

BEHAVIORAL RISK FACTORS IN WOMEN WITH PREMENSTRUAL SYNDROME

Boryana Traycheva

Department of "Health Care", Faculty of Public Health, MU-Sofia, Bulgaria, bobytraich@abv.bg

Ivanka Stambolova

Department of "Health Care", Faculty of Public Health, MU-Sofia, Bulgaria, stambolova62@gmail.com

Abstract: Premenstrual syndrome is a monthly event of a smaller or larger group of somatic symptoms or neuro-psychiatric character in the second half of the menstrual cycle. Described are over 100 different symptoms that may occur in one degree or another, such as the time of the manifest their expression is normally 2 to 10 days before the expected menstruation. On the severity of symptoms accompanying premenstrual syndrome affect a number of behavioral factors such as diet, physical activity, smoking, alcohol and stress. **Aim:** The article presents results conducted its own study that aims to identify behavioral risk factors as predictors of the rate of occurrence of premenstrual syndrome. **Materials and methods:** A survey was conducted through a direct anonymous survey in the period February-April 2019. A total of 168 women between the age of 15 and 45, with regular menstruation were interviewed, randomly selected and with voluntary participation. The questionnaire was developed specifically for the purpose of the survey. The following were used: documentary and sociological method - direct anonymous questionnaire and statistical methods for analysis and presentation of results. **Results and discussion:** The analysis of the results shows an increase in the severity of the symptoms accompanying premenstrual syndrome in women leading an unhealthy lifestyle. The majority of the respondents have a poor diet, which deepens the condition. The relative share of women who eat unhealthily is high, preferring to use meat and sugar products daily, rarely fish. The majority of women smoke and a large proportion of those surveyed report that they lack sufficient physical activity. Stress in their daily lives also has a negative effect, exacerbating the symptoms of premenstrual syndrome.

Keywords: Premenstrual syndrome; women; behavioral factors; unhealthy lifestyle;

ПОВЕДЕНЧЕСКИ РИСКОВИ ФАКТОРИ ПРИ ЖЕНИ С ПРЕДМЕНСТРУАЛЕН СИНДРОМ

Боряна Трайчева

Катедра „Здравни грижи“, Факултет по обществено здраве, МУ-София, България,
bobytraich@abv.bg

Иванка Стамболова

Катедра "Здравни грижи", Факултет по обществено здраве, МУ-София, България,
stambolova62@gmail.com

Резюме: Предменструалният синдром представлява ежесмесчна проява на по-малка или по-голяма група симптоми от соматичен или невро-психичен характер през втората половина на менструалния цикъл. Описани са над 100 различни симптома, които могат да се проявят в една или друга степен, като времето на най-манифестната им изява е обикновено 2 до 10 дни преди настъпването на очакваната менструация. Върху тежестта на симптомите, съпътстващи предменструалния синдром оказват влияние редица поведенчески фактори като хранителен режим, физическа активност, тютюнопушене, алкохол и стрес. **Цел:** Настоящото проучване има за цел да се установят поведенчески рискови фактори, като предиктори за степента на проява на предменструалния синдром. **Материал и методи** Проведено е проучване чрез пряка анонимна анкета в периода февруари-април 2019г. Анкетирани са 168 жени на възраст между 15 и 45 години, с редовна менструация, избрани на случаен принцип и доброволно участие. Анкетната карта е разработени специално за целта на проучването. Използвани са: документален и социологически метод – пряка анонимна анкета и статистически методи за анализ и представяне на резултатите. **Резултати и обсъждане:** Анализът на резултатите показват увеличаване тежестта на симптомите, съпътстващи предменструалния синдром при жени, които водят нездравословен начин на живот. Преобладаващата част от анкетираните лица имат неправилен хранителен режим, който задълбочава състоянието. Висок е относителният дял от жените, които се хранят нездравословно, като предпочитат ежедневно употреба на месо и захарни изделия, рядко риба. Мнозинството от жените пушат, а голяма част от изследваните лица споделят, че им липсва достатъчна физическа активност. Стресът в ежедневието им също се отразява негативно, засилвайки симптомите на предменструалния синдром.

Ключови думи: предменструален синдром; жени; поведенчески фактори; нездравословен начин на живот.

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Предменструалният синдром представлява ежемесечна проява на по-малка или по-голяма група симптоми от соматичен или невро-психичен характер през втората половина на менструалния цикъл. Описани са над 100 различни симптома, които могат да се проявят в една или друга степен, като времето на най-манифестната им изява е обикновено 2 до 10 дни преди настъпването на очакваната менструация. Честота му се колебае в широки граници според възрастовия период. Предменструалният синдром е сложен и недостатъчно изучен и затова съществуват много теории за обясняването му, но никоя от тях не може по най-задоволителен начин да обясни адекватно проявите на синдрома.

Предменструалният синдром се характеризира с голямо разнообразие. В зависимост от клиничната картина и преобладаващите симптоми са определени следните основни клинични форми на предменструален синдром: нервно-психична, оточна, цефалична и кризисна. Въпреки, че това разделение е условно, за клиничната практика то има значение при определяне на характеристиките на проявата на предменструален синдром, а също така има значение и за терапевтичната корекция на нарушенията. Клиничните симптоми са много вариабилни, трудни за преценка и затормозяващи по брой. Те рефлектират в емоционалната сфера, настроението, сексуалността, поведението и соматичното състояние и са причина за нарушения при извършването на ежедневните дейности и социалното общуване. Върху честотата и тежестта на симптомите оказват влияние редица поведенчески фактори, които влошават качеството на живот на жените.

Редица проучвания доказват ползите и ефектите от здравословния избор в начина на живот, свързани с поведенческите фактори – хранителен режим и пълноценно хранене, двигателна активност, достатъчно сън, контрол на стреса, ограничаване на алкохола и спирание на тютюнопушенето. С цел подобряване на физическото, психическото, социалното здраве и благополучие на жените се препоръчват:

- Хранителен режим и здравословен начин на хранене – в по-голямата си част промените в храненето са основани на няколко принципа:
 - Хранене по малко, на по-кратки интервали – 4-5 пъти дневно.
 - Прием на храни, съдържащи ненаситени мастни киселини омега 3 и омега 6 – риба, постно месо, зехтин, ленено семе, орехи. Приемът на риба трябва да присъства най-малко два пъти в седмичното меню.
 - Повишен прием на храни, съдържащи витамини, микроелементи и фибри: плодове, зеленчуци и зърнени култури.
 - Консумация на храни с ниско съдържание на натрий и прости захари. Ограничаване на солта. Намалване на сладкишите, включително и на шоколада. Препоръчва се замаяната на сладките изделия с комплексни въглехидрати съдържащи се в ориз, зърнени храни, плодове и зеленчуци, както и черен шоколад, който съдържа вещества с антиоксидантно действие. Едно изследване показва, че жени, които имат предменструален синдром и приемат богата на сложни въглехидрати храна, са по-малко потиснати и раздразнителни и с по-добри умствени способности. Това е така, защото въглехидратите стимулират образуването на повече серотонин.
 - Прием на растителни продукти съдържащи белтък – бобови растения /боб, грах, леща, соя/ и млечни продукти. Увеличаване на дневния прием на калций (чрез млечни храни или добавки) и магнезий, както и този на витамини А, Е и В6 са с позитивен ефект.
 - Достатъчно оводняване – количеството на течностите трябва да не е по-малко от 2,5-3л, за да се осигури нормално функциониране на организма.
 - Ограничаване на кофеиновите напитки, алкохола и тютюнопушенето.
- Редовна физическа активност, но не само по време на оплакванията със средна

интензивност от 10 до 30 минути, най-малко 150 минути седмично, включващи аеробика, тичане в парка, плуване, танци, йога, колоездене, фитнес или поне разходки. Физическите упражнения трябва да са съобразени индивидуално според възрастта и физическото състояние на всяка жена. Смята се, че двигателната активност стимулира освобождаването на ендорфини, които пък повлияват настроението, паметта и концентрацията и има положителен ефект върху сърцето, теглото и общото състояние като цяло.

- Достатъчен сън – той е необходима почивка за сложната жива система на човешкия организъм. Чрез съня се осигуряват условия за правилно протичане на самовъзстановителните и самоизграждащите процеси на организма. Най-добре се възстановява организмът през тази фаза на съня, през която хората сънуват. Без пълноценен сън и почивка не може да има здравословен живот.
- Контрол на стреса – според теорията на Селие стрес е „неспецифичен отговор на организма на всяко представено пред него изискване“. Съвременната жена е подложена на емоционални и нервни напрежения във връзка с прекомерните темпове на живот, пресищане с информация, повишени изисквания към нея, конфликтни ситуации и други. Всички те при прекомерна сила и

продължителност водят до дистрес. При някои жени стресът води до по-тежки симптоми на предменструалния синдром. Оплакванията на жените при него могат да се повлияят с избягване на товарващите в ежедневието ситуации или най-малкото пренастройването и възприемането им по друг начин. Емоционалната подкрепа от семейството и приятелите има съществена роля.

2. ЦЕЛ

Настоящото проучване има за цел да се установят поведенческите фактори, като предиктори за степента на проява на предменструалния синдром.

3. ЗАДАЧИ

1. Да се установи наличието на физически и психически симптоми, съпътстващи предменструалния синдром у анкетираните.
2. Да се проучат основни аспекти в начина на живот и здравно поведение, имащи отношение към предменструалния синдром;
3. Да се анализира доколко жените са информирани от акушерката за промяна в начина им на живот, с който да овладеят симптомите на предменструалния синдром.

4. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

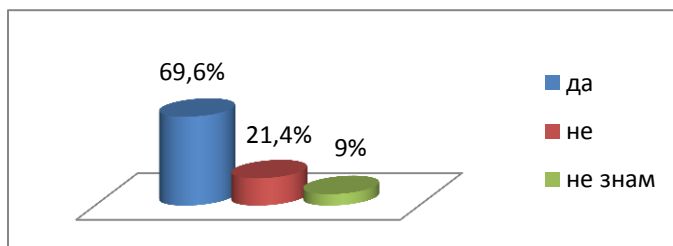
Проучването е проведено чрез пряка анонимна анкета за периода февруари-април 2019г. Анкетирани са 168 жени на възраст между 15 и 45 години, с редовна менструация, избрани на случаен принцип. Анкетната карта съдържа 30 въпроса, разработени специално за целта.

Използвани са социологически метод – пряка анонимна анкета и статистически методи за анализ и представяне на резултатите. Графиките са изработени чрез програмите WORD и EXEL.

5. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

В анкетното проучване взеха участие жени на възраст от 15 до 45 години, разпределени в четири възрастови групи. Преобладаващата част от изследваните лица са до 20 години /39,3%/. При тях предменструалният синдром често резултира проблеми в семейството и образованието и затруднява социалната адаптация. Една четвърт от анкетираните /25%/. са на възраст от 21-30 години. Респондентите във възрастова група от 31-40 години са 21,4%. По-малък, но значителен дял от жените - 14,3% са на възраст над 41 години. Важно е да се отбележи за тези възрастови групи, че тогава жената е най-активна, изгражда семейство, професионална кариера, осъществява репродуктивната си функция и отглежда деца. Поради това проявите на предменструалния синдром могат да нарушат качеството ѝ на живот в този етап от живота ѝ.

Предменструалният синдром при жените е свързан с редица хормонални промени, които оказват влияние на физическото и психическо здраве, както и на емоционалното им състояние. От събраната социологическа на информация в отговор въпроса “Смятате ли, че имате „предменструален синдром“?“, резултатите са представени на фигура 1.



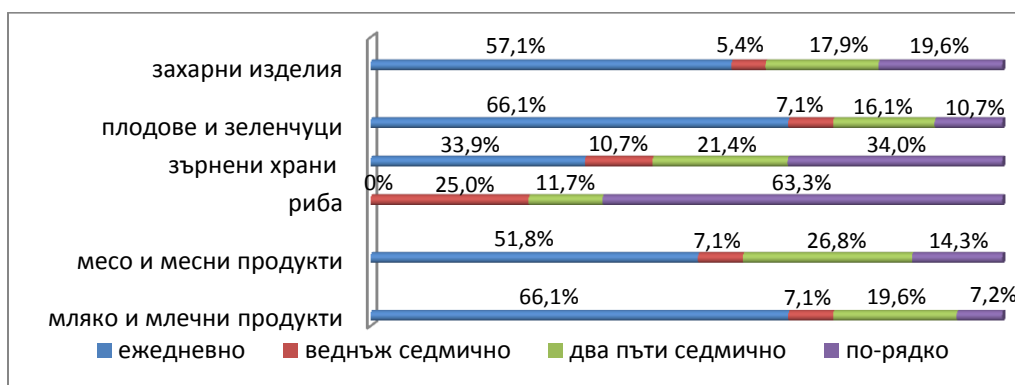
Фиг. 1 Информаност на респондентите за наличието на ПМС

Положителен отговор са посочили преобладаващата част от респондентите - 69,6%. Този резултат показва, че жените имат някои от соматичните и психически прояви, съпътстващи предменструалния синдром. От физическите симптоми най-често срещани са: подуване на корема /58,9%/, болезненост и напрегнатост на млечните жлези, както и повишен апетит, жажда, предпочитание към захарни изделия /57,1%/. От субективните оплаквания от психичен характер най-често срещаните са: промени в настроението /71,4%/, враждебност и раздразнителност /42,8%/. Процентът на отговорите надвишава 100, защото анкетираните са давали повече от един отговор.

Върху тежестта на симптомите, съпътстващи предменструалния синдром оказват влияние редица поведенчески фактори като хранителен режим, физическа активност, тютюнопушене, алкохол и стрес.

На въпроса „Колко пъти дневно се храните?“, 42,8% от анкетираните са отговорили, че се хранят 2 пъти дневно, 39,3% съобщават за трикратно хранене, 14,3% се хранят повече от три пъти дневно, а само 3,6% приемат храна веднъж дневно. Тези резултати показват, че на-голям дял от анкетираните имат неправилен хранителен режим, като най-вероятно причините са свързани с голямата ангажираност на жените в трудовата и обществена дейност. Добре е храната да бъде приемана на малки порции, по-често и в по-лесно усвояима форма. Препоръчително е жените да се хранят по четири-пет пъти дневно.

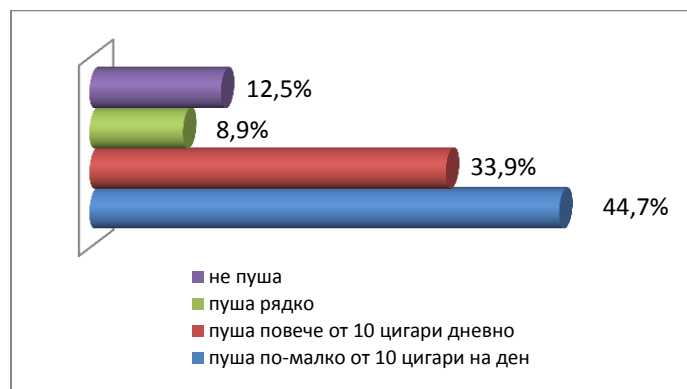
Според националния експерт по хранене /акад. Т. Ташев/ златно правило в науката за храненето е, че то трябва да доставя на организма много разнообразни храни /растителни и животински/. За да се осигури пълноценно хранене, жената трябва да приема ежедневно по един или няколко продукта от посочените групи. Установено е, че здравословното хранене има положителен ефект върху симптоматиката на предменструалния синдром. На фигура 2 е представена зависимостта между консумираните храни и честотата на техния прием.



Фиг. 2 Зависимост на консумираните храни и честотата на приема им

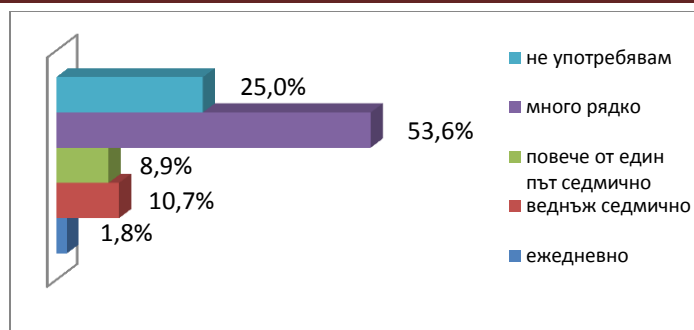
От анализа на данните става ясно, че преобладаващата част от анкетираните се хранят нездравословно като консумират ежедневно месо и месни продукти /51,8%/ и захарни изделия /57,1%/ и рядко риба и зърнени храни.

Друг аспект на настоящето изследване е свързан с тютюнопушенето, което задълбочава проявите на предменструалния синдром при изследваните лица /фиг. 3/. Анализът на данните показва, че 44,7% от жените пушат по-малко от десет цигари на ден, а около една трета /33,9%/ - повече от десет цигари дневно, което се свързва с увеличаване на тежестта на симптоматиката на предменструалния синдром. Корелацията на този рисков фактор с проявите на предменструалния синдром е многократно доказана в различни изследвания.



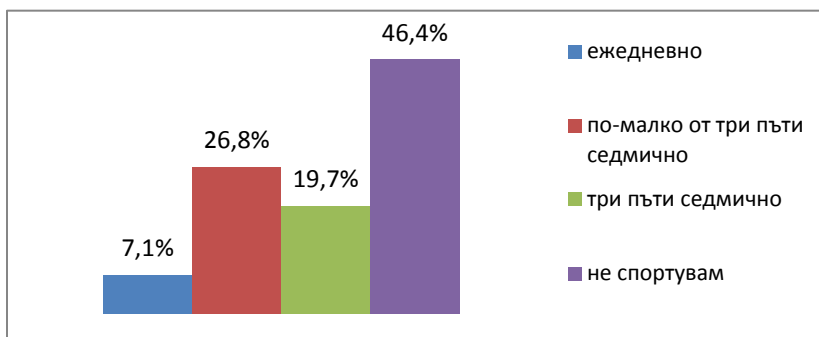
Фиг. 3 Разпределение по употреба на цигари

Друг поведенчески фактор, който се отразява на симптоматиката на предменструалния синдром е употребата на алкохол. /фиг. 4/



Фиг. 4 Разпределение по употреба на алкохол

Получените данни показват, че повече от половината от изследваните жени – 53,6% рядко употребяват алкохол, а 25,0% - не го предпочитат. Установено е, че много жени обикновено не се чувстват добре, когато пият алкохол през периода на предменструалния синдром. Причина за това е, че по това време намалява поносимостта към алкохола и се задълбочават симптомите като раздразнителност, тревожност и главоболие. Друга изследвана област в нашата анкета беше физическата активност, свързана с начина на живот на жените. /фиг. 5/

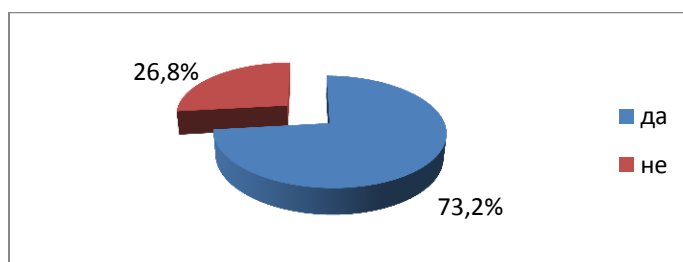


Фиг. 5 Физическа активност на анкетираните

При почти половината от анкетираните /46,4%/ липсва физическа активност под формата на упражнения или спорт, което се отразява негативно върху здравето на жената, засилвайки симптомите на предменструалния синдром.

Човешкият организъм се възстановява нощем, докато спи, затова и качествен нощен сън на тъмно е ключов и за хормоналния баланс. На въпроса „Променяли се съня ви по време на цикъл?“, най-висок дял от анкетираните /67,8%/ са посочили отрицателен отговор. Това показва, че проявите на предменструалния синдром не се отразяват негативно върху съня. Положително са отговорили повече от една трета от жените - 32,2%. Според тях през този период сънят им е неспокоен, събуждат се многократно и трудно заспиват отново.

Предменструалният синдром може да бъде предизвикан и от излагането на стресови ситуации. Вследствие на ускорения ритъм на живот и повишените изисквания, които надхвърлят физическите възможности и психическата устойчивост на жената се достига до психо-емоционален стрес. От събраната социологическа информация в отговор на въпроса “Имали ли сте силен стрес през последните години?“, резултатите са представени на фигура 6.



Фиг. 6 Стресови ситуации сред анкетираните

От анализа на данните положителен отговор са посочили повече от две трети от респондентите /73,2%/. Стресът е стимул, който нарушава нормалното физиологично равновесие. При някои жени стреса води до

по-тежки симптоми на предменструалния синдром. За справяне с него важна роля играе подкрепата от семейството и приятелите.

Най-силно влияние върху здравето оказват стила на живот и факторите на околната среда. Стилът на живот може да бъде много сериозен рисков фактор за здравето. Начинът, по който жената живее, може да създаде поведенчески модели, които са вредни за здравето и да допринесе за изява на предменструалния й синдром. На въпроса „Според Вас акушерката, давала ли ви е съвети за промяна в начина Ви на живот, с които да овладеете симптомите на предменструалния синдром?“, мнозинството от изследваните лица /66,1%/ отговарят, че не са получили такива съвети. Този неблагоприятен резултат е показател за неефективна работа между акушерката и пациентката. Акушерката с университетско образование чрез придобитите знания за холистичен подход и комуникативни умения за съветване, консултиране по въпроси, касаещи съхраняването на здравето на жената, се превръща в една незаменима част от мултидисциплинарния екип при осъществяването на промоцията и превенцията на здравето. Тя е здравния специалист, който чрез знанията и действията си може да подпомогне отделната личност при намаляване на рисковите фактори и формиране на здравословен избор на живот, с който да овладее симптомите на предменструалния синдром.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ИЗВОДИ

Анализът на резултатите от проучването показват, че най-голям дял от анкетираните имат предменструален синдром, като сред най-често срещаните физически симптоми са подуване на корема, болезненост и напрегнатост на млечните жлези, както и повишен апетит, жажда, предпочитание към захарни изделия, а промени в настроението, враждебност и раздразнителност от психичните. Преобладаващата част от анкетираните имат неправилен хранителен режим, който задълбочава проявите на предменструалния синдром. Най-висок дял от жените се хранят нездравословно, като предпочитат ежедневно - месо и захарни изделия и рядко риба. Мнозинството от жените пушат, което се свързва с увеличаване тежестта на симптоматиката. При голям дял от изследваните лица липсва физическа активност, което се отразява негативно, засилвайки симптомите на предменструалния синдром. Според повечето от респондентите стреса като ежедневен спътник в живота на жената утежнява предменструалния й синдром. Симптомите на предменструалния синдром нарушават неимоверно физическото състояние и душевно спокойствие на жената. Здравословният й избор в начина на живот ще доведе до овладяване на тези прояви и общо подобрене на здравословното й състояние.

ЛИТЕРАТУРА

- Боарон М., & Ру, Ф., (2019), *Акушерство и Гинекология*, Изток-Запад, 192 с.,
- Димитрова А., Гавраилова, Д., Веселинова, Т., & Трайчева, Б., (2016) *Поведенчески фактори в начина на живот при жени в климактериум*. т.55,(1), част I, с. 47-53 ISSN 0324-0959,
- Златков, В., Димитров А., & Златков, В., (2017) *Гинекология*. APCO, София, 2017, 302 с.,
- Кихле М., (2015) Медицина и физкултура, 561 с., *Наръчник по гинекология и акушерство*.
- Мошев П., (2016) *Предменструален синдром* сп. Медикарт, №4, с. 5-8.,
- Стамболова, И., Станчева, Л., & Стамболов, С., (n.d.) *Информираност на пациенти относно риска от развитие на атеросклероза – роля на медицинската сестра*
- Сандева, М., Кузманов, Б., Амуджиян, Д., Михайлова, Е., Димитрова, И., Кутрянска, С., & Момчилова, Т., (2017) *Специални грижи при жени с гинекологични заболявания*. Медицински университет – Пловдив, 167 с.,
- Трайчева Б., Димитрова, А., & Станоева, М., (2019) *Степен на информираност на жените свързана с предменструалния синдром*. сп. Акушерство и Гинекология, т.58,(2), част I, с. 28-33 ISSN 0324-0959,
- Premenstrual Syndrome (PMS), qualifications – link
- Pathophysiology of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder – link