

Bölüm 6

PERİMENSTRUAL SORUNLAR VE JİNEKOLOJİK YAKLAŞIM

Büşra YILMAZ¹

GİRİŞ

Kadınlığın en önemli göstergelerinden olan üreme fonksiyonu, menarş ile başlayıp menopoza kadar devam eder. Bu dönemde kadının özellikle üreme organlarında değişiklikler meydana gelir. Buna “periyot/siklus” denir. Bir siklus süresi ortalama 28 ± 7 (en sık 21, en seyrek 35) gün olup, menstrual kanama süresi ortalama 4 ± 3 gündür. Menstrual siklus süresi ve kanama miktarında bir takım psikolojik (üzüntü veren durumlar, anksiyete, stres, kaygı gibi) ve fiziksel (hastalıklar, ilkim, ortam değişikliği gibi) değişiklikler etkilidir. Kadın üreme fonksiyonlarının önemli bir bölümü endometriyum ve overlerde olur. Over fonksiyonları hipotalamus ve hipotalamustan salgılanan GnRH (Gonodotropin salgılatıcı hormon) ile ön hipofizden salgılanan FSH (Folikül stimulan hormon) ve LH (Lüteinize edici hormon) hormonları tarafından kontrol edilir. Bu hormonların etkisiyle uyarılan overlerden folikül oluşur ve östrojen progesteron salgılanır. Ortalama 28 gün süren siklusta ilk 14 gün östrojen etkisiyle uterusun endometriyum ve miyometriyum tabakalarında gebelik için hazırlık yapılır ve endometriyum kalınlığı 3-4 mm olur. Bu sürece proliferasyon fazı (foliküler faz) denir. Siklusun 15. gününden sonuna kadar çok miktarda progesteron ve az östrojen salgılanması ile endometriyum daha da kalınlaşır. Bu sürece de sekretuar faz (luteal faz) denir. Siklusta fertilizasyon olmazsa menstrual kanama başlar.

Menstruasyon sürecinde farklı psikolojik ve fiziksel değişim süreçlerinden geçen kadın menstrual kanama sonlarında genellikle kendisini iyi hissetmekte ve bu iyi hissetme durumu foliküler fazın sonlarına doğru pik yapmaktadır. Luteal fazda azalmaya başlayan iyilik hali ile fazın sonlarına doğru kadın kendisinde duygusal, fiziksel ve davranışsal rahatsızlıklar hissetmeye başlar. Premenstrual ve menstruasyon süreçlerini kapsayan perimenstrual dönemde görülen şikayetler kadınların yaşamını olumsuz etkiler. Bu dönemde görülen problemler arasında premenstrual sendrom (PMS) ve dismenore yer almaktadır. (Coşkun, 2016).

¹ Araştırma Görevlisi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, e-mail: busra.yilmaz@istanbul.edu.tr

& Mehulic, 2014). Okul performansını ve okula devam etmeyi olumsuz etkiler. Okula devamsızlık, spor aktivitelerine katılımda azalmaya, akademik başarıda düşmeye ve bu sebeple eğitim hedeflerine ulaşmada engellerle karşılaşmaya, akran ilişkilerinde azalma ve bozulmaya neden olur. Perimenstrual sorunlar iş performansını düşürür ve mesleki fonksiyonların olumsuz etkilenmesine ve analjezik kullanımının artmasına neden olur (Nishikitani & ark., 2017). Aynı zamanda kişilerarası ilişkilerde bozulmaya, agresif davranışlar sergilemeye ve özel hayatın da olumsuz etkilenmesine neden olur (Bahrami & ark., 2017). Perimenstrual problemleri olan bireylerin beden imajlarından daha memnuniyetsiz oldukları bu sebeple beden görünümünü değiştirme arzularının olduğu, yeme bozuklukları açısından risk altında oldukları ve uyku bozukluklarının oldukları bulunmuştur (Ambresin & ark., 2012). Şiddet fazla olduğunda ve kadınlar bu sorunlarla baş etmede zorlandığında; işteki verimlilikte ve çalışma kalitesinde azalma, ekonomik kayıplar, kaza potansiyelinde artış ve kendine güvende azalma olabilmektedir (Sönmezer & Yosmaoğlu, 2015).

SONUÇ

Perimenstrual problemler bireyin yaşam kalitesini birçok yönden olumsuz etkilemekte ve kişi bu durumla baş edebilmek için çeşitli sağlık arayışlarına girmektedir. Çalışmalarda genç kızların şikayetlerini dile getirmede hemşireye karşı kendilerini daha rahat hissettikleri belirlenmiştir. Bu sebeple sağlık bakım vericisi olarak hemşireler dismenore semptomlarını tanılama, tedavi etme ve hafifletmede primer role sahiptir. Perimenstrual problemlerin prevalansı yüksek olmasına ve günlük yaşamı ciddi oranda etkilemesine rağmen aileler, gençler ve sağlık çalışanları, perimenstrual problemleri geleneksel görüşle normal bir olay olarak algıladıklarından yeterli danışmanlık hizmeti ve tıbbi yardım isteme ve yardımın sağlanmasında yetersizlikler görülmektedir. Kadınlarda en sık yaşanan sorunlardan olan perimenstrual problemlere ilişkin sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesi ve bu konuya yönelik hizmetiçi eğitim programlarının düzenlenmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Ambresin AE, Belanger RE, Chamay C, et al. Body dissatisfaction on top of depressive mood among adolescents with severe dysmenorrhea. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2012;25:19-22.
- Api M, Boza A, Ceyhan M, et al. The efficacy of laparoscopic presacral neurectomy in dysmenorrhea: Is it related to the amount of excised neural tissue?. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2017;14(4):238.
- Appleton SM. Premenstrual Syndrome: Evidence-based evaluation and treatment. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2018;61(1):52-61.

- Bahrami A, Sadeghnia H, Avan A, et al. Neuropsychological function in relation to dysmenorrhea in adolescents. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2017;215:224-229.
- Balbi C, Musone R, Menditto A, et al. Influence of menstrual factors and dietary habits on menstrual pain in adolescence age. *European Journal of Obstetrics & Gynecology & Reproductive Biology*. 2000;91(2):143-148.
- Bavil DA, Dolatian M, Mahmoodi Z, et al. Comparison of lifestyles of young women with and without primary dysmenorrhea. *Electronic Physician*. 2017;8(3):2107.
- Beckmann, R. B. (2014). Dysmenorrhea and chronic pelvic pain. In S. Rhyner (Ed.), *Obstetrics and Gynecology* (295-300). China: American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Bernardi M, Lazzeri L, Perelli F, et al. Dysmenorrhea and related disorders. *Referee Status*. 2017;6:1-7.
- Cerqueira RO, Frey BN, Leclerc E, et al. Vitex agnus castus for premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: A systematic review. *Archives of Women's Mental Health*. 2017;20(6):713-719.
- Charandabi SMA, Nashtaei MS, Kamali S, et al. The effect of acupressure at the Sanyinjiao point (SP6) on primary dysmenorrhea in students resident in dormitories of Tabriz. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2011;16(4):309.
- Coşkun, A. (2016). Üreme sistem yapı ve fonksiyonu. Anahit Coşkun (Ed.), *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı* içinde (40-69). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Epperson CN, Steiner M, Hartlage S, et al. Premenstrual dysphoric disorder: Evidence for a new category for DSM-5. *American Journal of Psychiatry*. 2012;169(5):465-475.
- Farasati N, Siassi F, Koohdani F, et al. Western dietary pattern is related to premenstrual syndrome: A case-control study. *British Journal of Nutrition*. 2015;114(12):2016-2021.
- Gagua T, Tkeshelashvili B, Gagua D. Primary dysmenorrhea: Prevalence in adolescent population of Tbilisi, Georgia and risk factors. *Journal of the Turkish German Gynecological Association*. 2012;13:162-168.
- Giugliano D, Torella R. Prostaglandin E1 inhibits glucose-induced insulin secretion in man. *Prostaglandins Medicine*. 1978;1(2):165-166.
- Green LJ, O'Brien PMS, Panay N, et al. Management of premenstrual syndrome. *BJOG*. 2017;124:73-105.
- Halbreich U, Tworek H. Altered serotonergic activity in women with dysphoric premenstrual syndromes. *Int J Psychiatry Med*. 1993;23(1):388-401.
- Holtzman DA, Ptrocchio-Napuli K, Burke JR. Prospective case series on the effects of lumbosacral manipulation on dysmenorrhea. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*. 2008;31(3):237-246.
- Igwea SE, Tabansi-Ochuogu CS, Abaraogu UO. TENS and heat therapy for pain relief and quality of life improvement in individuals with primary dysmenorrhea: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2016;24:86-91.
- Işık RD. (2008). *Yaşam bulguları (Sıcak ve soğuk uygulamalar)*. Fatma Ay (Ed.), *Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar içinde* (279-283). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık
- Jang IA, Kim MY, Lee SR, et al. Factors related to dysmenorrhea among Vietnamese and Vietnamese marriage immigrant women in South Korea. *Korean Society of Obstetrics and Gynecology*. 2013;56(4):242-248.
- Ju H, Jones M, Mishra GD. Smoking and trajectories of dysmenorrhoea among young Australian women. *Tobacco Control*. 2016;25:195-202.
- Juang CM, Yen MS, Twu N, et al. Impact of pregnancy on primary dysmenorrhea. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2006;92(3):221-227.
- Karimi Z, Dehkordi MA, Alipour A, et al. Treatment of premenstrual syndrome: Appraising the effectiveness of cognitive behavioral therapy in addition to calcium supplement plus vitamin D. *PsyCh Journal*. 2018;7(1):41-50.

- Katwal PC, Karki NR, Sharma P, et al. Dysmenorrhea and stress among the Nepalese medical students. *Kathmandu University Medical Journal*. 2016;14(56):318-321.
- Lee B, Hong SH, Kim K. Efficacy of the device combining high-frequency transcutaneous electrical nerve stimulation and thermotherapy for relieving primary dysmenorrhea a randomized, single-blind, placebo-controlled trial. *European Journal of Obstetrics & Gynecology & Reproductive Biology*. 2015;194:58-63.
- Lefebvre G, Pinsonneault O, Antao V, et al. Primary dysmenorrhea consensus guideline. *J Obstet Gynaecol Can*. 2005;27(12):1117-1146.
- Maged AM, Abbassy AH, Sakr HR, et al. Effect of swimming exercise on premenstrual syndrome. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2018;297(4):951-959.
- Matthewman G, Lee A, Kaur JG, et al. Physical activity for primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2018. doi: 10.1016/j.ajog.2018.04.001.
- Mirbagher-Ajorpaz N, Adib-Hajbaghery M, Mosaebi F. The effects of acupressure on primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2011;17:33-36.
- National Center for Complementary and Integrative Health (2018). Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? 2018. (07.08.2019 tarihinde <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health#types> adresinden ulaşılmıştır).
- Nishikitani M, Nakao M, Tsurugano S, et al. Relationship between menstruation status and work conditions in Japan. *Bio Psycho Social Medicine*. 2017;11(26):1-8.
- Osayande AS, Mehulic S. Diagnosis and initial management of dysmenorrhea. *Am Fam Physician*. 2014;89(5):341-346.
- Sadeghi Aval Shahr H, Saadat M, Kheirkhah M, et al. The effect of self-aromatherapy massage of the abdomen on the primary dysmenorrhoea. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2015;35(4):382-385.
- Schuling, K. D., & Brucker, M.C. (2011). Pelvic and menstrual disorders. In T. King (Ed.), *Pharmacology For Women's Health* (916-923). World Headquarters: Jones and Bartlett Publishers International.
- Seidman LC, Brennan KM, Rapkin AJ, et al. Rates of anovulation in adolescents and young adults with moderate to severe primary dysmenorrhea and those without primary dysmenorrhea. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2018;31(2):94-101.
- Shetty GB, Shetty B, Moventhan A. Efficacy of acupuncture in the management of primary dysmenorrhoea: A randomized controlled trial. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*. 2018. Doi: S2005-2901(17)30206-6
- Sönmez E, Yosmaoğlu HB, Dismenorezi olan kadınlarda menstruasuya yönelik tutum ve stres algısı değişiklikleri. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*. 2015;25(2):56-62.
- Stute P, Bodmer C, Ehlert U, et al. Interdisciplinary consensus on management of premenstrual disorders in Switzerland. *Gynecological Endocrinology*. 2017;33(5):342-348.
- Taşkın, L. (2016). Üreme Siklusu Anomalileri. Lale Taşkın (Ed.), *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği içinde* (s.633-637). İstanbul: Reaksiyon Matbaacılık
- Tomás-Rodríguez MI, Palazón-Bru A, Martínez-St Joh DR, et al. Factors associated with increased pain in primary dysmenorrhea: Analysis using a multivariate ordered logistic regression model. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2017;30(2):199-202.
- Wang P, Zhang P, Wu GW, et al. Analgesic effect of deqi induced by needling at sanyinjiao (SP 6) acupoint on primary dysmenorrhoeal patients with cold damp stagnation syndrome. *Zhen Ci Yan Jiu*. *Acupuncture Research*. 2018;43(1):49-55.
- Wihlback AC, Sundstrom-Poroma I, Backstrom T. Action by and sensitivity to neuroactive steroids in menstrual cycle related CNS disorders. *Psychopharmacology (Berl)*. 2006;186(3):388-401.
- Wijesiri K, Suresh TS. Knowledge and attitudes towards dysmenorrhea among adolescent girls in an urban school in Sri Lanka. *Nursing and Health Sciences*. 2013;15(1):58-64.
- YAZICI S. Perimenstrual şikayetler ve hemşirelik yaklaşımı. *HSP*. 2014;1(1):58-67.
- Yonglitthipagon P, Muansiangsai S, Wongkhumgern W, et al. Effect of yoga on the menstrual pain, physical fitness, and quality of life of young women with primary dysmenorrhea. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2017;21(4):840-846.

- Yonkers KA, Simoni MK. Premenstrual disorders. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2018;218(1):68-74.
- Yücel G, Kendirci M, Gül Ü. Menstrual characteristics and related problems in 9-18 year-old Turkish school girls. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. 2018. Doi: 10.1016/j.jpag.2018.03.002
- Zurawiecka M, Wronka I. Association of primary dysmenorrhea with anthropometrical and socio-economic factors in Polish university students. 2018;1-9. Doi: 10.1111/jog.13645.