



SINDROMI PREMENSTRUAL DHE PËRHAPJA E TIJ

Joana Hankollari

Fakulteti i shkencave mjekësore, Albanian University, Tiranë

Adresë kontakti: joanahankollari@gmail.com

Përmbledhje

Hyrje: Sindromi premenstrual përfshin një grup shenjash, simptomash që shfaqen një deri në dy javë përpara ardhjes së menstruacioneve, zakonisht largohen me ardhjen e tyre. Njihet botërisht impakti i sindromit në cilësinë e jetës së femrave në grupmoshën e tyre më produktive, sidomos forma e moderuar dhe e rëndë.

Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të pasqyrojë përhapjen e mundshme të padiagnostikuar të këtij sindromi.

Metodologjia: Studimi përfshiu 500 femra të grupmoshës 20-40 vjeç që plotësuan një kalendar të ciklit menstrual, i cili konsiston në një grup simptomash, shenjash, vendosjen e një kryqi në ditën e ciklit kur i përjetojnë këto shqetësime. Më pas iu nënshtruan pyetjes sa shpesh i përjetonin këto shqetësime, impakti në jetën e përditshme, sa prej tyre ndodhnin në një cikël.

Rezultatet: Rreth 90% e femrave kishin përjetuar të paktën një të njënjë prej simptomave, shenjave të PMS gjatë çdo cikli menstrual. Këto shqetësime përjetohehin nga 5- 15 ditë përpara ardhjes së menstruacioneve, në 35% të rasteve vazhdonin gjatë ditëve të menstruacioneve. Në vetëm 3% të rasteve simptoma si ankthi, nervozizmi dhe dhimbja e kokës shtriheshin gjatë gjithë muajit. Rreth 40% prej tyre plotësonin kriteret për diagnozën e mundshme të PMS. 70% prej tyre pohonin impaktin negativ të shqetësimeve në jetën e përditshme.

Konkluzione: Në këtë studim u vu re përhapja e gjerë e simptomave, shenjave të PMS në femrat e grupmoshës 20-40 vjeç. Mund të mendojmë për diagnozë të mundshme të PMS në 40% të rasteve. Pavarësisht se jo gjithë femrat e përfshira në studim plotësonin kriteret diagnostike të PMS, 70% e tyre pohonin impaktin negativ të simptomave, shenjave premenstruale në jetën e përditshme.

Fjalë çelës: *cikli menstrual, sindromi premenstrual, shenja, simptoma.*

THE PREMENSTRUAL SYNDROME AND ITS OVERSPREAD

Abstract

Introduction: Premenstrual syndrome is a group of signs and symptoms that appear one to two weeks before the arrival of menstruation, usually they leave with their arrival. The

syndrome is widely recognized because of the impact on the quality of life of women in their most productive age group, especially moderate and severe forms.

Purpose: This study aims to reflect the possible spread of the undiagnosed syndrome.

Methodology: The study included 500 women in the group age 20-40. They fulfilled a menstrual cycle calendar, consisting of a group of symptoms and signs, placing a cross on the day of the cycle where they experienced these concerns. They answered questions like how often they experienced these concerns, the impact on everyday life, how many of them occur in one cycle.

Results: About 90% of women had experienced at least one of the symptoms or signs of PMS during each menstrual cycle. These concerns occurred 5- 15 days before the arrival of menstruation, in 35% of cases they continued during the days of menstruation. In only 3% of cases symptoms such as anxiety, nervousness, and headache stretched throughout the month. About 40% of them had the criteria for probable diagnosis of PMS. 70% of them claimed a negative impact on everyday life concerns.

Conclusions: In this study was observed a widespread occurrence of symptoms and signs of PMS in women aged 20-40. We can think of a possible diagnosis of PMS in 40% of cases. Despite that not all women involved in the study had the diagnostic criteria of PMS, 70% of them claimed the negative impact of premenstrual symptoms and signs on everyday life.

Keywords: *menstrual cycle, premenstrual syndrome, signs, symptoms.*

Hyrje

Sindromi premenstrual përfshin një grup simptomash dhe shenjash të lidhura me ciklin menstrual, të cilat përjetojnë një deri në dy javë përpara ardhjes së menstruacioneve dhe zakonisht largohen me ardhjen e këtyre të fundit. Kjo sindromë nuk është e pranishme gjatë shtatzënisë dhe menopauzës. Hipokrati ka qenë i pari që ka përshkruar ndryshimet e humorit në periudhën premenstruale. Në vitin 1847 Dr. Ernst F. Von Feuchtersleben përshkroi gjerësisht ndryshimet e humorit dhe ishte neurologu amerikan Dr. Robert Frank, që në vitin 1931 përdori i pari termin tension premenstrual, ndërsa në fushën e obstetrikë gjinekologjisë ky term u përdor për herë të parë në vitin 1938 nga specialisti Dr. Leon Israel. Në vitin 1953 Dr. Katharina Dalton përdori termin Sindrom Premenstrual dhe themeloi klinikën e parë në Britani për të trajtuar këtë gjendje. Në vitin 1982 Sindromit Premenstrual iu dha nga Organizata Botërore e Shëndetësisë një kod diagnostik në Klasifikimin Ndërkombëtar të sëmundjeve. Në vitin 1987 Shoqata Amerikane e Psikiatrisë veçoi çrregullimin disforik të fazës luteale si një formë të rëndë të Sindromit Premenstrual. Kolegji Amerikan i Obstetër Gjinekologëve në vitin 2000 publikoi kriteret diagnostike dhe trajtuese të Sindromit Premenstrual, duke e veçuar nga çrregullimi disforik premenstrual. Prevalenca e Sindromit Premenstrual klinikisht të rëndësishëm varion nga 12.6-31% të femrave që e kanë aktiv ciklin. Prevalenca e çrregullimit disforik premenstrual varion nga 5-8% të femrave me cikël aktiv.

Etiologjia e këtij sindromi është ende e panjohur, por ka disa hipoteza ku vendin më kryesor e zënë alterimet hormonale, pra ndryshime në nivelin e estrogenit, progesteronit, prolaktinës, katekolaminave, endorfinave. Hipoteza të tjera lidhen me deficienat alimentare, faktorët psikologjikë, hipogliceminë, prostaglandinat etj. Simptomat fizike përfshijnë dhimbjen pelvike, cefalënë, dhimbjen e gjoksit dhe forcimin e tij. Pacientja mund të jetë nervoze, agresive, e lodhur, të ketë ndryshime në oreks dhe në ciklin e gjumit. Mund të përjetojë ankth, një humor depresiv,

irritim, mungesë përqendrimi, manifeston shpërthime në të qara, ulje të vetëbesimit. Përpara se të vendoset diagnoza, duhet të bëjmë me kujdes diagnozën diferenciale me shumë patologji, si p.sh.: çrregullimin e ankthit, çrregullimin bipolar, me sindromën kronike të lodhjes, depresionin, hipotiroidizmin, hipertiroidizmin, çrregullimet e personalitetit etj. Pasi kemi përjashtuar diagnoza të tjera të mundshme pacientja duhet të plotësojë këto kritere:

1. Shqetësimet të përjetohej 1-2 javë përpara ardhjes së menstruacioneve.
2. Të përjetohej të paktën 2-3 muaj rresht.
3. Të largohet brenda 4 ditëve nga ardhja e menstruacioneve.

Diagnoza bazohet totalisht në anamnesën e pacientes dhe në plotësimin e kalendarit të ciklit menstrual. Trajtimi i kësaj sindrome ndikohet nga stadi i saj. Format e mesme deri në të moderuara kurohen me terapi bimore, ndryshim të stilit të jetesës dhe suplemente vitaminash dhe mineralesh. Format më të avancuara mund të trajtohen me antidepressivë, kontraktivë dhe rastet më ekstreme me histerektomi. Pikërisht për impaktin social dhe individual të këtij sindromi, studimi im pati për qëllim evidentimin e prevalencës së mundshme të sindromit premenstrual të padiagnostikuar në Shqipëri.

Metodologjia

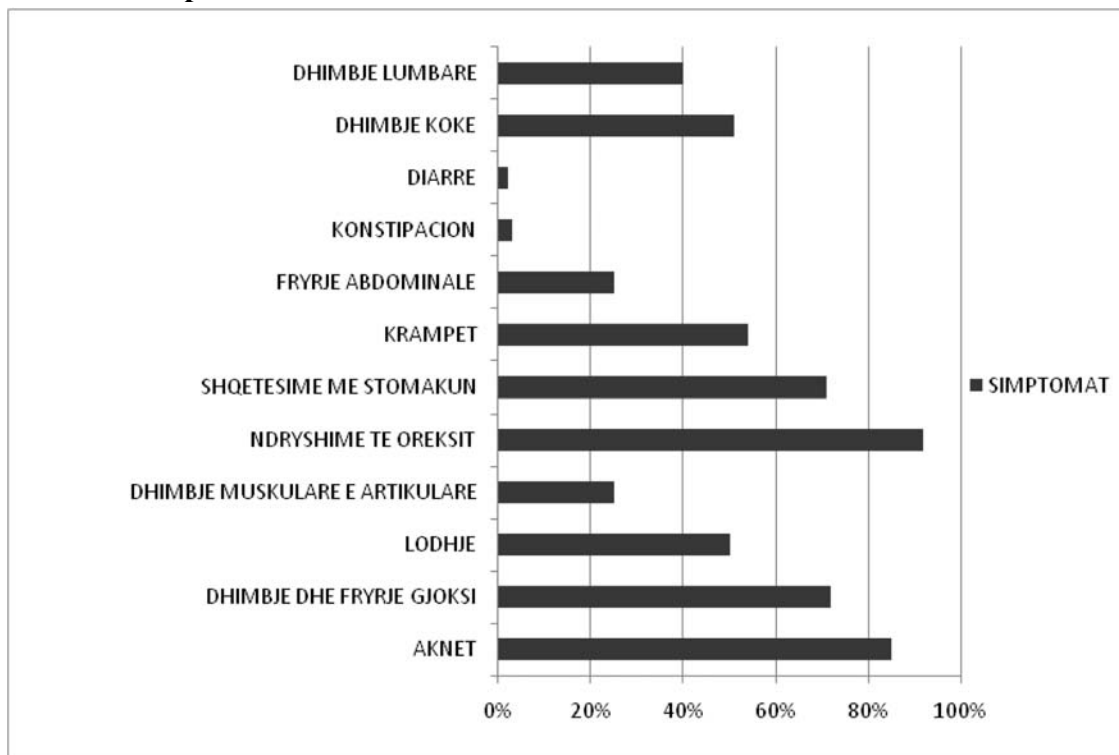
Studimi përfshiu 500 femra të grupmoshës 20-40 vjeç, klinikisht të shëndetshme, të cilat plotësuan kalendarin e ciklit menstrual. Dita 1 e këtij kalendari përfaqësoje ditën e parë të menstruacioneve të fundit. Ato duhet të vendosnin një kryq në simptomën apo shenjën që përjetonin dhe ditën kur e përjetonin. Duhet të përcaktonin në rreshtin e periodës dhe ditën e ardhjes së saj. Iu përgjigjën e pyetjes sa shpesh i përjetonin këto simptoma dhe impakti i tyre në jetën e përditshme i klasifikuar nga 1 deri në 6. Pyetësi ishte versioni i përkthyer i kalendarit të ciklit që tashmë përdoret botërisht për diagnozën e këtij sindromi.

Rezultatet

Së pari, në bazë të kritereve të diagnozës së sindromit premenstrual seleksionuam vetëm femrat që i plotësonin këto kritere. Nga këto 500 femra të përfshira në studim, vetëm 450 prej tyre referuan që kishin përjetuar shqetësime gjatë muajit, por vetëm 390 prej tyre i kishin përjetuar 2-3 muaj rresht. Vetëm 200 prej tyre i përjetonin shqetësimet 1-2 javë para menstruacioneve dhe maksimumi deri në ditën e katërt të ciklit.

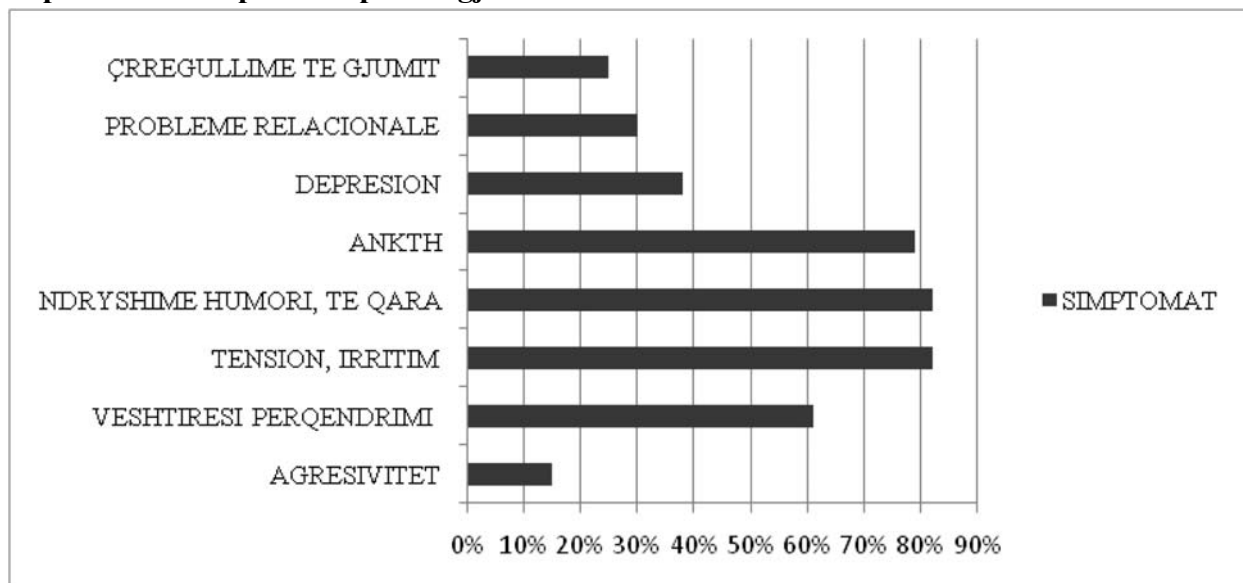
Grafikët e mëposhtëm paraqesin shpeshësinë e simptomave dhe shenjave:

Shpeshtësia e simptomave fizike në 200 rastet e mundshme me Sindrom Premenstrual



Simptomat fizike më të shpeshta janë ndryshimet e oreksit, aknet, dhimbja dhe forcimi i gjoksit, shqetësimet në stomak dhe krampet apo dhimbjet e kokës.

Shpeshtësia e simptomave psikologjike në 200 rastet e mundshme me Sindromin Premenstrual



Simptomat psikologjike më të shpeshta ishin tensioni, irritabiliteti, ndryshimet në humor me shpërthime në të qara, ankthi.

Tabela e mëposhtme tregon impaktin që ka sindromi premenstrual në cilësinë e jetës në 200 rastet me sindromë të mundshme premenstruale. Përbri çdo simptome shënohet numri i të anketuarave që i përjetojnë.

| CILËSIA E JETËS NË PMS | GRAVITETI I SIMPTOMAVE | | | | | |
|--|------------------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|
| | 1 aspak | 2 minimale | 3 të mesme | 4 të moderuara | 5 të rënda | 6 ekstreme |
| Të ndjehesh me humor depresiv, me ndjenja faji, pesimiste. | 5 | 25 | 13 | 11 | 10 | 12 |
| Ankth | 35 | 21 | 34 | 34 | 24 | 10 |
| Ndryshime humori | 10 | 47 | 21 | 50 | 15 | 21 |
| Nervozizëm dhe irritim | 13 | 50 | 17 | 53 | 12 | 19 |
| Më pak interes për aktivitetet e përditshme | 45 | 32 | 35 | 24 | 3 | 11 |
| Vështirësi përqendrimi | 70 | 15 | 10 | 7 | 9 | 11 |
| Lodhje | 15 | 17 | 10 | 21 | 17 | 20 |
| Çrregullime me gjumin | 7 | 8 | 12 | 13 | 7 | 3 |
| Humb kontrollin e vetes | 5 | 7 | 8 | 5 | 5 | 0 |
| Simptomat fizike | 28 | 49 | 40 | 43 | 21 | 19 |
| Ulje produktiviteti | 42 | 35 | 41 | 5 | 7 | 5 |
| Pjesëmarrje e ulët në aktivitetet sociale | 40 | 36 | 31 | 29 | 4 | 2 |
| Probleme me marrëdhëniet me të tjerët | 25 | 10 | 15 | 4 | 3 | 3 |

Rreth 41.5 % e pacienteve me diagnozë të mundshme të sindromit premenstrual e klasifikonin nga 4-6 gravitetin e simptomave fizike të tyre. Në rreth 9.5% e pacienteve me diagnozë të mundshme të sindromit premenstrual i klasifikuan të rangut 6, pra ekstreme, shqetësimet e tyre. Rreth 90% e të anketuarave kanë përjetuar të paktën një nga simptomat ose shenjat e sindromit premenstrual gjatë një cikli menstrual përpara ardhjes së menstruacioneve. 78% e tyre i kanë patur këto shqetësime 2-3 cikle të njëpasnjëshme. Në 35% të rasteve ato vazhdonin dhe gjatë ditëve të menstruacioneve. Dhe vetëm në 35% të rasteve simptoma si ankthi, nervozizmi, dhimbja e kokës mund të vazhdonin gjatë gjithë muajit. Rreth 40% e tyre plotësonin kriteret për një diagnozë të mundshme të sindromit premenstrual.

Përfundimi: Rreth 40% e të anketuarave plotësonin kriteret e diagnozës së mundshme të Sindromit Premenstrual. Rreth 41.5% e pacienteve me diagnozë të mundshme të sindromit premenstrual e klasifikonin nga 4-6 gravitetin e simptomave fizike të tyre. Simptoma psikologjike të rënduara janë prezente në disa prej tyre. Në rreth 9.5% e pacienteve me diagnozë të mundshme të sindromit premenstrual i klasifikuan të rangut 6, pra ekstreme, shqetësimet e tyre.

Referencat:

1. Mariam Zaka et al /J. Pharm. Sci. & Res. Vol.4(1), 2012, 1684-1691
2. Amanda. R. The emergence of Premenstrual syndrome as a social problem. *Social Problems*.1991; 38(3):412-425
3. Andrea J.R, Sharon A.W. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: quality of life and burden of illness. *Gynecological Endocrinology*. 2008; 24 (11):659-62
4. Dante G, Facchinetti. F. Herbal treatments for alleviating premenstrual symptoms: a systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*.2011; 32(1):42-51
5. Celene M. L. D. S., Denise P. G., Maria L. V. C., Anaclaudia G. F . Population study of premenstrual syndrome, *Revista saude publica*. 2006; 40(1):47-56
6. Petta CA, Duarte Osis MJ, de Padua KS, et al. Premenstrual syndrome as reported by Brazilian women, *Int J Gynecol Obstet* 2010;108:40–3.
7. World Health Organisation. WHO statistical Information System (WHOSIS). Available from: <http://www.who.int/whosis/en>. [Accessed March 8, 2011].
8. Bhatia SC, Bhatia SK. Diagnosis and treatment of premenstrual dysphoric disorder. *Am Fam Physician*. 2002;66(7):1239–48.
9. American Congress of Obstetricians and Gynecologists, Premenstrual Syndrome, may 2015. <http://www.acog.org>
10. Yonkers KA Epidemiology and pathogenesis of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. Available from the website: <http://www.uptodate.com/home>. Accessed 3 april 2016.