyvenimui [16]. Endometrioze nėra išgydoma liga, tad endometrioze valdymas yra sutelktas į simptomų palengvinimą [10].

Tyrimais nustatyta, kad pagrindinis moterų, sergančių endometrioze, poreikis yra įgyti žinių apie ligą, kad galėtų rasti tinkamų būdų ją kontroliuoti ir mažinti simptomus [17]. A. M. Yousif ir kt. tyrimų rezultatai atskleidė,

kad savipriežiūros taikymas padeda pagerinti sergančiųjų endometrioze sveikatos būklę [11]. Kitaip tariant, pagrindinė savipriežiūros nuostata yra ta, kad veiksmingai atliekama ji prisideda prie paciento kokybiškesnio funkcionavimo.

M. Armour ir kt. atliktu tyrimu nustatyta, kad mityba turėjo teigiamą poveikį endometrioze sergančių moterų savijautai ir sveikatai. Dažniausiai endometrioze sergančios moterys laikėsi Paleo, veganiškos, beglitimės, FODMAP ir Viduržemio jūros dietos. Taip pat tyrime nurodoma, kad dėl dietos veiksmingumo kai kurios moterys sumažino su endometrioze susijusių vaistų vartojimą [2]. S. Evans ir kt. nustatė, kad kognityvinė elgesio terapija, joga ir sąmoningumas gali palengvinti moterų patiriamus endometriozės sukeltus simptomus [6]. O M. Leonardis ir kt. tyrimu nustatyta, kad šiluma dažniausiai naudojama ir vertinama kaip veiksminga priemonė su endometrioze susijusiam skausmui malšinti [13]. Tuo tarpu akupunktūra ne tik sumažina skausmą, padidina skausmo slenkstį, suaktyvina skausmą malšinančius smegenų mechanizmus, bet ir padidina imuninės sistemos gebėjimą aktyviau pašalinti piktybines ląsteles, slopina endometriumo augimą [21]. Be to, akupunktūra padeda pagerinti endometrioze sergančių moterų gyvenimo kokybę ir socialinį gyvenimą [7].

A. Balan ir kt. atliktu tyrimu nustatytas teigiamas fitoterapijos poveikis valdant endometriozę ir jos sukeltus simptomus [3]. Remiantis L. D. Corte ir kt., fitoterapijos naudojimas yra laikomas nauju galimu būdu gydant endometriozę ir palaikant sveiką gyvenimo būdą. Vaistiniai augalai ir jų aktyvūs junginiai pasižymi endometriozės patogenezės slopinimu: stabdo proliferaciją, apoptozę, uždegimą, angiogenezę, turi antioksidacinių, analgezinį, imunomoduliuojančių savybių. Tai gali padėti valdyti endometriozę ir jos sukeltus simptomus, gydyti ar sulėtinti endometriozės progresavimą [5].

Kadangi endometriozė yra lėtinė ginekologinė liga, kuri nėra visiškai išgydoma, moterims, sergančioms endometrioze, reikalinga nuolatinė priežiūra, dažnai atliekami patikrinimai ir ilgalaikis gydymas [18]. Slaugytojai atlieka esminį vaidmenį suteikdami tinkamą informaciją apie simptomų malšinimo būdus ir skatindami moterų savipriežiūrą, siekiant moterų, sergančių endometrioze, sveikatos pagerėjimo [14]. Slaugydami endometrioze sergančias pacientes, slaugytojai turėtų suprasti dažniausiai pasitaikančius jų norus, poreikius bei vertybes [20] ir pasiūlyti savipriežiūros būdus, pagrįstus orientacija į pacientą.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti endometrioze sergančių pacienčių savipriežiūrą.

## Tyrimo medžiaga ir metodai

Atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinę apklausą. Apklausoje metu buvo naudotas autorių sudarytas 24 klausimų uždaro tipo klausimynas. Klausimynas kurtas vadovaujantis moksline literatūros analize.

Tyrimo klausimynas sudarytas iš trijų dalių. Pirmosios dalies klausimai skirti nustatyti endometriozės simptomų pobūdžiui ir dažniui. Antroje dalyje pateikti klausimai, kuriais siekiama nustatyti endometrioze sergančių pacienčių savirūpos veiksmus. Trečioje dalyje pateikti klausimai respondencijų demografiniams duomenims nustatyti.

Anketa buvo paskelbta internetinėje svetainėje <https://apklausa.lt/>. Apklausa buvo vykdoma internete, socialinėje platformoje Facebook, endometriozės grupėje 2022 m. lapkričio–gruodžio mėn.

Respondencijų atranka atlikta netikimybinės atrankos patogiuoju būdu. Iš atsakytų 70 klausimynų tinkami duomenų analizei buvo 64 klausimynai. Galutinė tyrimo imtis  $n = 64$  respondentės.

Duomenų analizei atlikti taikyta aprašomoji ir analitinė statistika. Aprašomajai statistikai taikomas procentinis duomenų pasiskirstymas, analitinei statistikai – ranginės, intervalinės skalės. Dviejų požymių sąsajoms naudotas chi kvadrato ( $\chi^2$ ) kriterijus ir statistinio patikimumo reikšmė  $p < 0,05$ .

**Tyrimo etika.** Tyrimui atlikti gautas Utenos kolegijos Bioetikos komisijos 2022 m. spalio 24 d. pritarimas Nr. BK2-83. Respondentėms pateikta informacija buvo aiški, orientuota tik į atliekamą tyrimą. Respondentės buvo

informuotos, kad pildydamos anketą jos sutinka dalyvauti apklausoje ir suteikia teisę tyrėjoms naudoti gautą informaciją tyrimo tikslams. Taip pat jos buvo informuotos, kad bet kuriuo metu gali pasitraukti iš tyrimo, jei mano, kad jų teisės gali būti pažeistos. Klausimyne nebuvo prašoma pateikti asmeninės informacijos, kuri leistų identifikuoti asmenį.

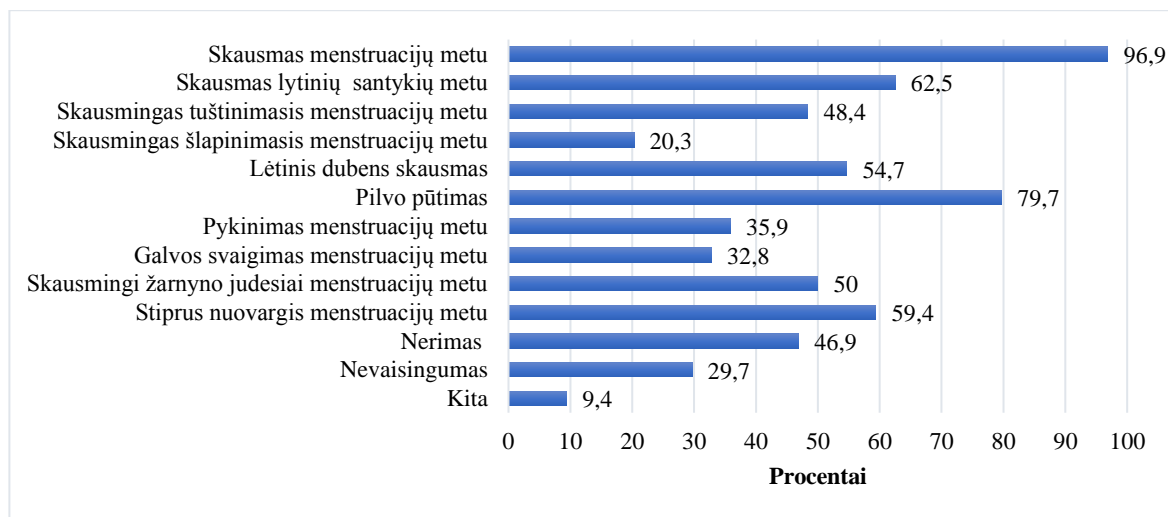
## Tyrimo rezultatai

Apibendrinus tyrimo rezultatus nustatyta, kad tyrime dalyvavusių respondenčių amžius svyravo nuo 18 iki 49 metų. Daugiausiai tyrime dalyvavo 26–30 m. amžiaus grupei priklausiusių respondenčių (29,7 proc.), o mažiausiai respondenčių priklausė 18–20 m. amžiaus grupei (1,7 proc.). Analizuojant duomenis pagal gyvenamąją vietą, pastebėta, kad dauguma respondenčių (90,6 proc.) buvo iš miesto.

Siekiant išsiaiškinti endometriozei paveldimumą, tyrimo metu respondenčių buvo klausiama, ar jų šeimoje yra diagnozuota endometriozei atvejų. Dauguma (78,1 proc.) teigė, kad nėra, o penktadalis respondenčių nurodė, kad jų šeimoje yra diagnozuotų endometriozei atvejų. Respondenčių, kurios atsakė, kad jų šeimoje yra diagnozuotų endometriozei atvejų ( $n = 14$ ), buvo klausiama, kam iš jų šeimos narių yra diagnozuota endometrioze. 42,8 proc. respondenčių nurodė, kad diagnozuota mamai, o trečdalis respondenčių (28,6 proc.) atsakė, kad seseriai. Likusi dalis respondenčių (28,6 proc.) pasirinko atsakymą „kita“ nurodydamos artimus giminaičius, tokius kaip teta ir pusseserė.

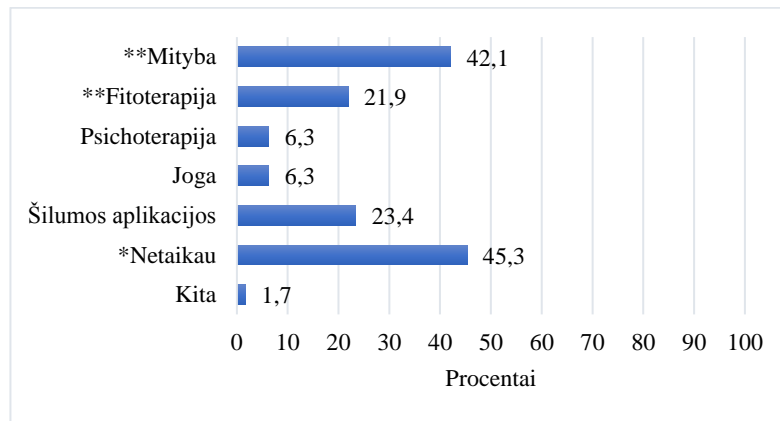
Tyrimo dalyvių buvo paprašyta nurodyti, kiek laiko jos serga endometrioze. Daugiausia respondenčių (28,1 proc.) pažymėjo, kad serga daugiau kaip 8 metus, po 18,8 proc. respondenčių sirgimo trukmė buvo nuo 5 iki 8 metų ir iki 1 metų.

Respondenčių buvo klausiama, kokie simptomai joms pasireiškė sergant endometrioze. Dauguma respondenčių jautė skausmą menstruacijų metu (96,9 proc.), pilvo pūtimą (79,7 proc.), skausmą lytinių santykių metu (62,5 proc.), stiprų nuovargį menstruacijų metu (59,4 proc.) ir lėtinius dubens skausmus (54,7 proc.). Rečiau pasireiškė skausmingas šlapinimasis per menstruacijas, jį nurodė 20,3 proc. respondenčių. Beveik dešimtadalis (9,4 proc.) respondenčių pasirinko atsakymą „kita“ ir nurodė skrandžio skausmus, temperatūrą, gausų kraujavimą menstruacijų metu, nugaros skausmus, galvos svaigimą ar nuovargį nepriklausomai nuo ciklo ar esant nepastoviam ciklui (1 pav.).



1 paveikslas. Respondenčių pasiskirstymas pagal simptomų pasireiškimą sergant endometrioze (pasirenkami keli atsakymų variantai) (proc.)

Respondenčių prašyta nurodyti, kokius savirūpos veiksmus jos taiko sirgdamos endometriozė. Daugiausia respondenčių (45,3 proc.) nurodė, kad savirūpos veiksmų netaiko, o 42,1 proc. respondenčių atsakė, kad laikosi mitybos režimo (42,1 proc.). Mažiausiai respondenčių taikė jogą (6,3 proc.) ir psichoterapiją (6,3 proc.). 1,7 proc. respondenčių pažymėjo atsakymą „kita“, nurodydamos, kad sportuoja (2 pav.).



\*  $\chi^2 = 8,74$ ;  $p = 0,01$

\*\*  $\chi^2 = 11,36$ ;  $p = 0,002$ ;  $\chi^2 = 7,07$ ;  $p = 0,02$

2 paveikslas. Respondenčių pasiskirstymas pagal savipriežiūros veiksmų taikymą sergant endometriozė (pasirenkami keli atsakymų variantai) (proc.)

Statistinė analizė parodė statistiškai reikšmingą ryšį tarp susirgimo trukmės ir savirūpos veiksmų taikymo. Respondentės, kurių sirgimo endometriozė trukmė buvo nuo 5 iki 8 metų, mažiau taikė savipriežiūros veiksmus ( $\chi^2 = 8,74$ ;  $p = 0,01$ ). Vertinant konkrečių savipriežiūros veiksmų taikymą amžiaus grupėse, nustatyta, kad mitybos režimo dažniau laikosi 26–30 m. amžiaus grupės respondentės ( $\chi^2 = 11,36$ ;  $p = 0,002$ ), o fitoterapiją taiko respondentės, priklausančios 21–25 metų amžiaus grupei ( $\chi^2 = 7,07$ ;  $p = 0,02$ ).

Norint išsiaiškinti savipriežiūros veiksmų efektyvumą, respondenčių buvo prašoma nurodyti, kaip joms padėjo kiekvienas iš taikomų savipriežiūros veiksmų. Nustatyta, kad tiriamojoje grupėje endometriozės simptomams palengvinti dažniausiai taikoma mityba. Penktadaliui respondenčių mityba ir šilumos aplikacijos padėjo sušvelninti endometriozės simptomų keliamą diskomfortą. Beveik visos tyrime dalyvavusios respondentės netaikė psichoterapijos ir jogs (1 lentelė).

1 lentelė. Respondenčių pasiskirstymas pagal savipriežiūros veiksmų efektyvumą

Teiginys	Dažnis, proc.					
	Labai padėjo	Padėjo	Nei padėjo, nei nepadėjo	Nepadėjo	Visiškai nepadėjo	Netaikiau
Mityba	3,1	20,3	15,6	1,6	1,6	57,8
Fitoterapija	4,7	11	4,7	0	1,6	78
Psichoterapija	3,1	1,6	1,6	0	0	93,7
Joga	4,7	0	1,6	0	0	93,7
Šilumos aplikacijos	1,6	21,9	0	0	0	76,5

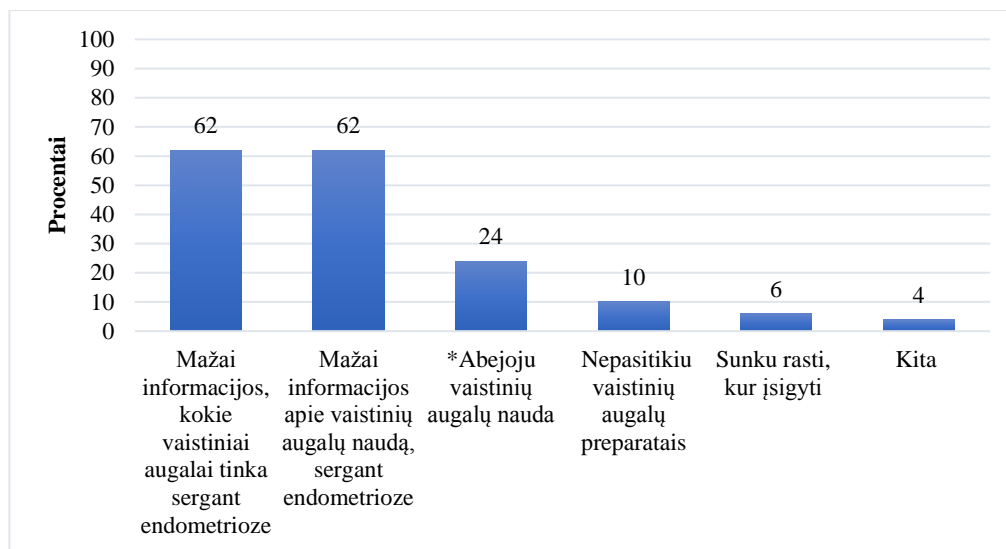
Respondenčių buvo prašoma nurodyti, kokios dietos pradėjo laikytis diagnozavus endometriozę. Paaiškėjo, kad dauguma (70,3 proc.) respondenčių nesilaiko jokios dietos. 14,1 proc. respondenčių nurodė, kad laikosi keto dietos, taiko protarpinį badavimą ir nevalgo kai kurių produktų.

Respondenčių, sergančių endometriozė, buvo prašoma nurodyti, kokius vaistinius augalus jos vartoja. Dauguma (78,1 proc.) respondenčių teigė nevartojančios vaistinių augalų. Vaistinius augalus vartojo penktadalis

(21,9 proc.) apklausoje dalyvavusių respondenčių. Iš jų daugiausia (12,5 proc.) nurodė vartojančios daržinę ciberžolę. 4,7 proc. respondenčių pažymėjo atsakymą „kita“, nurodydamos raudonąją dobilą, vienašalę užginą, melisą, ramunėles.

Respondenčių, kurios atsakė, kad taiko fitoterapiją (n = 14), buvo paprašyta nurodyti, kokiomis formomis vartojo vaistinius augalus. Dauguma (71,4 proc.) respondenčių pažymėjo, kad vaistinius augalus vartojo kaip arbatas, trečdalis – kapsulių pavidalu (28,6 proc.) ir maždaug penktadalis (21,4 proc.) – tablečių pavidalu. Penktadalis (21,4 proc.) respondenčių pasirinko atsakymą „kita“, nurodydamos, kad vaistinius augalus vartojo tinktūrų, miltelių pavidalu.

Tų respondenčių, kurios pažymėjo, kad netaiko fitoterapijos (n = 50), buvo paprašyta nurodyti priežastis, kodėl jos nevartoja vaistinių augalų. Po lygiai (62 proc.) respondenčių nurodė, kad mažai informacijos, kokie vaistiniai augalai tinka sergant endometrioze; mažai informacijos apie vaistinių augalų naudą, sergant endometrioze, o 6 proc. respondenčių atsakė, kad sunku rasti, kur įsigyti žolelių preparatų. 4 proc. respondenčių pažymėjo atsakymą „kita“, nurodydamos, kad per mažai mokslinių tyrimų šia tema ir baiminasi, kad gali labiau pakenkti, nei padėti (3 pav.).



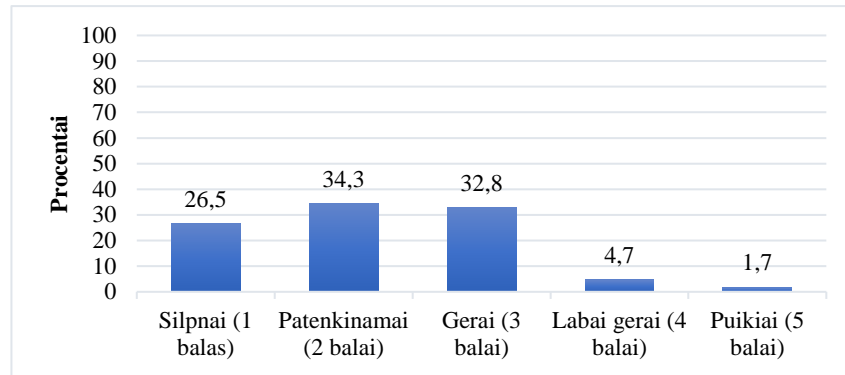
\*  $\chi^2 = 11,89$ ;  $p = 0,03$

3 paveikslas. Respondenčių pasiskirstymas pagal vaistinių augalų nevartojimo priežastis (pasirenkami keli atsakymų variantai) (proc.)

Atlikus statistinę analizę, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp sirgimo trukmės ir abejonių vaistinių augalų nauda. Respondentės, kurių sirgimo trukmė ilgesnė kaip 8 metai, labiau abejoja vaistinių augalų nauda ( $\chi^2 = 11,89$ ;  $p = 0,03$ ).

Respondenčių buvo klausiama, ar pavyksta sumažinti endometriozės simptomus, taikant savirūpos metodus. Daugiau nei pusė (57,8 proc.) nurodė, kad kartais pavyksta, kartais nepavyksta ir pavyksta – 14,1 proc. Kad visai nepavyksta, pažymėjo 15,6 proc., kad nepavyksta – 12,5 proc. respondenčių.

Respondenčių buvo prašoma nurodyti 5 balų skalėje, kaip jos vertina savo savipriežiūros įgūdžius, susijusius su endometrioze (4 pav.).



4 paveikslas. Respondenčių pasiskirstymas pagal savipriežiūros įgūdžių vertinimą (proc.)

Po trečdalį respondenčių savo savipriežiūros įgūdžius įvertino patenkinamai (34,3 proc.) ir gerai (32,8 proc.) ir tik 1,7 proc. respondenčių – puikiai.

### Tyrimo rezultatų aptarimas

Egzistuoja daugybė teorijų apie endometriozės kilmę, tačiau tiksli ligos etiologija dar nėra visiškai aiški. Manoma, kad endometriozės išsivystymą lemia genetinių, anatominių, imunologinių ir aplinkos veiksnių sąveika [9]. Tyrime dalyvavo įvairaus amžiaus moterys, sergančios endometrioze. Respondentės daugiausia gyveno mieste ir daugumai jų endometrioze nebuvo paveldėta. Tai ginekologinė būklė, kuri paveikia vaisingo amžiaus moteris, manoma, kad tai nuo estrogenų priklausoma liga [1]. Moters ciklo metu šis audinys reaguoja į hormoninius pokyčius organizme, todėl ląstelės auga, o tada suyra ir kraujuoja.

Tyrimais nustatyta, kad endometrioze gali pasireikšti įvairiais klinikiniais simptomais, tokiais kaip skausmas dubens srityje, skausmingas šlapinimasis ir tuštinimasis menstruacijų metu, skausmas lytinių santykių metu [9]. Taip pat gali pasireikšti nevaisingumas, pilvo pūtimas, pykinimas, galvos svaigimas, nuovargis menstruacijų metu, kartais net depresija ir nerimas. Dažniausiai išsakomi endometrioze sergančių moterų nusiskundimai yra skausmas dubens srityje, „tepimas“ prieš menstruacijas ir gausios, ilgai trunkančios menstruacijos, kraujuojant su krešuliais [21]. Straipsnio autorių atliktu tyrimu nustatyta, kad dauguma respondenčių dažniausiai patyrė skausmą per menstruacijas, pilvo pūtimą, skausmą lytiškai santykiaujant, stiprų nuovargį menstruacijų metu, lėtinį dubens skausmą ir skausmingus žarnyno judesius per menstruacijas.

M. Armour ir kt. atliktame tyrimo dauguma respondenčių nurodė, kad taiko savipriežiūros veiksmus, tokius kaip mityba, fitoterapija, psichoterapija, joga, akupunktūra, šilumos aplikacijos. Respondenčių nuomone, didžiausią teigiamą poveikį endometriozės simptomų valdymui turėjo šilumos aplikacijos, mityba ir akupunktūra [2]. Straipsnio autorių atliktas tyrimas atskleidė, kad didesnę dalis respondenčių visai netaiko jokių savipriežiūros veiksmų. Mažiausiai savipriežiūros veiksmus taiko respondentės, kurių sirgimo laikas varijuoja nuo 5 iki 8 metų.

Ilhan M. ir kt. nustatė, kad mitybos keitimas, koreguojant estrogenų kiekį sergant endometrioze, gali padėti sumažinti skausmą, uždegimą, pilvo pūtimą [9]. Leonardi M ir kt. nustatė, kad šiluma dažniausiai naudojama ir vertinama kaip veiksminga su endometrioze susijusiam skausmui gydyti [13]. Kong S. ir kt., remdamiesi atliktais klinikiniais ir eksperimentiniais tyrimais, nustatė, kad vaistiniai augalai ir jų mišiniai padėjo palengvinti dismenorėją, sumažino endometriozės pažeidimą ir skatino vaisingumą [12]. Balan A. ir kt. atliktas tyrimas parodė, kad ir vaistažolės gali būti veiksmingos gydant endometriozės sukeltus simptomus. Nemažai natūralių produktų su skirtingu farmaciniu poveikiu sumažino endometriozės sukeltus pažeidimus, dubens skausmą, sąaugas ir pagerino kiaušidžių funkciją [3]. Remiantis Corte L. D. ir kt. tyrimu, galima teigti, kad fitoterapijos naudojimas yra laikomas

vienu iš būdų gydant endometriozę ir palaikant sveiką gyvenimo būdą. Vaistiniai augalai ir jų aktyvūs junginiai pasižymi endometriožės patogenezės slopinimu: stabdo proliferaciją, apoptozę, uždegimą, angiogenezę, turi antioksidacinių, analgezinų, imunomoduliuojančių savybių. Tai gali padėti valdyti endometriozę ir jos sukeltus simptomus, gydyti ar sulėtinti endometriožės progresavimą [5].

Straipsnio autorių atliktas tyrimas atskleidė, kad respondentės, kurios taiko savipriežiūros veiksmus, taip pat efektyviausiais laiko mitybą, šilumos aplikacijas ir fitoterapiją. Tyrimo rezultatai patvirtina nuomonę, kad mityba ir šilumos terapija yra populiariausi savipriežiūros būdai tarp endometrioze sergančių moterų. Be to, pastebėta, kad jaunesnio amžiaus respondentės labiau pasitiki ir laikosi mitybos režimo bei taiko fitoterapiją endometriožės simptomams valdyti. Tačiau vaistinius augalus naudoja tik penktadalis apklausoje dalyvavusių respondentų. Pagrindinės priežastys, dėl kurių respondentės nenaudoja vaistinių augalų, buvo šios: mažai informacijos, kokie augalai tinka sergant endometrioze, mažai informacijos apie vaistinių augalų naudą, sergant endometrioze. Tai patvirtina Corte L. D. ir kt. atliktas tyrimas, atskleidęs, kad turimų duomenų kiekis ir kokybė vis dar nepakankami, kad būtų galima plačiai taikyti fitoterapiją endometriozei gydyti [5]. Remiantis Šimkūnaite E., gydymą vaistiniais augalais reikia taikyti labai atsakingai, atsižvelgiant į sveikatos būklę ir organizmo ypatumus. Labai svarbu nusimanyti, ar vaistažolės tinka organizmo bendrai būklei [19]. O Márki G. ir kt. atlikto tyrimo duomenys patvirtina, kad endometrioze sergančios moterys pageidavo informacijos, kuri būtų pagrįsta įrodymais [15].

Evans S. ir kt. teigia, kad, atsižvelgiant į ryšį tarp padidėjusio streso ir uždegiminių būklių paūmėjimo, yra įrodyta, jog kognityvinė elgesio terapija, joga ir sąmoningumas gali palengvinti endometrioze sergančių moterų patiriamus simptomus [6]. Gonçalves A. V. ir kt. atliktu tyrimu nustatyta jogos nauda mažinant dubens skausmą, visos tyrime dalyvavusios moterys teigė, kad taikant jogą reikšmingai sumažėjo skausmas naudojant kvėpavimo metodikas per jogos užsiėmimus [8]. Straipsnio autorių atliktu tyrimu nustatyta, kad mažiausiai respondentų taiko jogą ir laiko ją efektyvia, valdant endometriožės sukeltus simptomus.

Tyrimas parodė, kad dauguma respondentų ir savo savipriežiūros įgūdžius, ir endometriožės sukeltų simptomų valdymą vertina patenkinamai. Gauti tyrimo duomenys leidžia teigti, kad respondentų savipriežiūra yra nepakankama endometriožės ir jos sukeltų simptomų valdymui, trūkstant įrodymais pagrįstos informacijos. Endometrioze sergančioms moterims reikėtų aktyviau įsitraukti į savirūpos procesą ir atviriau išsakyti kilusius klausimus slaugytojams, ieškant atsakymo, kuris savirūpos veiksmas yra tinkamiausias.

## Išvados

1. Išanalizavus gautus duomenis nustatyta, kad visos respondentės jaučia endometriožės sukeltus simptomus, o jų pasireiškimo dažnį lemia ligos trukmė ir amžius. Dažniausiai tiriamosios jaučia stiprų ar labai stiprų skausmą ir stiprų nuovargį menstruacijų metu, pilvo pūtimą, skausmą lytinių santykių metu, lėtinį dubens skausmą, skausmingus žarnyno judesius per menstruacijas.
2. Nustatyta, kad, respondentų nuomone, efektyviausiai valdyti endometriozę padeda: mityba, šilumos aplikacijos ir fitoterapija. Jaunesnio amžiaus respondentės labiau pasitiki ir laikosi mitybos režimo ir taiko fitoterapiją endometriožės simptomams valdyti. Tačiau didesnė dalis respondentų, kurių ligos trukmė yra ilgesnė, netaiko jokių savirūpos priemonių.

## Literatūra

1. Alimi Y., Iwanaga J., Loukas M., et al. The Clinical Anatomy of Endometriosis: A Review, *Cureus*, 2018 Sep 25;10(9):e3361. Available from Internet: <https://doi.org/10.7759/cureus.3361>

2. Armour M., Sinclair J., Chalmers K. J., et al. Self-management strategies amongst Australian women with endometriosis: a national online survey. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2019;19(17). <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2431-x>
3. Balan A., Moga M. A., Dima L., et al. An Overview on the Conservative Management of Endometriosis from a Naturopathic Perspective: Phytochemicals and Medicinal Plants, *Plants* 2021;10(3):587. <https://doi.org/10.3390/plants10030587>
4. Brown J., Farquhar C. Endometriosis: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 3. Art. No.: CD009590. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009590.pub2>
5. Corte D. L., Noventa M., Ciebiera M., et al. Phytotherapy in endometriosis: an up-to-date review, *Journal of Complementary and Integrative Medicine* 2020;17(3). <https://doi.org/10.1515/jcim-2019-0084>
6. Evans S., Fernandez S., Olive L., et al. Psychological and mind-body interventions for endometriosis: A systematic review, *Journal of Psychosomatic Research* 2019;124. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.109756>
7. Ezzat L. Medical treatment of endometriosis: an update, *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* 2017;6(10):4187–4192. <http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20174193>
8. Gonçalves A. V., Barros N., Bahamondes L. The Practice of Hatha Yoga for the Treatment of Pain Associated with Endometriosis. *Journal of alternative and complementary medicine*, 2016, 22(12), 977–982. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0021>
9. İlhan M., Güragaç Dereli F. T., Akkol E. K. Novel Drug Targets with Traditional Herbal Medicines for Overcoming Endometriosis, *Current drug delivery*, 2019;16(5):386–399. doi:10.2174/1567201816666181227112421
10. Hudson N. The missed disease? Endometriosis as an example of ‘undone science’, *Reproductive BioMedicine and Society Online* 2022;14: 20–27. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2021.07.003>
11. Yousif A. M., Abdallah W. G., Mahmoud H. Implemented Nursing Strategy Based on Health Promotion Model for Alleviating Endometriosis Relating Symptoms, *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing* 2019: 6(3); 332–334.
12. Kong S., Zhang Y. H., Liu CF. The Complementary and Alternative Medicine for Endometriosis: A Review of Utilization and Mechanism. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014, vol. 2014, 16 pages. <https://doi.org/10.1155/2014/146383>
13. Leonardi M., Horne A. W., Vincent K., et al. Self-management strategies to consider to combat endometriosis symptoms during the COVID-19 pandemic. *Hum Reprod Open* 2020 Jun 1;2020(2):hoaa028. <https://doi.org/10.1093/hropen/hoaa028>
14. Mahmoud A., Hamido S., Mohamed R. Nursing Strategies for Alleviating Endometriosis Related Symptoms, *Egyptian Journal of Health Care* 2021;12(3):631–647. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2021.191650>
15. Márki G., Vászárhelyi D., Rigó A., et al. Challenges of and possible solutions for living with endometriosis: a qualitative study. *BMC Women's Health* 22, 20 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01603-6>
16. Norton W., Mitchell H., Holloway D., et al. The role of Endometriosis Clinical Nurse Specialists in British Society for Gynaecological Endoscopy registered centres: A UK survey of practice. *Nurs Open* 2020;7(6):1852–1860. <https://doi.org/10.1002/nop2.574>
17. Roomaney R., Kagee A. Coping strategies employed by women with endometriosis in a public health-care setting, *Journal of health psychology* 2016;21(10):2259–2268. <https://doi.org/10.1177/1359105315573447>
18. Schreurs A. M. F., van Schaijik C. I., De Bie B., et al. Improving Patient-Centredness in Endometriosis Care: A Study Protocol for a Prospective Study with a Mixed-Methods Approach. *Gynecol Obstet Invest* 2021;86:542–548. <https://doi.org/10.1159/000520495>
19. Šimkūnaitė E. Receptų rinkinys. Vilnius: Žuvėdra, 2015.
20. World Health Organization. Endometriosis. 2021. Available from Internet: < <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>>
21. Xu Y., Zhao W., Li T., et al. Effects of acupuncture for the treatment of endometriosis-related pain: A systematic review and meta-analysis, *PLoS One* 2017;12(10):e0186616. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186616>