

Предменструальный синдром у молодых женщин

Белорусский государственный медицинский университет

В Вооруженных Силах различных стран мира наблюдается тенденция к росту удельного веса женщин-военнослужащих, в основном молодого возраста. Наша страна не является исключением. Все это вызывает необходимость знания военными врачами различной органической и функциональной патологии у женщин.

Предменструальный синдром (ПМС) - сложный патологический симптомокомплекс, возникающий за 2-10 дней до начала менструации и проявляющийся нервно-психическими, вегетативно-сосудистыми и обменно-эндокринными нарушениями [3,4].

По данным различных авторов ПМС отмечается у 25-90% женщин в возрасте 18-55 лет, в различной мере ухудшая качество жизни в определенные дни [1,2]. Тем не менее, выраженность различных проявлений ПМС и их распространенность являются малоизученными.

Цель исследования: оценить частоту встречаемости, симптомы и степень выраженности ПМС у молодых женщин.

Материал и методы

Проведен опрос 103 молодых женщин в возрасте 20 и 21 года, отобранных методом случайной выборки, из них 90 (87.4%) с регулярным (28+5 дней) циклом и 13 (12.6%) с нерегулярным, посредством использования специально разработанного опросника-анкеты. Анкета содержала 4 группы вопросов, касающихся жалоб на системные изменения со стороны центральной нервной системы (ЦНС), желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), сердечно-сосудистой системы (ССС) и нарушения функций других органов и систем (табл.1).

Таблица 1. Распределение жалоб по группам системных изменений и проявлений

Со стороны ЦНС	Нарушение сна, координации, повышенная утомляемость
Ухудшение зрения	Головные боли, головокружения
Расстройства внимания, ухудшение памяти	Плаксивость
Раздражительность, агрессивность	Плохое настроение или быстрая его смена
Со стороны ЖКТ	Запоры
Вздутие живота	Изменение вкуса
Тошнота	Повышение аппетита
Рвота	
Со стороны ССС	Тахикардия
Изменение АД	Обмороки
Прочие проявления	
Кожные высыпания	Жажда
Нагрубание, болезненность молочных желез	Боли в области спины, живота, таза
Отеки	Повышение температуры тела

Каждую жалобу опрошенные оценивали как не предъявляемую(-), часто предъявляемую(+) или очень часто предъявляемую(++). На основании данных анкетирования женщины были распределены на 3 группы: отсутствие ПМС (29%), ПМС средней (47%) и тяжелой степени (24%). Для проведения анализа полученных результатов включенные в исследование пациентки были распределены по группам, различающихся по степени выраженности проявлений ПМС. В первую группу включены пациентки, которые отметили 1-3 проявления, встречающиеся редко [(+/-) 1-3 раза] и 1-2 проявления, встречающиеся часто [(+) 1-2 раза] в любой из групп системных изменений и проявлений. Во вторую группу включены пациентки с ПМС средней степени выраженности, у которых выявлены более 3 проявления, встречающихся редко [(+/-) более 3 раз]; 1-3 проявления, встречающихся часто [(+) 1-3 раза]; 1-2 проявления встречающиеся очень часто [(++) 1-2 раза] в любой из групп системных изменений и проявлений. Третья группа включала пациенток с ПМС тяжелой степени выраженности: более 3 проявления встречающихся часто [(+) более 3 раз]; более 3 проявления встречающихся очень часто [(++) 3 и более раз] в любой из групп системных изменений и проявлений. (Табл.2)

Таблица 2. Критерии распределения ПМС по степени тяжести

Группа 1. Отсутствие ПМС	Группа 2. ПМС средней степени выраженности	Группа 3. Выраженный ПМС
(+/-) менее 3 раз (+) 1-2 раза в группе	(+/-) более 3 раз (+) менее или 3 раза (++) менее или 2 раза в группе	(+/-) более 3 раз (+) более 3 раз (++) 3 и более раз в группе.

Результаты исследования

По результатам анкетирования к первой группе отнесены 30 женщин (29,1%); ко второй - 48 (46,6%), к третьей-25 (24,3%). Установлено, что нерегулярный цикл наблюдался у 13,3%, 12,5% и 12,0% женщин соответственно. Таким образом, степень выраженности ПМС не зависит от регулярности цикла.

Далее был проведен анализ выраженности системных симптомов.

Наиболее часто опрошенные отмечали изменения со стороны центральной нервной системы (ЦНС).

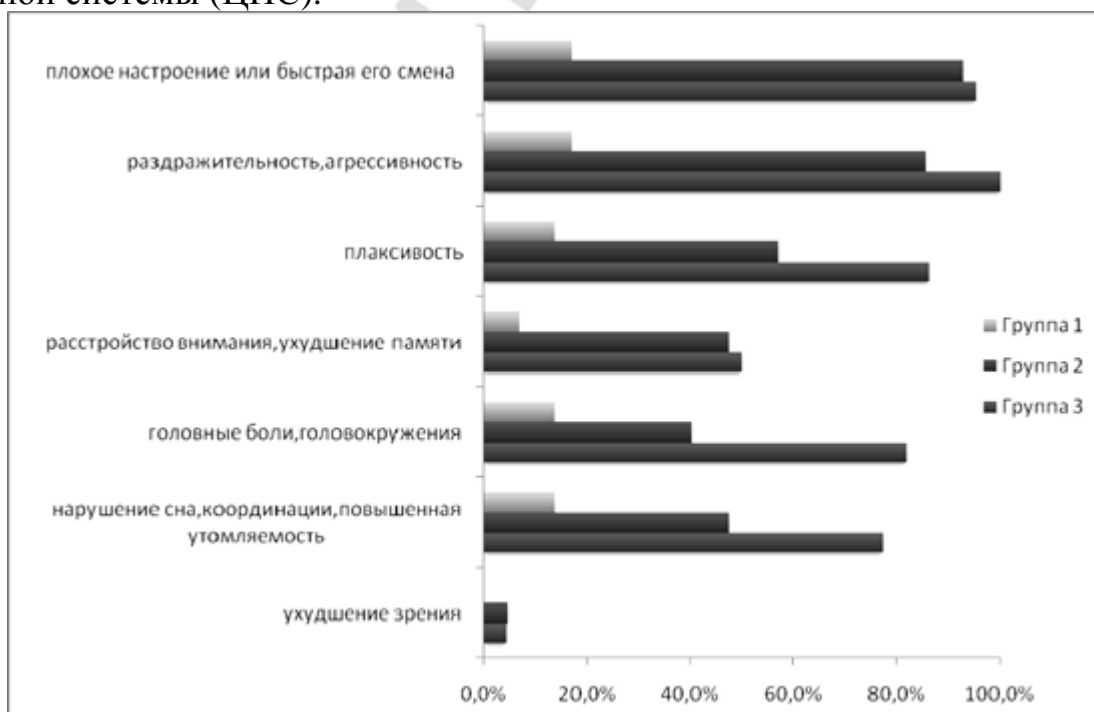


Рис.1. Частота изменений со стороны ЦНС

Из рис.1 видно, что жалобы на раздражительность, агрессивность наблюдались в 100% случаев; плохое настроение или быстрая его смена в 96%; плаксивость в 86%; головные боли, головокружения в 82%; нарушение сна, координации, повышенная утомляемость в 77%. При этом в подавляющем большинстве случаев различные жалобы отмечались пациентками одновременно.

Жалобы на нарушения функции желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) представлены на рис.2. Видно, что наиболее характерными из них были: повышение аппетита (77%); вздутие живота (60%); тошнота (46%).

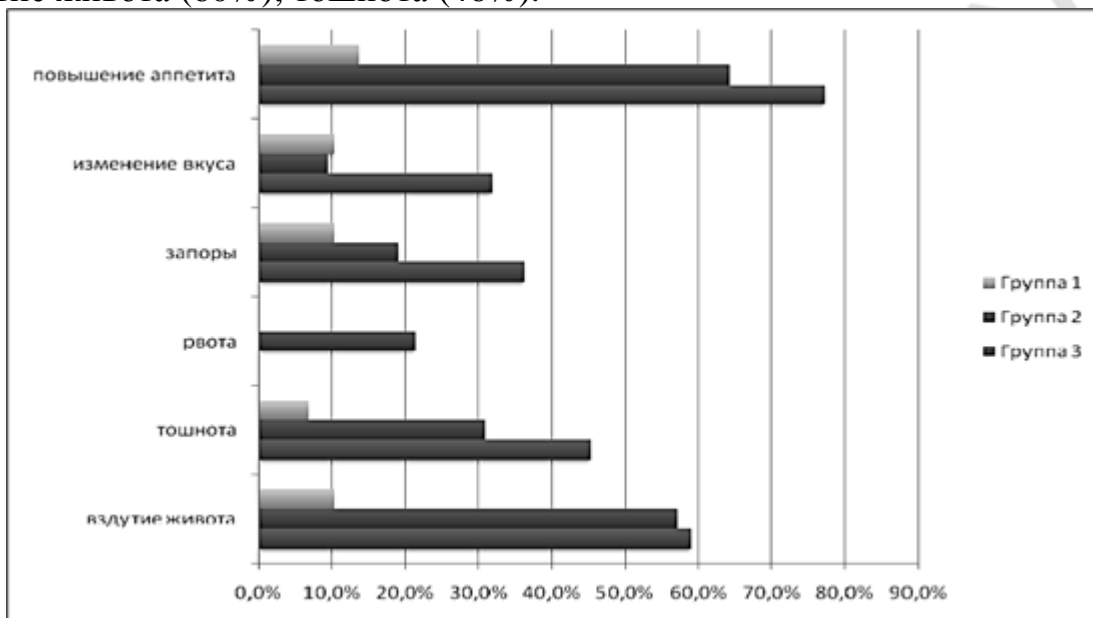


Рис.2. Частота проявлений ПМС со стороны ЖКТ

Из прочих проявлений наиболее часто встречались нагрубание, болезненность молочных желез (96%); кожные высыпания (91%); боли в области спины, живота, таза (77%). (Рис.3)

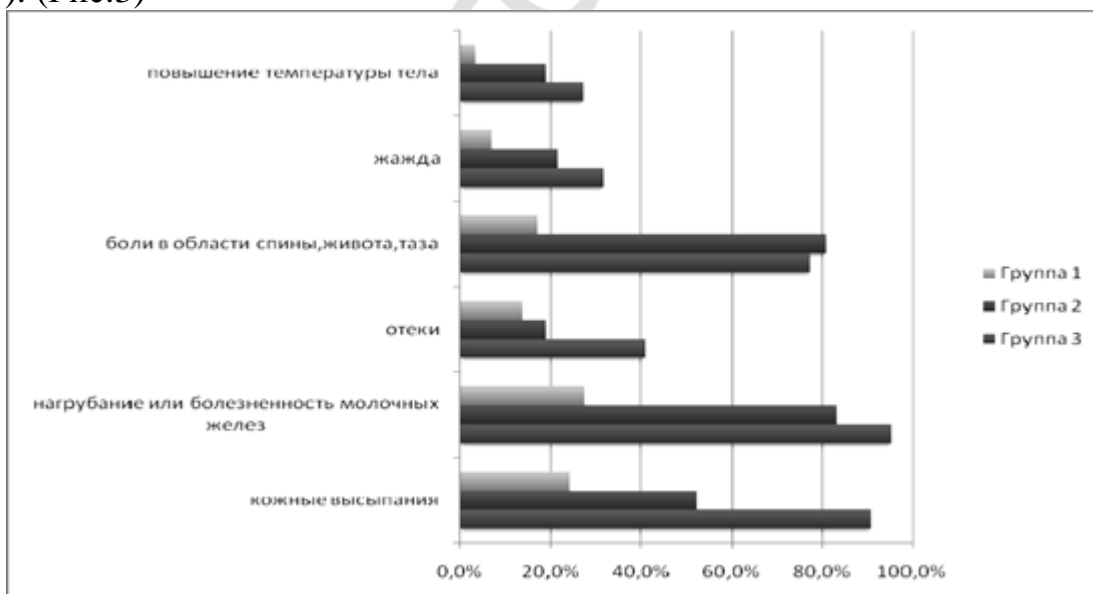


Рис.3. Прочие проявления ПМС

Выводы:

1. В настоящее время у 71% молодых женщин наблюдаются проявления ПМС средней и тяжелой степени, имеющие четкую клиническую картину.
2. Распределение женщин по степени выраженности ПМС не зависит от регулярности цикла.
3. Среди изменений со стороны ЦНС ведущими симптомами являются нарушение сна,

координации, повышенная утомляемость, головные боли, головокружения, расстройство внимания, ухудшение памяти, плаксивость, раздражительность, агрессивность, плохое настроение или быстрая его смена.

4. Лидирующими симптомами ПМС со стороны ЖКТ являются повышение аппетита, тошнота, вздутие живота, запоры, а среди жалоб общего характера следует отметить кожные высыпания, нагрубание, болезненность молочных желез.

Литература

1. Кира, Е. Ф. Прожестожель в терапии предменструального синдрома / Е. Ф. Кира, С. В. Бескровный, О. Н. Скрябин // Журнал акушерства и женских болезней. 2000. № 3. С. 59 - 61.
2. Майоров, М. В. Предменструальный синдром, загадки патогенеза, проблемы терапии / М. В. Майоров // Провизор. 2001. № 4. С. 17 - 21.
3. Прилепская, В. Н. Предменструальный синдром / В. Н. Прилепская, Е. А. Межевитинова // Гинекологическая эндокринология. 2007. Т. 7. № 4. С. 210 - 214.
4. Тарасова, М. А. Гормональные методы терапии предменструального синдрома / М. А. Тарасова, Т. М. Лекарева // Гинекологическая эндокринология. 2007. Т. 7. № 4. С. 214 - 218