



## Runsaiden kuukautisten hyvä hoito parantaa naisen elämänlaatua

Päivitys 15.2.2019

**Joka kolmas nainen kokee jossakin vaiheessa elämänsä, että omat kuukautiset ovat häiritsevän runsaat. Pahimmillaan runsaat kuukautiset voivat olla oikea riesa, mutta onneksi vaivaan löytyy myös hoito: ensisijainen vaihtoehto on lääkitys, mutta jos siitä ei ole apua, löytyy myös muita vaihtoehtoja.**

### Mistä tiedän, ovatko kuukautiseni runsaat?

Sitä, ovatko kuukautiset runsaat, voidaan selvittää esimerkiksi seuraavilla kysymyksillä:

- Tuleeko vuoto kuukautissuojista läpi?
- Sotkeutuvatko vaatteet tai lakanat?
- Haittaako vuoto työtä tai harrastuksia?

Kuukautisvuodon määrää voidaan arvioida myös erilaisilla lomakkeilla tai [testeillä](#). Tässä testissä 185 pistettä vastaa vuodon määrää, jota pidetään runsaana, eli noin 80 ml (vajaa desi).

Lisäksi vuodon tulee olla säännöllistä, toistuvaa, runsasta ja elämänlaatua haittaavaa, jotta voidaan puhua runsaista kuukautisista.

### Taustalla useita syitä

Vaikka runsaiden kuukautisten taustalla voi olla useita syitä, ei yli puolessa tapauksista erityistä syytä pystytä selvittämään. Yksi aiheuttaja voi olla kohdun poikkeavuudet, kuten myoomat,

jotka ovat hyvänlaatuisia lihaskasvaimia, tai adenomyoosi, jossa kohdun limakalvokudosta tunkeutuu kohtulihakseen. Taustalla saattaa olla myös jokin muu sairaus, kuten kilpirauhasen vajaatoiminta tai krooninen sydän-, maksa- tai munuais-sairaus.

Myös kuparikierukan on todettu lisäävän vuodon määrää (jopa 50–70 prosenttia), samoin tietyt lääkkeet (esimerkiksi varfariini, aspiriini, omega-3) vaikuttavat vuodon määrään. Ja voi menopaussillakin olla osuutensa asiaan, sillä monilla naisilla vuodot runsastuvat entisestään juuri menopaussin kynnyksellä.

Lihavuudellakin on vaikutusta, sillä runsas rasvakudos lisää estrogeenin tuotantoa, ja jopa tupakoinnilla on todettu olevan vaikutusta vuotojen runsauteen. Osalla syyksi paljastuu perinnöllinen verenvuototauti.

### Tutkimukset ja diagnoosi

Diagnoosi perustuu potilaan antamiin tietoihin vuodon määrästä, vuodon aiheuttamasta haitasta ja muista terveystiedoista. Diagnoosi voidaan tehdä perusterveydenhuollossa, esimerkiksi omalääkärin vastaanotolla terveyskeskuksessa.

Esitiedoissa käydään läpi gynekologiset perustiedot, käytetyt lääkkeet, todetut sairaudet sekä tieto siitä, onko vuoto ollut runsasta aina, vai muuttunut sellaiseksi vasta viime aikoina. Kuukautisvuotojen runsautta voidaan selvittää myös esimerkiksi [kyselylomakkeilla](#).

Gynekologinen tutkimus tehdään kaikille. Emättimen kautta tarvittaessa tehtävä kaikututkimus (ultraäänitutkimus) antaa lisätietoa. Tarvittaessa sen yhteydessä otetaan kohdun limakalvolta näyte.



Verikokeita tarvitaan myös; pieni verenkuva tarkistetaan kaikilta ja jos hemoglobiini on matala, selvitetään elimistön rautatilanne. Mikäli todetaan raudanpuutteesta johtuva anemia, aloitetaan rautalääkitys saman tien (100–200 mg/vrk jaettuna 1–3 annokseen). Hemoglobiini nousee yleensä 2–4 kuukaudessa, mutta varmuuden vuoksi rautalääkitystä on hyvä jatkaa vielä 2–3 kuukautta rautavarastojen täydentymiseksi. Hemoglobiinin nousu on hyvä varmistaa verikokeella. Jos potilaalla on oireita, jotka viittaavat kilpirauhasen vajaatoimintaan, tutkitaan myös kilpirauhasarvot.

Tarvittaessa otetaan myös seksitautitestit (klamydia ja tippuri) sekä Papa-koe, jos yli 25-vuotias nainen ei ole käynyt joukko-seulonnassa tai edellisestä Papa-kokeesta on kulunut yli 5 vuotta.

Muita tarvittavia lisätutkimuksia tehdään tarpeen mukaan.

## Lääkehoito

**Tulehduskipulääkkeet** vähentävät kuukautisvuodon määrää 10–50 prosenttia. Hoitona voidaan käyttää esimerkiksi mefenaamihappoa (500 mg x 3 / vrk) tai naprokseenia (aloitusannos 500 mg/vrk, sen jälkeen 250 mg x 3–4 / vrk). Lääkettä käytetään runsaiden vuoto-päivien ajan.

**Traneksaamihapon** (1–1,5 g x 3 / vrk) on todettu vähentävän kuukautisvuodon määrää 20–60 prosenttia puolella hoitoa saavista naisista. Myös sitä käytetään runsaiden vuotopäivien ajan.

**Yhdistelmäehkäisyvalmisteet** (ehkäisytabletti, -rengas tai -laastari) vähentävät kuukautisvuodon määrää

35–70 prosenttia. Ja on niistä muutakin hyötyä: ne toimivat samalla ehkäisyinä, vähentävät kuukautiskipuja ja voivat vähentää kuukautisia edeltäviä oireita.

**Hormonikierukka** (levonorgestreelia 52 mg) vähentää vuodon määrää tehokkaasti, jopa 70–95 prosenttia. Se voidaan asettaa perusterveydenhuollossa, ja se sopii myös naisille, jotka eivät ole synnyttäneet. Myös hormonikierukka on tehokas raskauden ehkäisyssä, se vähentää kuukautiskipuja ja endometriosisoireita ja saattaa vähentää kuukautisia edeltäviä oireita.

Myös suun kautta otettava **progestiini** kierron 5.–26. päivinä vähentää tehokkaasti kuukautisvuodon määrää, mutta sitä käytetään yleensä vain lyhytaikaisesti siihen liittyvien haittavaikutusten (pääsärky, rintojen pingotus, turvotus, mielialan vaihtelu) vuoksi.

Edellä mainittuja eri hoitoja voidaan tarvittaessa myös yhdistää: esimerkiksi ehkäisytabletteja tai hormonikierukkaa voidaan käyttää samaan aikaan kuin traneksaamihappoa tai tulehduskipulääkettä.

Jos nämä hoidot tai niiden yhdistelmät eivät tehokkaasti vähennä kuukautisvuodon määrää, saat lähetteen erikoislääkärin luo.

## Kirurgia apuun, jos lääkityksestä ei saada riittävää apua

Myoomista johtuvien runsaiden kuukautisten hoitoon voidaan käyttää lääkkeitä, kuten **ulipristaali**, tai myoomat voidaan poistaa **leikkauksessa**. Muita tapoja hillitä kuukautisvuotoja ovat **kohtuvaltimoiden embolisatio** tai **suurienergiainen ultraäänihoito (HIFU)**.



**Kohdun limakalvon tuhoaminen** saattaa tulla kyseeseen silloin, jos muut hoidot eivät jostakin syystä sovellu. Toimenpide vähentää kuukautisvuodon määrää yli 80 prosentilla potilaista. Toimenpide alentaa merkittävästi hedelmällisyyttä, mutta toimenpiteen jälkeen ehkäisyyn tarve on kuitenkin huomioitava.

**Kohdunpoisto** tulee kyseeseen silloin, jos muista hoidoista ei ole ollut apua, tai niitä ei voida käyttää. Koska kohdunpoisto lopettaa kuukautisvuodot kokonaan, elämänlaatu kohenee huomattavasti. Kohdunpoisto ei ilmeisesti myöskään vaikuta seksuaalielämään. Kohdunpoisto saattaa kuitenkin heikentää munasarjojen toimintaa ja aikaistaa vaihdevuosisoireiden ilmaantumista.

[Yhteenveto eri hoitomuodoista](#) löytyy taulukkomuodossa varsinaisen Käypä hoito -suosituksen yhteydestä.

## **Runsaat kuukautiset ovat yleinen vaiva**

Vuosittain noin 50 000 iältään 25–55-vuotiasta naista toteaa runsaat kuukautisensa niin hankaliksi, että hakeutuu niiden takia tutkimuksiin tai hoitoon.

Noin 20 prosentilla hedelmällisessä iässä olevista naisista on jossain vaiheessa todettavissa raudanpuute, ja monesti taustalta löytyy runsaat kuukautiset.

Vuonna 2006 yli puolet kohdunpoistoista tehtiin runsaiden kuukautisvuotojen tai myömiä vuoksi.

## **Tekijät**

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -työryhmän puheenjohtaja, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri **Riikka Aaltonen** Tyks:n Naistenklinikasta ja Käypä hoito -päätoimittaja, lastentautien ja lastenendokrinologian erikoislääkäri **Jorma Komulainen** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

## **Vastuun rajaus**

Käypä hoito -suositukset ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.