

Mensvärk

Ursprunglig version: 2017-11-17

Reviderad senast: 2023-10-11

Ändrad senast: 2024-08-14

Egenvård

Mensvärk innebär att det gör ont i nedre delen av magen, ryggen och ryggslutet i samband med mens. Värken kan vara molande, ofta med inslag av kramper.

Varje månad i samband med att du har ägglossning blir slemhinnan i livmodern tjockare för att kunna ta emot ett befruktat ägg. De flesta månader sker ingen befruktning och då måste livmodern göra sig av med slemhinnan. Det sker genom att livmodern drar ihop sig och stöter ut slemhinnan tillsammans med blod. Vanlig mensvärk beror framförallt på att livmodern drar ihop sig.

Vad kan man göra själv?

Tabletter: Ofta hjälper vanliga receptfria värktabletter för att lindra mensvärken. Prova i första hand ett läkemedel i max dos ur NSAID gruppen (t.ex. ibuprofen eller naproxen). Kan kombineras med 1-2 tabletter paracetamol 500 mg 3-4 gånger om dagen. För att få bästa effekt ska du ta värktabletterna så fort du känner att mensvärken är på gång, och fortsätta ta regelbundet så länge du behöver, se [Egenvårdsråd](#).

Värme: Någoting varmt på magen eller mot ryggen kan lindra, t.ex. en varmvattenflaska eller en uppvärmd vetekudde.

Motion: När vi rör på oss ökar egna smärtstillande hormon (endorfin) i kroppen. Därför kan lindrig mensvärk lindras vid rörelse.

När ska man söka hälso-/vårdcentral eller ungdomsmottagning?

Det är viktigt att söka vård om du har så ont när du har mens att det begränsar ditt liv, t.ex. att du stannar hemma från skolan eller arbete på grund av mensvärken.

Du bör söka skolsköterska, ungdomsmottagning eller hälsocentral om

- du inte tycker att mensvärken lindras tillräckligt av receptfria värktabletter.
- du förutom mensvärk samtidigt har andra symptom som blåstömning, tarmtömning, besvär och/eller djup samlagssmärta.
- du tidigare inte haft mensvärk och sedan får mensvärk.

När ska man söka vård hos gynekolog?

- Om du tar p-piller i långcykelbehandling (tar aktiva p-piller flera kartor i följd utan uppehåll för blödning) i minst 6 månader och ändå har svår mensvärk bör du kontakta gynekolog.

Patientinformation

[Egenvårdsråd vid svår mensvärk](#)

[Umo.se om mensvärk](#)

[1177 Vårdguiden om endometrios](#)

Primärvård

Hälso-/vårdcentral

[Handledning för allmänläkare](#)

Bakgrund

Obehandlad svår menssmärta under längre tid ökar risken för komplikationer (endometrios) samt medför negativa konsekvenser för skolgång och fritid.

Anamnes

- Påverkar menssmärtan daglig aktivitet (skolgång, fritidsintresse, social aktivitet etc.)?
- Urinträningar? Nattnliga vattenkastningar? Kissar ofta? Känns det som att blåsan ej tömt sig helt?
- Obstipation med omväxlande diarré? Smärtsam defekation?
- Djup samlagssmärta (om samlagsdebuterat)?

Status

- Gynekologisk undersökning behövs sällan, erbjuds vid behov.

Åtgärd

- Dela ut [Egenvårdsråd](#).
- Läkemedel, se [Mitt läkemedel](#).
- Vid otillräcklig effekt av analgetika förskriv kombinerad hormonell behandling (p-piller långcykelbehandling t.ex. Prionelle® eller Estrelen®). Viktiga kontraindikationer för kombinerad metod är tidigare trombos (eller trombos hos förstagsläkting), migrän med aura, BMI>30, se [Handledning för allmänläkare](#). Vid kontraindikation kan gestagena mellanpiller t.ex. Desogestrel® övervägas (t.ex. vid BMI>30). Dela ut [Patientinformation om p-piller vid svår mensvärk](#).

Uppföljning

Återbesök eller telefonkontakt till sköterska/barnmorska eller familjeläkare efter 3-4 månader för utvärdering av behandlingens effekt, följsamhet och eventuella biverkningar. Egenkontroll av bltr för uppföljning. Vid behandlingsresistent menssmärta som kvarstår efter 6 månaders kombinerad p-pillerbehandling (långcykelbehandling) remittera.

Ungdomsmottagning 13-22 år

Ungdomar 13-22 år är välkomna att själva höra av sig till mottagningen som inte är en remissinstans.

Bakgrund, Anamnes, Status

Handläggning såsom Hälso-/vårdcentral ovan. Gynekologisk undersökning behövs sällan, kan erbjudas vid behov.

Åtgärd

- Information om egenvårdsråd samt om adekvat analgetika behandling enligt [Mitt Läkemedel](#).
- Vid otillräcklig effekt av smärtlindring förskrivs lämplig hormonell behandling av läkare på Um alternativt hänvisas till HC/VC. Vid samtidigt behov av antikonception kan preventivmedel skrivas ut av Barnmorska. Om inga kontraindikationer föreligger, förskrivs i första hand kombinerad metod långcykliskt.

- Klinisk uppföljning och kontroll hos Barnmorska efter 3-4 månader.

- Vid kvarstående symptom efter ca 6 månaders behandling remiss till kvinnokliniken

Elevehälsans medicinska insats (Skolhälsovård)

Upptäcka elever med mensvärk genom att:

- aktivt fråga efter menssmärtor i samband med hälsosamtalen
- uppmärksamma på öppenvårdsmottagningen vid återkommande besök för smärtlindring
- fråga om mensvärk vid hög frånvaro.

Informera om [Egenvårdsråd](#).

Planera uppföljning efter 2-3 månader.

Vid utebliven effekt av adekvat smärtlindring hänvisa till Ungdomsmottagning eller hälso/vårdcentral.

Specialistvård

Akutmottagning, barn- och ungdomsklinik och övriga kliniker

Remiss till primärvård alternativt Kvinnosjukvårdens gynekologiska mottagning. [Egenvårdsråd](#).

Gynekologisk mottagning

- Fortsatt hormonell behandling med målet att uppnå blödningsfrihet och smärtlindring. Det kan innebära byte till annan kombinerad metod, mellanpiller med gestagen, hormonspiral, högdos gestagenterapi eller GnRH-analog.

- Utredning görs med ultraljud av livmoder och äggstockar (vaginalt/perinealt/abdominellt).

- Utredning med diagnostisk laparoskopi och/eller MR kan bli aktuellt i vissa fall. Vid behov bedömning och handläggning av regionalt multidisciplinärt endometriosteam.

Remiss vid

- P-pillerresistent smärta som kvarstår (långcykelbehandling, 6 månaders användning)
- Kontraindikationer mot hormonell behandling.

I enstaka fall såsom vid stabil väl fungerande behandling, samsjuklighet eller vid behov av multimodal smärtlindring (t.ex. långvarig kronisk smärta), kan återremittering (inkl. tydliga direktiv för receptförskrivning) till primärvård bli aktuell.

Egenremiss/ring till kvinnoklinikens mottagning eller privat gynekolog.

Fördjupning

[SFOG-råd om endometrios](#) 2021

[Artikel Läkartidningen om Nationellt vårdprogram för bättre och jämlik vård vid endometrios](#) 2020

[SoS: Nationella riktlinjer för vård vid endometrios](#) 2018

[Internetmedicin.se om endometrios](#)