

سندرم پیش از قاعدگی



تالیف و ترجمه: کتابون ایزدی
کارشناس مامایی - مربی آموزشیار

Reference :

1. C James chuong and Robert A.H. Kind from Principles and Practice of CLINICAL GYNECOLOGY second Edition, 1990, chapter 38.
2. CURRENT & Gynecologic Diagnosis & Treatment, 1987, chapter 33, P. 612.
3. Judith, J. Wurmtman, PhD, Annon Brzezinski, MD, Richard et al. Effect of N. trient on premenstrual depression from American Journal Obstetric Gynecol., November 1989.

رفتاری ، بی‌قراری ، حواس‌پرتی ، افسردگی ، عصبانیت ، خواب‌آلودگی ، بی‌کفایتی در هماهنگی امور ، تحت تأثیر بودن یا تأثیرپذیری از نظر روحی ، گریه ، تمایل به غذاهای شیرین و شور ، افزایش یا کاهش میل جنسی ، خستگی ، بی‌حوصلگی و زودرنجی می‌باشد .

✱ علائم جسمی شامل :

ورم منتشر ، حساسیت پستان‌ها ، نفخ شکمی ، یبوست ، ورم صورت ، دست‌ها و پاها ، افزایش وزن ، تغییر در عادات غذایی ، سردرد ، گرگرفتگی و آکنه و درد زیر دل می‌باشد . بسیاری از زنان ناراحتی‌های فوق را ذکر می‌کنند (که به طور معمول ، نظیر دیسمنوره در سیکل همراه با تخمک‌گذاری می‌باشد) . اما اگر علائم ، مزاحم فعالیت طبیعی شوند و بیمار نیازمند بررسی پزشکی گردد ، آنگاه سندرم پیش از قاعدگی مطرح خواهد شد . ۷۰ تا ۹۰ درصد زنان در سن تولید مثل ، درجهٔ متغیری از PMS را دارند ، اما فقط در ۲۰ تا ۴۰ درصد آنها علائم مهم کلینیکی گزارش می‌شود ، و فقط در ۳/۲ درصد علائم شدید ، دیده می‌شود . بنابراین تشخیص PMS ، از تغییرات پیش از

مقابله با سندرم پیش از قاعدگی ، پیوسته مشکلی غیر قابل حل بوده است . بیش از ۵۰ سال قبل ، برای اولین بار علائم روحی و جسمی PMS توسط "فرانک" شرح داده شد . این سندرم قبل از شروع قاعدگی رخ می‌دهد ، و تا کنون در مورد پاتوفیزیولوژی ، معیار تشخیصی ، تکنیک‌های ارزیابی دقیق و درمان مؤثر PMS ، اتفاق نظر وجود نداشته است .

سندرم پیش از قاعدگی یا PMS مجموعه‌ای از علائم نظیر ، عصبانی بودن ، افسردگی ، خستگی ، حساسیت پستان‌ها ، ورم و ... می‌باشد که یک الی دو هفته قبل از شروع خونریزی قاعدگی رخ می‌دهد . همه این تغییرات به طور اعجاب‌انگیزی در فاصله ۲ روز بعد از شروع جریان خونریزی قاعدگی و یا در خانم‌هایی که به واسطه هیستروکنومی جریان خونریزی ندارند ، ولی تخمدان‌ها در آنها باقی است ، ۲ روز بعد از شروع سیکل بعدی ناپدید می‌گردد . علائم PMS به دو دسته "جسمی" و "روحی" تقسیم می‌شود .

✱ تغییرات روانی شامل :

تحریک‌پذیری ، تنش ، اضطراب ، نوسانات

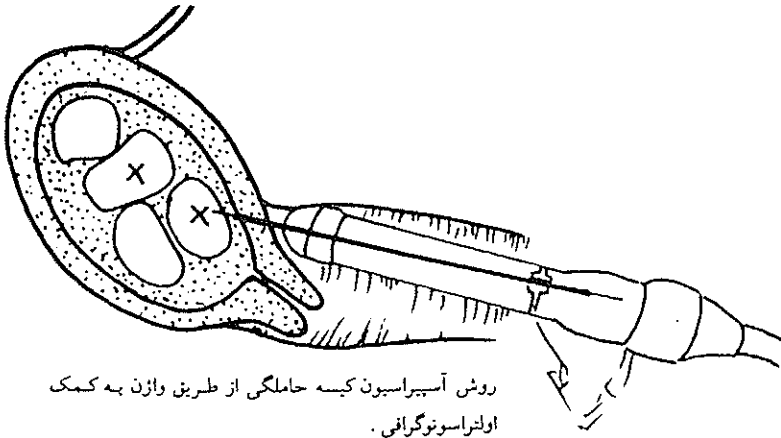
قاعدگی ، امری مهم است . علت این سندرم ناشناخته است ، اما می‌توان تئوری‌های زیر مطرح نمود :

- ۱- عدم توازن استروژن و پروژسترون
- ۲- افزایش آلدوسترون
- ۳- هیپوگلیسمی
- ۴- هیپرپرولاکتینمیا
- ۵- عوامل روان‌شناختی
- ۶- تغییرات ناگهانی ترشح کورتیزول
- ۷- تغییرات نوروهومونی
- ۸- احتباس مایع
- ۹- کمبود ویتامین و مواد معدنی
- ۱۰- اختلال در کارتیروید
- ۱۱- متابولیسم غیرطبیعی پروستاگلاندین

هر یک از تئوری‌های بالا ، شواهدی نیز دربردارند . به عنوان نمونه ، مصرف داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی ، موجب تسکین علائم PMS می‌شود . بنابراین می‌توان گفت که ، افزایش یا وضعیت غیرطبیعی پروستاگلاندین‌ها در بروز این سندرم نقش دارد .

بسیاری از علائم مانند : ازدیاد وزن ، ادم و پف آلودگی و حساسیت پستان‌ها ، می‌توانند بر

تحریک پذیری ، تنش ، اضطراب ، نوسانات رفتاری ، بی قراری ، افسردگی ، عصبانیت ، گریه و خواب آلودگی از جمله علائم روانی "سندرم پیش از قاعدگی" می باشند .



روش اسپیراسیون کیسه حاملگی از طریق واژن به کمک اولتراسونوگرافی .

۵۰ تا ۳۰۰ میلی گرم در روز پیشنهاد گردیده

مصرف ویتامین B6 و E و منیزیم در بهبود علائم "سندرم پیش از قاعدگی" مؤثر بوده اند .

است . البته مشاهده شده که مصرف ۲۰۰ تا ۶۰۰ میلی گرم ویتامین B6 در روز ، ایجاد نوروپاتی های محیطی نموده است . مصرف ریبوفلاوین و منیزیم نیز در درمان PMS مؤثر بوده اند .

○ کارآیی ویتامین E نیز در درمان PMS ، مورد مطالعه قرار گرفته ، به طوری که مصرف روزانه ۴۰۰ واحد بین المللی ویتامین E ، باعث بهبود اختلالات جسمی می شود .

در مجموع توصیه می شود ، خانم هایی که درجاتی از این سندرم را در خود می یابند از روزهای نزدیک تخمک گذاری به بعد ، یعنی در طول مرحله لوتئال ، جهت تأمین ویتامین های لازم نظیر B6 و E (محلول در چربی) از غذاهای حاوی این ویتامین ها استفاده نمایند . و هم چنین چربی مصرفی خود را از نوع روغن های گیاهی نظیر روغن زیتون ، ذرت ، آفتاب گردان قرار داده و غذاهای حاوی پروتئین های حیوانی را کمتر مصرف کنند . به علاوه مصرف غذاهای غنی از کربوهیدرات را از خاطر فراموش ننمایند ●

☆☆☆☆☆

تحقیقات نشان می دهند که مصرف کربوهیدرات در تسکین بسیاری از تغییرات روحی مرحله لوتئال ، مؤثر بوده است .

اساس افزایش احتباس مایع توضیح داده شوند . البته توجه مکانیسم ایجاد عصبانیت ، افسردگی ، حساسیت و دیگر علائم رفتاری ، مشکل تر است . به هر حال دریافته اند که ، اقدام به خودکشی در هفته قبل از شروع قاعدگی ، شیوع بیشتری دارد .

یافته های کلینیکی :

گرفتن شرح حال کامل و معاینات جسمی جهت رد بیماری های جسمی از PMS ، به ویژه در محل دستگاه های تولید مثل ، ادراری و یا گوارشی از اهمیت خاصی برخوردار است .

بیشتر بیماران به سهولت علائم شان را توضیح می دهند . اما سوالات دقیق و موشکافانه از بیمار ، می تواند او را بیشتر به این کار تشویق کند . علائم ممکن است اختصاصی ، موضعی یا عودکننده باشند و به واسطه استرس های روانی وخیم تر شوند . سردردهای شبه میگرن ، اغلب ممکن است قبل از ضعف بینایی و تهوع در بیمار بروز کند .

درمان :

تاکنون درمان اساسی و قطعی برای PMS یافته نشده ، اما جهت کاهش و یا بهبودی آن راه هایی پیشنهاد می شود که به قرار زیر است :

□ مصرف پروژسترون (روزانه ۴۰۰ میلی گرم به صورت شیاف واژینال) ، یا فرآورده های دیگر پروژسترونی نظیر "مژسترون استات" و سدروکسی پروژسترون استات ، در نیمه دوم سیکل قاعدگی از موارد درمان است . اسپرینولاکتون و نیز کلروتیازیدها ، می توانند در تخفیف ادم مفید باشند . هم چنین آنتی پروستاگلاندین ها ، در بهبودی علائم مؤثر هستند . استفاده از قرص های ضد حاملگی خوراکی ، می توانند علائمی نظیر PMS ایجاد کنند . اما در بسیاری از بیماران علائم ناراحت کننده PMS با استفاده از آنها تسکین

می یابد .
□ بر اساس تحقیقات انجام شده اثرات مواد غذایی و ویتامین های مؤثر در بهبودی PMS بدین ترتیب گزارش می شود :

○ مصرف غذاهای غنی از کربوهیدرات و پروتئین کم ، در اواخر مرحله ترشخی (لوتئال) سیکل قاعدگی می تواند افسردگی ، حساسیت های روحی ، عصبانیت ، نگرانی و خستگی را در افراد مبتلا به PMS ، برطرف ساخته و حتی آرامش در این افراد پدید آورد . این تغییرات غذایی در طول مرحله فولیکولی فاقد اثر چشم گیر است . تحقیقات نشان می دهند که مصرف کربوهیدرات در تسکین بسیاری از تغییرات روحی مرحله لوتئال مؤثر بوده است . بنابراین کربوهیدرات ها در این مرحله به عنوان یک درمان و نه به عنوان یک عامل تغذیه ای به کار می روند .

○ اگرچه کمبود ویتامین ها و مواد معدنی نظیر روی و منیزیم در بیماران مبتلا به PMS هنوز یک موضوع مورد بحث است ، ولی در سال های اخیر به طور گسترده ای ویتامین ها و مواد معدنی در این رابطه مصرف داشته اند . مصرف ویتامین B6 ، بهبودی چشمگیری در مبتلایان PMS ایجاد می کند . در بیمارانی که کمبود ویتامین B6 دارند ، به طور روزانه ۲ تا ۴ میلی گرم از این ویتامین ، تجویز می شود . و در مورد PMS ،