

DOI: 10.52705/2788-6190-2024-01-07
УДК 618.17-008.8-036.4-058

Медико-соціальні та дерматологічні аспекти у жінок з передменструальним синдромом

М. А. Косюта, О. А. Ковалишин

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика,
м. Київ

Мета дослідження: вивчення медико-соціальних та дерматологічних особливостей у жінок із синдромом передменструального напруження (СПМН).

Матеріали та методи. Для визначення клініко-патогенетичних варіантів СПМН було виділено дві групи обстежених: 100 пацієнток із СПМН (основна група) і 50 практично здорових жінок, які мали менструації (контрольна група). Жінки, що увійшли до основної групи, мали різні прояви СПМН. Було виділено 20 основних симптомів СПМН, кожен з яких оцінювали в балах від 0 до 3.

Результати. Дослідження соціального статусу жінок із СПМН продемонструвало, що найбільший відсоток був у хатніх господарок 39,0% в основній і 36,0% у контрольній групі; 25,0% були такими, що служать, із них 24,0% в основній і 26,0% у контрольній групі; 18,0% працювали на промислових підприємствах; 4,0% жінок були робітницями сільського господарства і 14,0% обстежених навчаються.

Оцінювання родинного статусу також не виявила достовірних відмінностей у групах. Так, у першому зареєстрованому шлюбі були більшість жінок як основної (43,0%), так і контрольної групи (42,0%). Майже чверть жінок, як в основній, так і в контрольній групі, не були заміжніми (25,0% і 28,0% відповідно); 18,0% обстежених жили в цивільному шлюбі. Останні пацієнтки були в другому реєстрованому шлюбі (12,0%). Істотних відмінностей за сімейним станом у жінок основної і контрольної групи виявлено не було. Водночас цікаво відзначити, що більше половини (51,0%) жінок основної групи оцінює взаємини в сім'ї як «погані» або важко їх оцінити, а в контрольній групі таких жінок було достовірно менше (20,0%; $p < 0,001$). Частота дерматологічних захворювань (акне) становила 30,0%.

Заключення. Результати проведених досліджень свідчать про істотну роль медико-соціальних чинників та дерматологічних захворювань у пацієнток із СПМН. Це необхідно враховувати під час розроблення комплексу діагностичних і лікувально-профілактичних заходів.

Ключові слова: передменструальний синдром, дерматологічні захворювання, медико-соціальне значення.

Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики | **Perinatology and reproductology:** from research to practice

Синдром передменструального напруження (СПМН) є однією з найпоширеніших гінекологічних ендокринних патологій у жінок репродуктивного віку. За даними сучасної літератури, сумарна частота різних проявів цього синдрому в популяції соматично здорових жінок з коливаннями становить від 21% до 54% [1–3].

На думку вітчизняних і зарубіжних фахівців, підвищення частоти ендокринних гінекологічних захворювань, зокрема СПМН, слід розглядати як загальну тенденцію дії процесів урбанізації, соціальної нестабільності суспільства, зміни у зв'язку з вказаними причинами, репродуктивної поведінки, а також зростанням загальної захворюваності населення [4–6].

Одним із проявів СПМН, що найчастіше зустрічаються, є дерматологічні та нейропсихічні розлади, які часто обумовлюють конфліктні ситуації в сім'ї і на роботі хворих, що ще більше посилює шкідливі наслідки СПМН. З огляду на те, що на СПМН страждають жінки дітородного віку, в розквіті розумових і фізичних можливостей організму, стає зрозумілим соціальне значення цієї патології [7–9].

Водночас у практичній охороні здоров'я СПМН діагностується лише за наявності виражених клінічних проявів, тоді як для попередження ендокринної дисфункції необхідне формування диспансерних груп і проведення терапії на ранніх етапах захворювання. Затримка патогенетично обгрунтованої терапії посилює ендокринну дисфункцію і спричинює розвиток не лише функціональних, а й морфологічних розладів в різних системах організму, зокрема і розвитку дерматологічних проблем, насамперед – акне [10–12].

Незважаючи на значущість проблеми, до сьогодні патогенез СПМН залишається недостатньо вивченим. Не вирішені питання залежності розвитку СПМН від гормонального статусу жінок, відсутні чіткі критерії диференціальної діагностики його різних форм. Значні труднощі представляє вибір раціонального патогенетичного лікування СПМН, оскільки існуючі терапевтичні підходи в більшості своїй носять симптоматичний характер і не досить ефективні.

Мета дослідження: вивчення медико-соціальних і дерматологічних особливостей у жінок із СПМН.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Для визначення клініко-патогенетичних варіантів СПМН було виділено дві групи обстежених: 100 пацієнток із СПМН (основна група) і 50 практично здорових менструюючих жінок (контрольна група).

Жінки, що увійшли до основної групи, мали різні прояви СПМН. Було виділено 20 основних симптомів СПМН, кожен з яких оцінювався в балах від 0 до 3.

Синдром оцінювали залежно від кількості симптомів, тривалості й інтенсивності захворювання. Була виявлена легка, середня і важка форма СПМН. До легкої форми належали захворювання, за яких сума балів становила від 3 до 6, середня форма – від 7 до 12, до важких проявів синдрому – від 13 до 18 балів.

Частота дерматологічних захворювань (акне) становила 30,0%.

Методика клінічного обстеження жінок складалася зі збору анамнезу, об'єктивного обстеження і дослідження за допомогою клініко-лабораторних методів. Ними була розроблена спеціальна анкета, куди заносили викопіювання анамнестичних даних з медичних карт амбулаторної хворої та історії хвороби. Останні уточнювали і доповнювали під час особистих співбесід із жінками.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Вік пацієнток, що увійшли до диспансерної групи, коливався від 18 до 48 років і в середньому становив $31,4 \pm 2,1$ року, з них в основній групі – $31,2 \pm 2,5$ року, в контрольній групі – $31,7 \pm 3,3$ року.

Проведені дослідження продемонстрували, що освітній ценз пацієнток диспансерної групи був досить високий. Так, жінки з вищою освітою склали 27,0% в основній і 28,0% в контрольній групі. У більшості жінок була середня спеціальна освіта в основній (44,0%) і 46,0% в контрольній групі, середня загальна освіта зустрічалася дещо рідше – 24,0% і 22,0% відповідно і лише 4,0% мали початкову освіту.

Дослідження соціального статусу жінок із СПМН засвідчило, що найбільший відсоток становили хатні господарки 39,0% в основній і 36,0% в контрольній групі; 25,0% були службовцями, з них 24,0% в основній і 26,0% в контрольній групі; 18,0% працювали на промислових підприємствах; 4,0% жінок були робітницями сільського господарства і 14,0% обстежених були студентками.

Оцінювання родинного статусу також не виявила достовірних відмінностей у групах, що вивчалися. Так, у першому зареєстрованому шлюбі були більшість жінок як основної (43,0%), так і контрольної групи (42,0%). Майже чверть жінок як в основній, так і в контрольній групі не були заміжніми (25,0% і 28,0%) відповідно; 18,0% обстежених жили в цивільному шлюбі. Останні пацієнтки полягали в другому реєстрованому шлюбі (12,0%). Істотних відмінностей за сімейним станом у жінок основної і контрольної групи виявлено не було.

Водночас цікаво відзначити, що більше половини (51,0%) жінок основної групи оцінює взаємини в сім'ї як «погані» або важко їх оцінити, а в контрольній групі таких жінок було достовірне менше (20,0%; $p < 0,001$).

Частота дерматологічних захворювань (акне) становила 30,0%.

ВИСНОВКИ

Результати проведених досліджень свідчать про істотну роль медико-соціальних чинників у пацієнток із СПМН. Це необхідно враховувати під час розроблення комплексу діагностичних і лікувально-профілактичних заходів.

Women have medical-and-social and dermatological aspects with a premenstrual syndrome.

M. A. Kosyuta, O. A. Kovalishin

The objective: women have a study of medical-and-social and dermatological features with the syndrome of premenstrual tension (SPMT).

Materials and methods. For determination clinical-pathogenetic variants of SPMT 2 groups of inspected were selected: 100 patients with the SPMT (basic group) and 50 practically healthy women which had menstruations (control group). Women which entered in a basic group had different displays of SPMT. By us 20 basic symptoms of SPMT were selected, each of which was estimated in bulk-tankers from 0 to 3.

Results. Research of social status of women rotated with the SPMT, that a most percent was occupied by housewives 39,0% in basic and 36,0% in a control group; 25,0% were such which serve, from them 24,0% in basic and 26,0% in a control group; 18,0% worked on industrial enterprises; 4,0% women were the workwomen of agriculture and the 14,0% inspected was such which study. The estimation of domestic status also did not find out reliable differences in groups which was studied. There were most women of both basic (43,0%) and control group in the first registered marriage (42,0%). Almost fourth of women, both in a basic and in control group were not married (25,0% and 28,0% respectively); 18,0% inspected tendon in civil marriage. The last patients were

in the second registered marriage (12,0%). Substantial differences according to the domestic regulations for the women of basic and control group discovered it was not. At the same time interestingly to mark that the more than half (51,0%) of women of basic group estimates mutual relations in families as «bad» or difficult to estimate them, and in the control group of such women was reliable less than (20,0%; $p < 0,001$). Frequency of dermatological diseases (acne) was 30,0%.

Conclusions. The results of the conducted researches testify to the substantial role of medical-and-social factors and dermatological diseases for patients with the SPMT. It must be taken into account at development of complex of diagnostic and treatment-and-prophylactic measures.

Keywords: *premenstrual syndrome, dermatological diseases, medical-and-social value.*

Відомості про авторів

Косюта Мирослава Андріївна – асистент кафедри внутрішньої медицини №2 Львівського медичного університету. *E-mail: mir2321447@gmail.com*

ORCID: 0009-0000-1459-5437

Ковалишин Орія Анастасія – д-р мед. наук, доцент, декан медичного університету Львівського медичного університету. *E-mail: orusia75@gmail.com*

ORCID: 0000-0002-9710-0694

Information about the authors

Kosyuta Myroslava A. – assistant of department of internal medicine №2 of Lviv medical university. *E-mail: mir2321447@gmail.com*

ORCID: 0009-0000-1459-5437

Kovalishin Oryia A. – a doctor of medical sciences, associate professor, dean of medical faculty of the Lviv medical university. *E-mail: orusia75@gmail.com*

ORCID: 0000-0002-9710-0694

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Bachmann G., 2021. Efficacy and safety of a low-dose 24-day combined oral contraceptive containing 20 mg ethinylestradiol and 3 mg drospirenone / G. Bachmann, P. J. Sulak, C. Sampson-Landers // *Contraception*:70 (3): 191–8.
2. Baeten J. M., 2019. Hormonal contraception and risk of sexually transmitted disease acquisition: results from a prospective study / J. M. Baeten, P. M. Nyange, B. A. Richardson // *Am. J. Obstet. Gynecol.*:185 (2):380–385.
3. Bayer S. R., 2022. Clinical manifestations and treatment of dysfunctional uterine bleeding / S. R. Bayer, A. H. DeCherney // *JAMA*:269:1823–8.
4. Bayson L.W., 2020. Intrauterine contraception as a solution for morden woman Clinical manifestations and treatment of dysfunctional uterine bleeding / L.W. Bayson, O.J. Hughbert // *JAMA*:283:1430-6.
5. Beer A. E., 2022. Immunology of normal pregnancy after contraception / A. E. Beer, J. Y. H. Kwak // *Immunol and Allergy Clin. of North Amer.*:18: 2: 249–254.
6. Bigazzi M., 2021. Prolactin and relaxin: Antagonism on the spontaneous motility of the uterus / M. Bigazzi, E. Nardi // *J. Clin. Endocrinol. Metab.*:53:665–668.
7. Cameron S., 2022. Contraception and gynaecological care / S. Cameron // *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.*:23(2):211–20.
8. Ciccarelli E., 2021. Long-term treatment with cabergoline, a new long-lasting ergoline derivate, in idiopathic or tumorous hyperprolactinemia and outcome of drug-induced pregnancy / E. Ciccarelli, S. Grotto, P. Pazzore // *J. Endocrinol Invest.*:20: 9: 547–551.
9. Clevenger C. V., 2022. Prolactin as an autocrine/paracrine factor in breast tissue / C. V. Clevenger, T. L. Plank // *J. Mammary Gland Biol. Neoplasia*: 2: 1: 59–68.
10. Cohen L. S., 2022. Birth control within reach: a national survey on women's attitudes toward and interest in pharmacy access to hormonal contraception / L.S. Cohen, T.M. Parker, T.B. McGhee // *Contraception*: 74: 6: 463–470.
11. Colao A., 2022. Comparison among different dopamine-agonists of new formulation in the clinical management of macroprolactinomas / A. Colao, B. Merola, F. Sarnacchiaro // *Horm. Res.*:44: 222–228.
12. Colao A., 2023. Macroprolactinoma shrinkage during cabergoline treatment is greater in naive patients than in patients pretreated / A. Colao, A. Di Sarno, M. L. Landi // *J. Endocrinol Invest.*: 29: 154–155.