

ПМС: ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ, ЛЕЧЕНИЕ

Кто-то категорически отрицает предменструальный синдром, кто-то оправдывает им перепады настроения, а кто-то вообще не знает, что это такое, и называет удобной аббревиатурой дни менструаций. А ведь понимание природы ПМС и умение справляться с его проявлениями помогают не только сохранить здоровье, но и поддерживать гармоничные отношения в коллективе и семье. Давайте разбираться.

ТЕКСТ: ВИКТОРИЯ ГУРШТЫНОВИЧ, врач акушер-гинеколог, учреждение здравоохранения «17-я городская детская клиническая поликлиника» г. Минска

Предменструальный синдром (ПМС), или синдром предменструального напряжения, — официально признанное состояние, которое имеет свой код в Международной классификации болезней (МКБ). Так что отрицать его существование мы не можем. Но и списывать на ПМС любые выходы психологически неустойчивых дам тоже не следует.

ПМС — сложное, сочетающее в себе множество симптомов состояние, возникающее за 2-5 дней до менструации. Может проявляться нервно-психическими, вегетативно-сосудистыми и обменно-эндокринными нарушениями.

Большинство менструирующих женщин обычно ощущают на себе приближение менструации. Основных, «общих», часто встречающихся проявлений не так и много:

- **неприятные ощущения в молочной железе** (нагрубание, болезненность, увеличение размера за счёт отёка, повышенная чувствительность сосков);
- **вздутие живота** (кишечник расслабляется под действием гормона второй фазы);
- **повышение аппетита** и изменение вкусовых пристрастий в сторону «вредностей»;
- **незначительные колебания настроения** (раздражительность, плаксивость).

Всё перечисленное относится к лёгким проявлениям ПМС, не нарушает обычного ритма жизни и не требует медицинской помощи.

Около 8 % женщин не могут самостоятельно справиться с симптомами ПМС. Речь идёт о тяжёлой форме — **предменструальном дисфорическом расстройстве (ПМДР)**, когда эмоциональные качели мешают учёбе, работе или отношениям с другими людьми и без помощи психиатра или психотерапевта не обойтись.



Кто виноват?

ВАЖНО! ПМС бывает только у женщин репродуктивного возраста. Не бывает проявлений ПМС у женщин в менопаузе, у девочек до наступления первой менструации, у беременных и у тех, кто прекратил менструировать по причине потери веса или стресса.

Учёные провели массу исследований, предложили много теорий возникновения ПМС: теорию «водной интоксикации», нейроэндокринную, психосоматическую, простагландиновую, гормональную (избыток эстрагена). Каждая из них может объяснить определённые симптомы, но ни одна не объясняет все изменения, происходящие в организме женщины. Не будем погружаться в глубины физиологии, достаточно понимать, что изменение гормонального фона во второй фазе цикла приводит к изменению синтеза биоактивных химических веществ в головном мозге, что приводит к каскаду изменений во всём организме.

То есть виноваты гормоны? Не совсем так. Изменения гормонального фона есть у всех женщин, но чувствительность к этим изменениям разная! Так, женщины с ПМДР крайне чувствительны к нормальным колебаниям уровня гормонов. А у обычных женщин чувствительность может меняться от цикла к циклу в зависимости от многих факторов, и в первую очередь стрессовых (болезни, физические и эмоциональные травмы, нарушения питания и режима).

Проявления ПМС

Все проявления ПМС можно разделить на три основные группы:

- **нервно-психические нарушения** (плаксивость, раздражительность, повышение уровня агрессии, депрессивное состояние, нарушения сна, чувство усталости, снижение работоспособности и потеря интереса к обычной деятельности, снижение либидо, изменения пищевого поведения);
- **вегетососудистые нарушения** (головная боль, тошнота, рвота, головокружение, боль в животе и за

грудной, колебания артериального давления, боли в мышцах и суставах);

- **обменные и нейроэндокринные нарушения** (нагрубание и болезненность молочной железы, отёки, приливы, метеоризм, зуд кожи, снижение памяти, слуха, преходящие нарушения со стороны органов зрения, иногда может повышаться температура, возникать одышка, чувство жажды).

Точно ПМС?

Проявления ПМС сопровождают женщину в среднем 6–7 дней: 5 дней до ожидаемой менструации и несколько дней нового цикла. Меньше? Может. Больше? Нет. За симптомами предменструального синдрома, длящимися больше недели, могут прятаться другие серьёзные состояния:

- депрессия;
- преждевременная недостаточность яичников у молодых девушек, или перименопауза;
- тревожные расстройства;
- биполярное расстройство.

Схожие с ПМС симптомы могут возникать также при железодефицитной анемии, хронической усталости, стрессе.

Терпеть или обследоваться?

Если вы внимательно прочли вышеописанное, то понимаете, что симптомы ПМС неспецифические и могут маскировать другие состояния.

Если симптомы длятся больше недели, если появляются мысли о безысходности, ненужности вашего существования, если симптомы остаются после окончания менструации или их выраженность перед месячными даже ослабевает — следует не откладывая обратиться за помощью.

Бывает, что женщины начинают обследование не с гинеколога — обращаются к терапевту, неврологу, гастроэнтерологу, маммологу, психологу... Можно и так, ведь главное — исключить возможные заболевания. Для истинного ПМС характерна чёткая цикличность проявлений при отсутствии других симптомов.

Нет ни одного лабораторного или инструментального метода исследования, который бы помог подтвердить ПМС. Только тщательный сбор анамнеза, то есть беседа с доктором. Поэтому важно рассказать всё до мелочей.

Анализ крови, особенно любимый всеми анализ на половые гормоны, особенно у женщин с регулярным циклом, бесполезен и не информативен! При наличии симптомов, характерных для ПМС, могут быть назначены общий анализ крови и биохимический, с целью исключения анемии, железодефицитных состояний, проблем с печенью и другими органами, а также определение уровня гормонов щитовидной железы.

Не обижайтесь, если после беседы, осмотра и изучения результатов анализов гинеколог предложит



обратиться за консультацией к психиатру или психотерапевту. Это не значит, что он не знает, как лечить, и хочет от вас избавиться. Это значит, что он заподозрил состояние, требующее специализированной помощи.

Лечение

К терапии первой линии, как бы это банально ни звучало, относятся не лекарственные препараты, а дыхательная гимнастика, йога и любая умеренная физическая активность (бассейн, пилатес, бег). Эти средства безопасны и не имеют побочных эффектов.

Лекарственные препараты показаны только при тяжёлых проявлениях ПМС.

Короткими курсами во вторую фазу цикла могут быть назначены ингибиторы обратного захвата серотонина в минимально эффективных дозировках, комбинированные оральные контрацептивы, нестероидные противовоспалительные средства, диуретики короткими курсами.

Не тратьте деньги и время на ненужные и неэффективные препараты! Не доказали свою эффективность антидепрессанты, препараты лития, прогестерон. Бесполезен приём препаратов кальция, незаменимых жирных кислот, гинкго билоба, масла примулы вечерней. В клинических исследованиях их эффективность сравнима с плацебо, то есть эффекта нет, а в некоторых ситуациях они могут даже навредить.

Лучшее лечение — модификация образа жизни

Для уменьшения вероятности возникновения симптомов ПМС важнее всего изменение подхода к режиму дня, пищевым предпочтениям, снижение уровня стресса. Уставшая, раздражённая женщина, питающаяся на бегу фастфудом, курящая, употребляющая энергетики и алкоголь, чаще подвержена тяжёлым проявлениям предменструального синдрома. И это факт!

Если нет сил и возможностей изменить жизнь в принципе, постарайтесь сделать это хотя бы во второй фазе цикла:

- ешьте маленькими порциями, но чаще;
- ограничьте потребление соли, в том числе в виде разнообразных консервированных продуктов, копчёностей;
- откажитесь от кофеинсодержащих напитков, шоколада, алкоголя;
- отдавайте предпочтение продуктам, богатым кальцием, а также овощам, фруктам.

Сон! Отказ от гаджетов перед сном! Достаточная физическая активность, дыхательные практики, массаж, йога... Всё это повышает устойчивость организма к гормональным колебаниям и снижает проявления ПМС.

Разнообразию симптомов ПМС и отсутствие одного, эффективного в отношении всех симптомов препарата требует совместной, постоянной, слаженной работы женщины и врача. Эффективность терапии будет зависеть от знаний врача и готовности пациентки выполнять все рекомендации.