



سندرم پیش از قاعدگی (PMS) علائم و نشانه های متنوعی دارد، از جمله تغییرات خلقی، حساس شدن سینه ها، افزایش اشتها، خستگی، تحریک پذیری و افسردگی. تخمین زده می شود که از هر ۴ زن، ۳ زن به نوعی سندرم پیش از قاعدگی را تجربه کرده باشند.

علائم معمولاً به روشی قابل پیش بینی آغاز میشوند. تغییرات جسمی و عاطفی که با سندرم قبل از قاعدگی تجربه می شود ممکن است از شدت کم تا شدید متفاوت باشند.

درمان ها و تنظیم سبک زندگی می تواند در کاهش یا مدیریت علائم و نشانه های سندرم پیش از قاعدگی کمک کنند.

علائم سندروم پیش از قاعدگی

- تنش یا اضطراب
- افسردگی
- تمایل به گریه کردن
- نوسانات خلقی و تحریک پذیری یا عصبانیت
- تغییرات اشتها و هوس های غذایی
- بی خوابی
- انزوا
- کاهش تمرکز
- تغییر در میل جنسی
- درد مفصل یا عضله
- سردرد
- خستگی
- افزایش وزن مربوط به احتباس مایعات
- نفخ شکم
- حساسیت پستان
- آکنه
- یبوست یا اسهال



برای برخی، درد جسمی و استرس عاطفی به حدی شدید است که می تواند زندگی روزمره آنها را تحت تأثیر قرار دهد. صرف نظر از شدت علائم، در طی چهار روز پس از شروع قاعدگی، علائم برای اکثر زنان از بین می رود. تعداد کمی از زنان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی هر ماه علائم ناتوان کننده ای دارند. به این شکل از سندرم پیش از قاعدگی، اختلال دیسفوریک قبل از قاعدگی (PMDD) گفته می شود.

علائم و نشانه های PMDD شامل افسردگی، نوسانات خلقی، عصبانیت، اضطراب، مشکل در تمرکز، تحریک پذیری و تنش است.

علل ایجاد سندرم پیش از قاعدگی:

علت ایجاد سندرم قبل از قاعدگی ناشناخته است، اما عوامل مختلفی ممکن است در این بیماری نقش داشته باشند:

- نوسانات هورمونی: علائم و نشانه های سندرم قبل از قاعدگی با نوسانات هورمونی تغییر می کند و با بارداری و یائسگی از بین می رود.
- تغییرات شیمیایی در مغز. نوسانات سروتونین، ماده شیمیایی مغز که تصور می شود نقشی اساسی در حالت های خلقی دارد، می تواند علائم PMS را تحریک کند. مقادیر کافی سروتونین ممکن است در افسردگی قبل از قاعدگی و همچنین در خستگی، هوس غذایی و مشکلات خواب نقش داشته باشد.
- افسردگی: بعضی از زنان مبتلا به سندرم شدید پیش از قاعدگی افسردگی تشخیص داده نشده ای دارند، اگرچه افسردگی به تنهایی باعث ایجاد همه علائم نمی شود.

برخی شرایط موثر بر PMS که باعث ایجاد آن نمی شود اما می تواند باعث شدت یافتن علائم شوند عبارتند از:

- سیگار کشیدن
- استرس زیاد
- ورزش نکردن
- خواب ناکافی
- مصرف بیش از حد الکل، نمک، گوشت قرمز یا شکر
- میگردن
- آسم و آلرژی



تشخیص

هیچ یافته فیزیکی یا آزمایشگاهی برای تشخیص سندرم پیش از قاعدگی وجود ندارد. ممکن است پزشک بخواهد علائم و نشانه های خود را در تقویم حداقل برای دو دوره قاعدگی ثبت کنید. به روزی که برای اولین بار علائم سندروم پیش از قاعدگی را مشاهده می کنید و همچنین روزی که آنها از بین می روند توجه داشته باشید. همچنین حتماً روزهای شروع و پایان قاعدگی خود را علامت گذاری کنید.

برخی شرایط ممکن است از PMS تقلید کنند، از جمله سندرم خستگی مزمن، اختلالات تیروئید و اختلالات خلقی، مانند افسردگی و اضطراب. پزشک ممکن است آزمایشاتی مانند آزمایش عملکرد تیروئید را درخواست کند.

درمان:

برای بسیاری از زنان، تغییر سبک زندگی می تواند به تسکین علائم PMS کمک کند. اما بسته به شدت علائم، پزشک ممکن است یک یا چند دارو برای سندرم قبل از قاعدگی تجویز کند.

موفقیت داروها در تسکین علائم متفاوت است. داروهای تجویز شده معمول برای سندرم قبل از قاعدگی عبارتند از:

داروهای ضد افسردگی: مهارکننده های انتخابی جذب مجدد سروتونین (SSRIs) - که شامل فلوکستین (Sarafen, Prozac)، پاروکستین (Pexeva, Paxil)، سرتالین (Zoloft) و ... است - این داروها در کاهش علائم خلقی موفق بوده اند. SSRI اولین خط درمان PMS یا PMDD شدید است. این داروها به طور کلی روزانه مصرف می شوند. اما برای برخی از زنان مبتلا به PMS، استفاده از داروهای ضد افسردگی ممکن است به دو هفته قبل از شروع قاعدگی محدود شود.

داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (NSAIDs): مصرف NSAID ها مانند ایبوپروفن یا ناپروکسن سدیم (Aleve) قبل یا در شروع پریو، می تواند گرفتگی و ناراحتی پستان را کاهش دهد.

داروهای ادرار آور: مصرف قرص های ادرار آور می تواند به بدن شما کمک کند مایعات اضافی را از طریق کلیه ها خارج کند. اسپیرونولاکتون ادرار آور است که می تواند به کاهش برخی از علائم PMS کمک کند.

قرص های هورمونی پیشگیری از بارداری: این داروهای تخمک گذاری را متوقف می کنند، که ممکن است علائم PMS را تسکین دهد.



اقداماتی که در کاهش علائم سندروم پیش از قاعدگی موثر هستند:

روش های زیادی برای مدیریت PMS وجود دارد. حتی اگر کاملاً نتوانید آن را برطرف کنید، خوب است بدانید که قدرت کمک به خود را دارید. این ایده ها ممکن است کمک کنند:

- روزانه حدود ۳۰ دقیقه ورزش کنید.
- از غذاهای سالم مانند غلات سبوس دار، میوه ها و سبزیجات استفاده کنید.
- سعی کنید کلسیم کافی از مواد غذایی دریافت کنید (لبنیات، سبزیجات برگ سبز و ماهی قزل آلا).
- از مصرف نمک، کافئین و الکل خودداری کنید.
- سیگار نکشید
- به اندازه کافی بخوابید
- برای کاهش استرس تمرین کنید.
- حالات و علائم خود را در یک تقویم پیگیری کنید.
- مسکن های بدون نسخه مانند ایبوپروفن، استامینوفن یا ناپروکسن را امتحان کنید.
- برخی از زنان ویتامین ها و مواد معدنی مانند اسید فولیک، منیزیم، ویتامین B-۶، ویتامین E و کلسیم و ویتامین D مصرف می کنند. برخی دیگر از داروهای گیاهی کمک می گیرند. اگر ویتامین یا مکمل مصرف می کنید، ابتدا با پزشک خود مشورت کنید تا مطمئن شوید برای شما بی خطر است.

<http://rasadmedlab.com>

گروه علمی شبکه آزمایشگاهی رصد ←

منابع:

[/https://www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)

[/https://www.webmd.com](https://www.webmd.com)