

Kobieta pod napięciem

Minęły czasy, gdy rolą kobiety było zajmowanie się domem i towarzyszenie mężowi w jego karierze. Dziś panie z powodzeniem godzą rolę żony i matki z pracą zawodową. Wiąże się to jednak z problemami, również natury fizjologicznej.

Dawniej, gdy nadchodziły dni menstruacji, większość kobiet radziła sobie z tym problemem, ograniczając aktywność. Obecnie, zabiegane panie nie mogą sobie pozwolić na odpoczynek. Emancypacja ma swoje zalety i wady – na początku XX wieku zwrócono uwagę na dolegliwości towarzyszące miesiączce, które pojawiają się na kilka dni przed jej wystąpieniem, a które wcześniej uznawano za „fochy” lub „babskie humory”.

Zespół napięcia przedmiesiączkowego (*premenstrual syndrom* - PMS) dotyka około 25% populacji miesiączkujących kobiet. Według niektórych danych istnieje ponad 150 symptomów, którymi objawia się ta dolegliwość. Najczęściej występują obrzęki nóg i twarzy, związane z zatrzymaniem wody w organizmie, nieprzyjemna bolesność i obrzmienie piersi, wzdęcia i bóle brzucha, nudności i wymioty, zaparcia lub biegunki. Często towarzyszy im brak apetytu lub nadmierny apetyt, bóle głowy.

Dla otoczenia najbardziej uciążliwa jest zmienność nastroju, objawiająca się kłótniowością, nieuzasadnionymi i niekontrolowanymi atakami złości, płaczliwością, ospałością, stanami depresyjnymi, pobudliwością nerwową.

Po raz pierwszy objawy PMS zostały opisane przez amerykańskich neu-

rologów w 1931 roku. Nie są znane ich dokładne mechanizmy, jednakże przypuszcza się, że mają związek z



zaburzeniami hormonalnymi cyklu miesiączkowego. Polegają na nadmiernym wydzielaniu estrogenów w stosunku do progesteronu w drugiej połowie cyklu, tzn. do 14 dni przed początkiem krwawienia (najczęściej od 4 do 10 dni) i ustępują z chwilą jego pojawienia się. Zaburzenia hormonalne (niedobór lub nadmierne wydzielanie jednego z hormonów) pociągają za sobą na zasadzie sprzężenia zwrotnego zaburzenia innych hormonów. Estrogeny m.in. pobudzają wydzielanie wazopresyny i aldosteronu – substan-

cji odpowiedzialnych za zatrzymywanie wody w organizmie. Prowadzi to do obrzęków, co objawia się wzdęciem, uczuciem pełności i rozpięcia brzucha, biegunkami lub zaparciami. Pojawia się również tzw. **mastodynia**, czyli napięcie i bolesność piersi oraz nadwrażliwość brodawek sutkowych. Opuchnięte ręce, nogi, tkanka podskórna, a także świąd i wykwity skórne także są wynikiem wymienionych procesów. Obrzęk komórek mózgowych stanowi przyczynę bólów i zawrotów głowy, nudności, napięcia psychicznego, bezsenności, lęku, skłonności do depresji, wzmożonego apetytu.

Zespołowi napięcia przedmiesiączkowego często towarzyszy zaostrenie objawów chorób alergicznych, takich jak astma oskrzelowa, katar sienny, alergiczne zmiany skórne, oraz chorób przewlekłych przewodu pokarmowego lub układu nerwowego (np. padaczki).

Objawy zespołu napięcia przedmiesiączkowego są niekiedy tak dotkliwe, że uniemożliwiają normalne funkcjonowanie.

Leczenie

Farmakoterapia zaburzeń menstruacyjnych i zespołu napięcia przedmiesiączkowego jest trudna ze względu na niedostateczną diagnostykę oraz okres życia kobiety – jest ona potencjalną matką. Ogólnie terapia PMS sprowadza się do kilku metod, w zależności od podejścia do problemu. Jeżeli przyjmując, że jest to głównie schorzenie psychiatryczne, należy skupić się na leczeniu objawów depresji. Psychiatrzy traktują tę sprawę bardzo poważnie i zalecają typowe leki przeciwdepresyjne, które pomagając

niwelować objawy, nie leczą jednak ich przyczyny. Należy pamiętać, że większość dostępnych leków przeciwdepresyjnych ma silne działanie i może powodować liczne efekty niepożądane, z uzależnieniem włącznie. Do leków stosowanych przez lekarzy psychiatrów w terapii PMS należą: trójcykliczne leki przeciwdepresyjne, trankwilizery, selektywne inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny.

Z punktu widzenia lekarza internisty należy zmniejszyć objawy przewodnienia, stosując łagodne środki moczopędne. Zwykle lekarze (jeżeli nie ma przeciwwskazań) stosują spironolakton, ta metoda jednak – mimo natychmiastowej poprawy – również nie likwiduje podstawowej przyczyny PMS (zaburzeń hormonalnych). Ponadto, należy wziąć pod uwagę możliwość pojawienia się zaburzeń elektrolitowych po stosowaniu leków moczopędnych, co może być niebezpieczne dla zdrowia.

Po stwierdzeniu przez ginekologa typowych objawów PMS i potwierdzeniu rozpoznania badaniami biochemicznymi (poziom hormonów płciowych), w przypadku niedoborów hormonalnych stosuje się terapię hormonalną. Leczenie polega na podawaniu preparatów progesteronu. Leki te wywołują jednak liczne działania niepożądane (m.in. przyrost masy ciała, zmiany trądzikowe, zatrzymanie płynów). W leczeniu PMS często pomocne są leki z grupy doustnych środków antykoncepcyjnych, które regulują wydzielanie endogennych hormonów płciowych. Jednak terapia ta również pociąga za sobą pewne działania niepożądane – mimo coraz doskonalszych leków, zawierających niewielkie ilości hormonów w porównaniu ze środkami stosowanymi jeszcze kilka lat temu.

Jest też wiele przeciwwskazań do ich stosowania, np. zaburzenie homeostazy, uszkodzenie wątroby, palenie papierosów. Zwiększenie częstości

zakrzepic u kobiet stosujących doustne środki antykoncepcyjne, niejednoznaczne doniesienia na temat ich działania karcenogenego dowodzą, że jest grupa kobiet, które nie mogą być leczone hormonami.

Poprawie samopoczucia sprzyja także przyjmowanie witamin: A, C, E i z grupy B oraz preparatów magnezu, który działa tonizująco na układ nerwowy. Dzienna dawka witamin powinna być odpowiednio dobrana do potrzeb, np. witamina B₆ (100 mcg), magnez (300 mg), witamina E (400 IU) i witamina C (1000 mg).

Należy również wziąć pod uwagę terapię ziołami. Do tych stosowanych od wieków przez kobiety w celu łagodzenia dolegliwości związanych z PMS należą: niepokalanek mnisi (*Vitex agnus castus*) i karbieniec europejski (*Lycopus europaeus*). W lecznictwie wykorzystuje się owoce niepokalanek, które zawierają aukubinę i agnozyd, flawonoidy, olejki eteryczne, goryczkę i tłuszcze. Preparaty z *Vitex* blokują wydzielanie prolaktyny, natomiast karbieniec europejski działa antygonadotropowo i hamuje wydzielanie prolaktyny.

W okresie przedmiesiączkowym duże znaczenie ma także odpowiedni tryb życia. Należy zwiększyć czas relaksu, wskazane są: gimnastyka, dłu-

gie spacerowanie oraz sen. Powinno się ograniczyć spożycie produktów wzdymających (kapusta, groch, fasola, kiszonki, marynaty, napoje gazowane) oraz zrezygnować z mocnej kawy i herbaty, zastępując je herbatkami ziołowymi, np. z rumianku czy melisy. Ponadto, należy unikać jedzenia potraw ciężkostrawnych i zmniejszyć spożywanie soli, ponieważ zatrzymuje wodę w organizmie. Ulgę może przynieść wdychanie olejków aromatycznych z rumianku lub róży.

W dzisiejszych „szybkich” czasach należy znaleźć chwilę dla siebie, aby zadbać nie tylko o wizerunek, ale również o zdrowie. Kobieta musi szanować własną odmienną, wraz z ułomnościami. Wtedy mężczyźni nie będą narzekać na „kłótlive baby”, a zaczną doceniać kobiece zalety.

dr n. farm. Magdalena Hurkacz

Femal[®]
PMS FORTE

NATURALNY I SKUTECZNY
środek na dolegliwości związane
z ZESPOŁEM NAPIĘCIA
PRZEDMIESIĄCZKOWEGO

SUPLEMENT DIETY

Femal PMS FORTE
ŁAGODZI OBJAWY NAPIĘCIA
PRZEDMIESIĄCZKOWEGO

30 tabletek

Pharbio

Zapoznaj się z badaniami klinicznymi na:
www.femalpms.pl

Producent: Naturin Pharma AB, Huskvarna, SE-561 51, Szwecja
Dystrybutor: Soraya SA, ul. Polna 21, 05-260 Radzymin