

## سندرم پیش از قاعدگی

چرخه‌ای به چرخه دیگر متفاوت است. بسیاری از زنان مبتلا به نشانگان پیش از قاعدگی، شاید تنها شمار اندکی از نشانه‌ها را بروز دهند که به طور نسبی قابل انتظار است. بر اساس تعاریف مشخص، علائم باید در زمانی طی ده روز پیش از شروع قاعدگی دیده شود و نباید حداقل یک هفته بین شروع قاعدگی و تخمک گذاری وجود داشته باشد. هرچند که شدت نشانه‌ها ممکن است تا حدودی متفاوت باشد، بیشتر تعاریف نیازمند این است که گروه منحصربه‌فرد نشانه‌های یک زن در چرخه‌های متعدد و پی در پی، وجود داشته باشد.

### عوامل زمینه ساز

- ♦ مصرف کافئین بالا
- ♦ استرس ممکن است شرایط را تسریع کند.
- ♦ افزایش سن
- ♦ سابقه ی افسردگی
- ♦ سابقه ی خانوادگی
- ♦ عوامل رژیم غذایی (سطح پایینی از ویتامین و مواد معدنی به خصوص منیزیم، منگز و ویتامین E) و همچنین ویتامین D

سابقه ی خانوادگی، می تواند پیش بینی کننده ی خوبی برای احتمال سندروم پیش از قاعدگی است، مطالعات نشان داده‌اند که نرخ (concordance) در میان دوقلوهای همسان، دو برابر بیشتر از دوقلوهای غیر همسان است. این بدان معنی است که اگر یک دوقلو دارای PMS است، قل دیگر احتمال بیشتری از حد متوسط برای ابتلا به PMS دارد. این نشان می‌دهد که تا حدی علت آن می‌تواند ژنتیکی باشد. اگر چه وجود سندرم پیش از قاعدگی در زنان مبتلا به اختلالات خلقی مانند افسردگی و اختلال دوقطبی بالا است، با اینحال رابطی آن هنوز ثابت نشده است. همچنین، ویتامین B<sub>6</sub>، به ویژه ویتامین B<sub>6</sub>، می‌تواند به PMS کمک کند.

### تشخیص

هیچ تست آزمایشگاهی یا یافته بالینی خاصی برای تأیید تشخیص PMS وجود ندارد. سه تظاهر اصلی عبارتند از:  
**شکایت اصلی:** وجود یکی از نشانه‌های عاطفی و یا بیشتر،

سندرم پیش از قاعدگی (پی‌ام‌اس یا PMS) (به انگلیسی: Premenstrual Syndrome) یا تنش پیش از قاعدگی (PMT) (به انگلیسی: Premenstrual Tension) گروهی از نشانگان جسمی، روانی و احساسات وابسته به چرخه ی قاعدگی در زنان است. این در حالی است که بیشتر زنان (۸۵ درصد) در سن بچه زایی، نشانه‌های فیزیکی وابسته با کارایی هنجار تخمک گذاری شامل: نفخ کردن یا نرمی پستان (حساسیت به لمس پستان) را تجربه کرده‌اند. تعاریف پزشکی از PMS به الگوی مداوم از نشانه‌های فیزیکی و عاطفی (روانی) محدود می‌شود، که تنها در زمان فاز لوتئال از چرخه ی قاعدگی روی می‌دهد، که در برخی از جنبه‌های زندگی نمود پیدا می‌کند. نشانه‌های عاطفی (روانی) به گونه ای ویژه، برای تشخیص PMS، نشانه ی پایداری است. نشانه‌های خاص روانی و فیزیکی متناسب به PMS از زنی به زن دیگر یکسان نیست. بهر روی الگوی نشانه‌ها برای هر زن، به طور فردی قابل پیش بینی است. این نشانه‌ها در ده روز پیش از قاعدگی روی می‌دهد و مدت کوتاهی پیش یا مدت کوتاهی پس از آغاز جریان قاعدگی ناپدید می‌شود. تنها درصد کمی از زنان (۲ تا ۵٪) نشانه‌های پیش از قاعدگی ناهنجاری دارند، که می‌توان آن را از ناخوشی های هنجار قاعدگی زنان سالم جدا کرد. از نظر فرهنگی، مخفف PMS در کشورهای انگلیسی زبان بسیار شناخته شده است و به چالش‌های وابسته با قاعدگی اشاره می‌کند. این مخفف بدون توجه به تعریف پزشکی آن، به طور گسترده‌ای در گفتگوهای محاوره‌ای و عادی استفاده می‌شود. در این باره، کمتر نشانگان را بدون استفاده از مخفف بیان می‌کنند و اشاره به معنی ضمنی آن بیشتر از تعریف بالینی آن مورد توجه است.

«اختلال ناخوشی پیش از قاعدگی» (PMDD) حالتی بسیار شدیدتر است که به عنوان یک اختلال روانپزشکی مشابه با افسردگی تک قطبی در نظر گرفته می‌شود.

### نشانه‌ها

بیش از ۲۰۰ نشانه گونه‌گون با PMS همراه است، اما سه تا از برجسته‌ترین نشانه‌ها عبارتند از: تحریک پذیری، تنش و بی‌قراری (ناخشنودی). نشانه‌های عاطفی و غیر اختصاصی مشترک عبارت از: استرس، اضطراب، مشکل در بخواب رفتن (بی‌خوابی)، سردرد، خستگی، نوسانات خلقی، افزایش حساسیت عاطفی و تغییر در میل جنسی. وجود نشانه‌های عاطفی (emotional) به عنوان شکایت اصلی و شاخص تشخیصی PMS است. نشانه‌های فیزیکی وابسته با چرخه ی قاعدگی عبارتند از: نفخ، دلپیچه، یبوست، تورم یا حساسیت به لمس پستان، آکنه مربوط به چرخه قاعدگی و دردهای مفصلی یا عضلانی. نشانه‌های دقیق و شدت آن‌ها از زنی به زن دیگر و حتی از

وابسته با PMS (بیشتر تحریک پذیری، تنش، و یا ناخشنودی). نشانه‌های قابل پیش بینی در زمان فاز لوتئال (پیش از قاعدگی) پدیدار می‌شوند و در فاز فولیکولار (پیش از تخمک گذاری) کاهش می‌یابند، یا از بین می‌روند. نشانه‌ها باید آن چنان سخت باشند که زندگی عادی زن را مختل کنند.

برای دست یابی به یک الگو برای یک بیمار، باید دست کم در دو چرخه ی قاعدگی، نشانه‌ها را بر روی تقویم ثبت شود. این عمل به تشخیص اینکه آیا نشانه‌ها، به راستی وابسته به زمان پیش از قاعدگی و قابل پیش بینی در محدوده زمان معینی هستند، کمک خواهد کرد. روش های استاندارد برای توصیف PMS، ایجاد شده است، از جمله تقویم تجارب سندرم پیش از قاعدگی (COPE)، گزارش تأثیرات و شدت قاعدگی در آینده (PRISM) و مقیاس های قیاسی دیداری (VAS). علاوه بر این، شرایط دیگری ممکن است، نشانه‌هایی که مستثنی شده‌اند را بهتر توضیح دهد. شماری از ناهنجاری های پزشکی می توانند در فرایندی به نام بزرگنمایی قاعدگی، وضع را تشدید می‌کنند. این شرایط ممکن است بیمار را به این باور برساند که دچار PMS شده است،



این اختلال ممکن است با مشکلاتی چون کم خونی، کم کاری تیروئید، اختلالات خوردن و سوء مصرف مواد مخدر همراه باشد. گاهی در خارج از فاز لوتئال نیز دیده می‌شوند. وضعیت‌هایی که ممکن است پیش از قاعدگی برجسته شوند، شامل افسردگی و سایر اختلالات خلقی، میگرن، اختلالات تشنجی، خستگی، سندرم روده تحریک پذیر، آسم و آلرژی است. همچنین مشکلات ناشی از سایر جنبه‌های دستگاه تناسلی ماده باید رد شود که این موارد شامل دیسمنوره (درد هنگام قاعدگی، نه پیش از آن)، اندومتریوز، حالت‌های مربوط به نزدیک شدن به یائسگی و عوارض جانبی ناشی از قرص‌های خوراکی جلوگیری از بارداری است.

### نشانه‌های سندرم پیش از قاعدگی

آکنه، کمر درد، شکم پف کرده، تغییر در اشتها، از جمله ولع برای غذاهای خاص، یبوست، گریه جوئی، افسردگی، بالا رفتن ضربان

قلب، تحریک پذیر، پرتنش یا اضطراب، احساس خستگی، سردرد، گرگرفتگی، درد مفاصل، نوسان های خلقی، بی میلی به پیوند جنسی، حساسیت و تورم سینه، مشکل در تمرکز کردن، مشکلات خواب، تورم دست یا پا، گرایش به انزوا و تنها بودن و افزایش وزن

### نکاتی در مورد کنترل و بهبود PMS

- ♦ خوردن کربوهیدرات‌های منسجم (مثل غلات سبوس دار و نان های سبوسدار، ماکارونی و غلات)، فیبر و پروتئین. کنترل و کاهش مصرف قند و چربی
- ♦ اجتناب از نمک برای چند روز آخر پیش از دوره خود برای کاهش نفخ و احتباس مایعات (پف کردن به دلیل تجمع مایعات زیر پوست)
- ♦ قطع مصرف کافئین برای کمتر کردن احساس تنش و تحریک پذیری و برای کاهش درد پستان
- ♦ قطع مصرف الکل، نوشیدن الکل پیش از دوره باعث احساس افسردگی بیشتر می‌شود
- ♦ افزایش غذا خوردن تا ۶ وعده غذایی کوچک در روز به جای ۳ وعده بزرگتر
- ♦ ورزش های هوازی، تا ۳۰ دقیقه، ۴ تا ۶ بار در هفته
- ♦ خواب کافی حدود ۸ ساعت در شب
- ♦ نگه داشتن یک برنامه منظم از غذا، پیش از خواب و ورزش
- ♦ دوری از حوادث استرس زا تا هفته بعد از دوره

\* **ویتامین‌ها و داروهای خانگی دیگر:** ممکن است شما در جای دیگر درباره تأثیر برخی از ویتامین‌ها و مکمل‌های دیگر خوانده باشید، از جمله ویتامین B6، ویتامین E، منیزیم، منگنز و تریپتوفان، می‌تواند کمک به رفع PMS کند. مطالعات زیادی در مورد این درمان وجود ندارد، و این امکان وجود دارد که این درمانها آسیب بیشتری برسانند. برای نمونه، ویتامین B6 و ویتامین E می‌تواند عوارض جانبی را افزایش دهند. از سوی دیگر، مصرف قرص‌های کلسیم ممکن است علائم احتباس آب (پف کردن به دلیل تجمع مایعات زیر پوست)، انقباض عضلات و درد پشت را کاهش دهد. حدود ۱۶۰۰۰ میلی‌گرم کلسیم در روز احتمالاً نمی‌تواند مضر باشد، به خصوص به دلیل اینکه کلسیم مزایای بسیاری دیگری از قبیل استحکام استخوان ها را دارد.