

ОСОБЕННОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У СТУДЕНТОК ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Омиркул Ж.Д., Еспаева Р.Н.

Казахский Национальный медицинский университет
имени С.Д. Асфендиярова,
кафедра акушерства и гинекологии № 2, г. Алматы, Республика Казахстан

Ключевые слова: менструальный цикл, менархе, менструация, дисменорея у студенток, аменорея.

Резюме: проведено изучение особенностей менструального цикла у студенток первого курса медицинского университета путем анкетирования. Выявлено, что у 72,3% студенток отмечается дисменорея, у 4,62% - аменорея.

Resume: the study of the features of the menstrual cycle in the first-year medical students of the University by means of questionnaires. Revealed that 72.3% of students indicated dysmenorrhea, and at 4.62% - amenorrhea.

Актуальность. Нарушения менструального цикла могут быть одним из частых проявлений гинекологических заболеваний или их причиной. Несмотря на большие адаптационные возможности женского организма, в последнее десятилетие отмечается неуклонный рост нарушений репродуктивной функции [1].

Частота дисменореи в пубертатном периоде колеблется от 43 до 90%. У 45% пациенток дисменорея протекает в тяжелой, у 35% — в средней и у 20% — в легкой форме [2].

Аменорея в репродуктивном возрасте встречается в 1,8–3,5% случаев, среди студенток — в 3,5–5%, а в структуре нарушений менструальной и генеративной функции — в 10–15%. Вторичная аменорея составляет до 75% в структуре всех форм аменореи [2].

В структуре вторичной аменореи на долю психогенной аменореи приходится примерно 4–6% [2].

Цель:Выявление особенностей менструального цикла у студенток I курса медицинского университета.

Задачи:1. Провести анкетирование студенток; 2. Провести анализ анкет; 3. Выявить особенности менструального цикла.

Материал и методы.Для проведения исследования были составлены анкеты, включающие 21 вопрос: возраст, место проживания (из какого региона прибыла в г.Алматы; живет в общежитии, дома с родителями или на съемной квартире), возраст менархе, период установления регулярного менструального цикла, длительность менструального цикла, характеристика менструального кровотечения, принимает ли какие-либо лекарственные препараты в связи с болезненными менструациями, дата последней менструации. Четыре вопроса анкеты были посвящены психоэмоциональному состоянию, а именно характеристика сна, настроения, работоспособности и испытание стресса в связи с поступлением и началом учебы в медицинском университете. Последние три вопроса анкеты были посвящены половой жизни и используемой контрацепции. Анкетирование проводилось анонимно, после добровольного согласия студенток. Из 100 студенток I курса факультета общей медицины русского отделения в исследовании согласились участвовать 65% студенток в возрасте от 16 до 20 лет.

Результаты и их обсуждение.В результате анкетирования выявлено, что большинство студенток 56,9% являются приезжими из других регионов Казахстана и живут в общежитии, а 36,9% являются жителями г.Алматы, т.е. живут в домашних условиях с родителями и 6,2% составили студентки из других республик, таких как Узбекистан и Таджикистан . У 86,2% студенток возраст менархе составил 12-14 лет, что соответствует литературным данным. В то время, как у 3,1% возраст менархе составил до 12 лет и у 10,7% - более 15 лет. У 83,1% студенток менструальный цикл установился сразу, а 16,9% - до сих пор отмечают нерегулярный менструальный цикл. Нормальную продолжительность менструального цикла отмечают 64,6% анкетированных, частые менструации (менструальный цикл менее 21 дня) отмечают 33,9%, продолжительность менструального цикла более 35 дней отметили 1,5% опрошенных. У 72,3% анкетированных выявлена дисменорея, причем из них 50,8% студенток отметили, что регулярно принимают в критические дни обезболивающие препараты в связи с нарушением трудоспособности, психоэмоциональными и вегетоневротическими изменениями. В результате анализа анкет выявлено, что 4,6% студенток отмечают отсутствие менструаций более 6 месяцев, Все случаи вторичной аменореи наблюдались впервые, что характерно в этих же анкетах положительные ответы были на вопросы о выраженных стрессовых ситуациях в жизни, нарушении сна, настроения и работоспособности, что говорит о возможной психогенной этиологии выявленных нарушений менструального цикла.В общем 84,6% опрошенных студенток отмечают стрессовые ситуации, из них 21,5% - частые стрессовые ситуации, 63,1%- редкие стрессовые ситуации. Длительные и обильные менструации отмечались у 12,3% анкетированных, скудные менструации были у 10,8% студенток. Трое (4,6%) студенток указали на наличие половой жизни, из них 2(66,7%) начали половую жизнь в возрасте 15 лет. Все они используют контрацептивные средства в виде барьерных методов (мужские презервативы).На последний вопрос

анкеты: Когда Вы в последний раз были у врача гинеколога? Все респонденты отвечали с затруднением, а именно 76,9% анкетированных студенток вообще не обращались к гинекологу. В то время как 23,1% отмечают нерегулярные визиты к врачу гинекологу.

Выводы:

1. У 72,3% студенток отмечалась дисменорея, из них у 45,5% II и III степени;
2. У 4,6% анкетированных выявлена вторичная аменорея;
3. Гиперполименорея выявлена в 12,3% случаев;
4. Олигоменорея отмечалась у 1,5% опрошенных;
5. У 16,9% отмечается нерегулярный менструальный цикл;
6. В 84,6% случаях студентки отмечают стрессовые ситуации, из них 71,4% частые стрессовые ситуации в связи с поступлением, переездом в другой город, в другую страну и началом учебного процесса;
7. 76,9% студенток никогда не обращались к врачу-гинекологу.

Таким образом, в результате проведенного исследования выявлено, что 16,9% студенток I курса отмечают различные нарушения менструального цикла. Так как, они не обследованы у специалиста трудно предположить этиологию данных нарушений, но учитывая выраженное психоэмоциональное напряжение в связи с окончанием школы, поступлением в ВУЗ, изменением образа жизни, возможно этиология данных нарушений имеет психогенный характер. Но, тем, не менее, данным студенткам были даны рекомендации о необходимости регулярного наблюдения у гинеколога для своевременного выявления и лечения выявленных нарушений менструального цикла. При отсутствии органических поражений половых органов и функциональных нарушений необходимо консультация психолога с целью улучшения адаптационных возможностей организма. Тем более, в медицинском университете им.С.Д.Асфендиярова имеются все условия для обследования и разностороннего лечения, так как университет имеет свою клинику, включающую и женскую консультацию.

Литература

1. Гинекология под редакцией акад. РАМН, проф. Г.М. Савельевой, проф. В.Г. Бреусенко. Москва 2012г., глава 9, стр. 93.
2. Гинекология под редакцией акад. РАМН, проф. Г.М. Савельевой, акад. РАМН Г.Т. Сухих, проф. И.Б. Манухина, Москва 2013г., глава 6-7, стр. 186-188, 273, 277-278.
3. Гинекология под редакцией В.И. Кулакова, Г.М. Савельевой, И.Б. Манухина, Москва 2009г., глава 18, стр. 310-312.
4. Гинекология под редакцией В.Е. Радзинского, Москва 2005г., глава 1.3, 3; стр. 42-56, 115-124.
5. Практическая гинекология под редакцией В.К. Лихачева, Москва 2007г., глава 3, стр. 123, 160-161.