

## BÖLÜM 8

# PREMENSTRUAL SENDROM VE DİSMENORE FİZYOPATOLOJİSİ

**Belma TOPTAŞ ACAR<sup>1</sup>**

### GİRİŞ

Birçok kadın menstruasyondan önceki günlerde fiziksel, ruhsal ve davranışsal semptomlar hisseder. Her ay ortaya çıkan ve kadının normal yaşamını etkileyen bu durum premenstrual sendrom (PMS) olarak adlandırılır (1). Premenstrual sendrom davranışsal ve duygudurum değişikliklerine etki etmekte ve böylelikle kadınların yaşamını birçok yönden olumsuz etkilemektedir. PMS yaşamak zorunda kalan kadınların kendine olan güveni azalmakta, toplumsal ilişkileri bozulmakta ve psikososyal yönden negatif olarak etkilenmektedir. Kadının sosyal yaşamını etkileyen PMS iş gücü kaybına ve iş veriminde azalmaya neden olmakta, ev ve iş hayatında stres, öfke ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (2). Dismenore ise kadınların menstruasyon ile birlikte ağrı yaşamaları anlamına gelmektedir. Dismenore de premenstrual sendromda olduğu gibi kadınların yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmekte ve günlük aktivitelerini engelleyebilmektedir (3-4).

Premenstrual sendrom ve dismenore fizyopatolojisinde bazı faktörler etkili olmaktadır. Premenstrual sendrom fizyopatolojisinde rol alan faktörler; östrojen-progesteron dengesizlikleri, prostaglandinlerin aşırı salgılanması, prolaktin ve renin anjiyotensin-aldosteron dengesizliği, diyetdeki yetersizlikler ve psikososyal faktörlerdir. Dismenore fizyopatolojisinde etkili olan faktörler ise; prostaglandinlerin aşırı salgılanması, bazal uterus tonusu ve psikolojik faktörlerdir. Premenstrual sendrom ve dismenore üreme çağındaki kadınların yaşamını olumsuz yönde etkilediği için fizyopatolojisinin bilinmesi gerekmektedir. Premenstrual sendrom ve dismenoreye ilişkin hemşirelik bakımında eğitimin önemi büyüktür. Bu nedenle kadınların yaşadıkları bu olumsuz durumların fizyopatolojisini anlamak, kaliteli sağlık eğitimi vermede yol gösterici olacaktır. Bu bölümde premenstrual sendrom ve dismenore fizyopatolojisine değinilmiştir.

<sup>1</sup> Arş. Gör. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, belma.toptas@adu.edu.tr,  
ORCID iD: 0000-0003-3070-9208

## SONUÇ

Premenstrual sendrom ve dismenore kadınlarda sıklıkla rastlanan, yaşam kalitesini azaltan ve kadını birçok yönden olumsuz olarak etkileyen durumlardır. Bu durumlar kadınların kendine olan güveninde ve sosyal ilişkilerinde azalma, stres, iş veriminde azalma, öfke ve depresyon gibi ruh sağlığı bozukluklarına neden olabilmektedir. Premenstrual sendrom ve dismenore üreme çağındaki kadınların yaşamını önemli derecede etkilediği için fizyopatolojisinin bilinmesi gerekmektedir. Premenstrual sendrom fizyopatolojisinde östrojen-progesteron dengesizlikleri, prostaglandinlerin aşırı salgılanması, prolaktin ve renin anjiyotensin-aldesteron dengesizliği, diyetteki yetersizlikler ve psikososyal faktörler etkili olmaktadır. Dismenore fizyopatolojisinde ise prostaglandinlerin aşırı salgılanması, bazal uterus tonusu ve psikolojik faktörler etkilidir. Premenstrual sendrom ve dismenore tedavisinde farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemler yaygın olarak kullanılmaktadır. Kadın sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi toplum sağlığını üst düzeye çıkarmaktadır. Premenstrual sendrom ve dismenore nedeni ile birçok semptom yaşamak zorunda kalan kadınların, bu semptomlarını azaltma konusunda hemşirelere büyük görev düşmektedir. Hemşirelerin premenstrual sendrom ve dismenoreye neden olan fizyopatolojiyi bilmeleri, kadınlara verecekleri bakım, eğitim ve danışmanlığın kalitesini artırma konusunda son derece önemlidir.

## KAYNAKLAR

1. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), Premenstrual Syndrome (PMS) 2023. (08/06/2023 tarihinde <https://www.acog.org/womens-health/faqs/premenstrual-syndrome> adresinden ulaşılmıştır).
2. Bülöz A, Yalvaç S. Üreme çağındaki kadınlarda premenstrual sendromun ruh sağlığına yansımaları. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;1(1):48-53.
3. Ferries-Rowe E, Corey E, Archer JS. Primary dysmenorrhea: diagnosis and therapy. *Obstetrics & Gynecology*. 2020;136(5):1047-1058. doi:0.1097/AOG.0000000000004096
4. Alp Yılmaz F, Avcı D. Effect of dysmenorrhea on quality of life in university students: A case-control study. *Çukurova Medical Journal*. 2020;45(2):648- 655. <https://doi.org/10.17826/cumj.659813>
5. Nascimento AF, Gaab J, Kirsch, et al. Open-label placebo treatment of women with premenstrual syndrome: study protocol of a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2020;10(2):e032868.
6. Sağlam HY, Orsal O. Effect of exercise on premenstrual symptoms: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*. 2020;48 (1):102272. doi:10.1016/j.ctim.2019.102272
7. Akmalı N, Özerdoğan N, Gürsoy E. Bir devlet hastanesi'nde çalışan üreme çağındaki kadınlarda premenstrual sendrom prevalansı, ilişkili faktörler ve yaşam kalitesine etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;13:63-74.doi:10.26559/ mersinsbd.639160
8. Karaküçük S, Sönmez M, Kenç İ. Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom günlüğü ile premenstrual sendrom belirtileri sıklığının belirlenmesi ve baş etme yöntemleri. *Adnan*

*Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2020;6(3):419-430. doi:0.46237/amus-bfd.1085050

9. Hantsoo L, Epperson CN. Allopregnanolone in premenstrual dysphoric disorder (PMDD): Evidence for dysregulated sensitivity to GABA-A receptor modulating neuroactive steroids across the menstrual cycle. *Neurobiology of Stress.* 2020;12:100213. doi.org/10.1016/j.yns-tr.2020.100213
10. Vaghela N, Mishra D, Sheth M, et al. To compare the effects of aerobic exercise and yoga on Premenstrual syndrome. *Journal of Education and Health Promotion.* 2019;8:199. doi: 10.4103/jehp.jehp\_50\_19. e-Koleksiyon 2019.
11. Nevatte T, O'Brien PM, Bäckström T, et al. ISPMDD consensus on the management of premenstrual disorders. *Archives of Women's Mental Health.* 2013;16: 279– 291.
12. Green LJ, O'Brien PMS, Panay N, Craig M. on behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Management of premenstrual syndrome. *BJOG.* 2017;124:73-105.
13. Walsh S, Ismaili E, Naheed B, et al. Diagnosis, pathophysiology and management of premenstrual syndrome. *The Obstetrician & Gynaecologist.* 2015;17:99–104. doi:10.1111/tog.12180
14. Gudipally PR, Sharma GK. Premenstrual syndrome. StatPearls StatPearls Publishing; 2022.
15. Türkçapar AF, Türkçapar MH. Premenstruel sendrom ve premenstruel disforik bozuklukta tanı ve tedavi: bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi.* 2011;14:241–253.
16. Taşkın L. *Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği.* Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2021.
17. Kelderhouse, K, Taylor JS. A review of treatment and management modalities for premenstrual dysphoric disorder. *Nursing For Women's Health.* 2013;17(4):294-305. doi:10.1111/1751-486X.12048
18. Rocha Filho EA, Lima JC, Pinho Neto JS, et al. Essential fatty acids for premenstrual syndrome and their effect on prolactin and total cholesterol levels: a randomized, double blind, placebo-controlled study. *Reproductive Health.* 2011;8(1):1-9.doi:10.1186/1742-4755-8-2
19. Bielecka GJ, Mizgier M, Kedzia W. Metrorrhagia iuvenilis and Premenstrual Syndrome as frequent problems of adolescent gynecology with aspects of diet therapy. *Ginekologia Polska. Via Medica Journals* 2019;90(7):423–429. doi:10.5603/GP.2019.0072
20. Chocano-Bedoya OP, Manson EJ, Hankinson ES, et al. (2013). Intake of selected minerals and risk of premenstrual syndrome. *American Journal Epidemiology.* 2013;177(10):1118-1127. doi:10.1093/aje/kws363
21. Pérez-López FR, Chedraui P, Pérez-Roncero G, et al. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: symptoms and cluster influences. *The Open Psychiatry Journal.* 2009;3(1):39-49. doi: 10.2174/1874354400903010039 ]
22. O'Brien PS, Rapkin A, Schmidt P J. (Eds.). (2007). The premenstrual syndromes: PMS and PMDD. CRC Press.
23. Bertone-Johnson ER, Chocano-Bedoya PO, Zagarins SE, et al. Dietary vitamin D intake, 25-hydroxyvitamin D3 levels and premenstrual syndrome in a college-aged population. *The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology.* 2010;121(1-2):434-437. doi:10.1016/j.jsbmb.2010.03.076
24. doi:10.1016/j.jsbmb.2010.03.076
25. Liu Q, Wang Y, Van Heck CH, et al. Stress reactivity and emotion in premenstrual syndrome. *Neuropsychiatric Disease and Treatment.* 2017;1597-1602.
26. Ashritha M, Rani SL, Brundha MP. Effects of premenstrual syndrome in day-todaylife of women. *Drug Invention Today.*2020;14(7):1161-1164.
27. Hamaideh SH, Al-Ashram SA, Al-Modallal H. (2014). Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among Jordanian women. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.* 2014;21(1):60-68.
28. Işık H, Ergöl Ş, Aynioğlu Ö, et al. Premenstrual syndrome and life quality in Turkish health science students. *Turkish Journal of Medical Sciences.* 2016;46(3):695-701.doi:10.3906/sag-1504-140
29. Uzuner LA, Yüksel Koçak D. Üniversite öğrencilerinde premenstrüal sendrom ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Nobel Medicus.* 2019; 15(3):24-32.

30. Cha C, Nam SJ. Premenstrual symptom clusters and women's coping style in Korea: happy healthy 20s application study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2016;37(3):91-100.
31. Abay H, Kaplan S. Current Approaches in Premenstrual Syndrome Management. *Bezmialem Science*. 2019;7(2):150-156.
32. Arslan Özkan H, Abalı Çetin S. Üreme Organları Fonksiyon Bozuklukları. Arslan Özkan H (ed.), *Hemşirelik ve Ebelik için Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* içinde. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 2019. p.623-639.
33. Topatan S, Kahraman Ş. Premenstrual sendrom yaşayan üniversite öğrencilerinin yaşam kaliteleri ve baş etme yöntemlerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;23(1):35-44.
34. Kroll-Desrosiers AR, Ronnenberg AG, Zagarins SE. Recreational physical activity and premenstrual syndrome in young adult women: a cross-sectional study. *Plos One*. 2017;12(1):E0169728.
35. Tran M, Odle TG, Frey RJ. Dysmenorrhea. *Gale Encyclopedia of Medicine*. 2011;1429- 1433.
36. McKenna KA, Fogleman CD. Dysmenorrhea. *American Family Physician*. 2021;104(2):164-170.
37. Bernardi M, Lazzeri L, Perelli F, et al. Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Research*. 2017;5(6),1645-1651. doi:10.12688/f1000research.11682.1
38. Dawood MY. Primary dysmenorrhea: Advances in pathogenesis and management. *Obstetrics & Gynecology*. 2006;108(2):428-441. doi:10.1097/01.AOG.0000230214.26638.0c
39. Iacovides S, Avidon I, Baker FC. What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review. *Human Reproduction Update*. 2015;21(6):762-778. doi:10.1093/humupd/dmv039
40. Kho KA, Shields JK. Diagnosis and management of primary dysmenorrhea. *JAMA*. 2020;323(3), 268-269.
41. López-Liria R, Torres-Álamo L, Vega-Ramírez, et al. Efficacy of physiotherapy treatment in primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(15):7832. doi:10.3390/ijerph18157832
42. Guimarães I, Póvoa AM. Primary dysmenorrhea: assessment and treatment. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2020;42: 501-507. doi:10.1055/s-0040-1712131
43. Mendiratta V, Lentz GM. In: *Comprehensive gynecology*. Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, editors. Philadelphia (PA): Elsevier Inc; 2017. Primary and secondary dysmenorrhea, premenstrual syndrome, and premenstrual dysphoric disorder; pp. 815-828.
44. Bajalan Z, Moafi F, Moradi Baglooei M, et al. Mental health and primary dysmenorrhea: a systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2019;40(3):185-194. doi:10.1080/0167482X.2018.1470619
45. Hu Z, Tang L, Chen, L, et al. Prevalence and risk factors associated with primary dysmenorrhea among Chinese female university students: a cross-sectional study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2020;33(1):15-22.doi:10.1016/j.jpag.2019.09.004
46. Deb S, Raine-Fenning N. Dysmenorrhoea. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. 2008;18(11):294-299. doi: 10.1016/j.ogrm.2008.08.007
47. Rafique N, Al-Sheikh MH. Prevalence of primary dysmenorrhea and its relationship with body mass index. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2018;44(9),1773-1778. doi:10.1111/jog.13697
48. Lee A, Matthewman G. Dysmenorrhoea. *InnovAiT*. 2019;12(6):324-331. doi:10.1177/1755738019836261
49. Fernández-Martínez E, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML. Lifestyle and prevalence of dysmenorrhea among Spanish female university students. *PloS One*. 2018;13(8):e0201894. doi:10.1371/journal.pone.0201894
50. Aktaş D, Sahin E, Gönenç İM. Kadın sağlığını etkileyen, sık görülen bazı jinekolojik problemler ve hemşirelik yaklaşımları. *Ankara Sağlık Bilim Dergisi*. 2012;1(2):37-53. doi:10.1501/Asbd\_0000000017
51. Scruth, E. Can exercise relieve dysmenorrhea?. *The American Journal of Nursing*. 2020;120(8):21. doi: 10.1097/01.naj.0000694544.96463.80