

5. Куликов А.В. Особенности тромбопрофилактики в акушерстве / А.В. Куликов, С.Р. Беломестнов, Н.Н. Кузнецов и др. // РМЖ. Мать и дитя. – 2013. – № 23. – С. 1142-1148.

6. Прасмыцкий, О. Т. Тромбоэмболия легочной артерии в акушерской практике / О. Т. Прасмыцкий, И. З. Ялонецкий, С. С. Грачев // Молодой ученый. – 2015. – № 8 (88). – С. 106-113.

7. Радынова С.Б., Болькина Ю.С. Новая коронавирусная инфекция COVID-19 и беременность // Дневник науки. – 2020. – № 10. – С. 3.

8. Шифман Е.М. Обзор рекомендаций поведению беременных с COVID19: что должен знать акушерский анестезиолог / Е.М. Шифман, А.М. Иоскович, А.М. Роненсон и др. // Вестник акушерской анестезиологии. – 2020 № 3(29). – С. 5-13.

9. Di Mascio D. Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis / D. Di Mascio, A. Khalil, G. Saccone, et al. // American Journal of Obstetrics & Gynecology, Maternal-Fetal Medicine. – 2020. – № 2.

УДК 61:001.89

Верхотурова Д.Г., Воронцова А.В.

**ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ТАК ЛИ ЭТО ВАЖНО
ДЛЯ СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА?**

Кафедра акушерства и гинекологии

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Verkhoturova D.G., Vorontsova A.V

**PREMENSTRUAL SYNDROME - IS IT IMPORTANT FOR MEDICAL
UNIVERSITY STUDENTS?**

Department of obstetrics and gynecology

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: dasha_verhoturova@mail.ru

Аннотация. В данной статье представлена оценка частоты встречаемости различных симптомов ПМС, роль образа жизни и обучения в ВУЗе в развитии симптомов ПМС у студенток Уральского Государственного Медицинского Университета и их отношение существующим расстройствам.

Annotation. This article presents an assessment of the frequency of occurrence of various PMS symptoms, the role of lifestyle and education in the university in the development of PMS symptoms in female students of the Ural State Medical University and their relationship to existing disorders.

Ключевые слова: предменструальный синдром, стресс, студентки, медицинский университет

Key words: premenstrual syndrome, stress, female students, medical university.

Введение

Распространенность симптомов ПМС достаточно высокая и варьирует от 30 до 95%, причем до 19% женщин страдают тяжелыми формами [2].

Проблема ПМС является многогранной.

Во-первых, во вторую фазу цикла у женщин с ПМС чаще происходит обострение имеющих соматических и нервно-психических заболеваний.

Во-вторых, существование ПМС ассоциировано с развитием различных заболеваний в будущем.

В-третьих, это снижение качества жизни женщин с ПМС.

Цель исследования – изучить отношение студенток Уральского Государственного Медицинского Университета к ПМС.

Материалы и методы исследования

В ходе исследования было проведено анкетирование 100 студенток ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России в возрасте 20-28 лет, обучающихся на 3-6 курсе лечебно-профилактического факультета.

Студенкам предлагалось пройти анонимное анкетирование через платформу Google Forms для оценки своего самочувствия без акцентирования их внимания на предменструальные нарушения (за исключением трех вопросов в конце анкеты – считаете ли Вы, что у Вас есть ПМС; если да – то, обращались ли Вы за помощью, получили ли Вы заключение специалиста (варианты терапии) или лечились самостоятельно (варианты терапии)).

Участницам представлялась специально разработанная анкета (32 вопроса), которая учитывала: симптомы ПМС (без указания принадлежности к заболеванию) в соответствии с существующей анкетой-опросником (разработана National Association for Premenstrual Syndrome по оценке ПМС (представлена на веб-сайте NAPS [7]), возраст, фазу менструального цикла, стаж симптомов ПМС, факторы развития, наличие соматической патологии и ее обострение во вторую фазу менструального цикла и терапию заболевания, признание наличия ПМС или отрицание данного заболевания, обращение за помощью в связи с ПМС, варианты коррекции ПМС.

Для статистической обработки данных использовалась программа Microsoft Office Excel и Google Form. Полученные данные представлены в виде абсолютного количества проанкетированных и их относительного количества (%).

Результаты исследования и их обсуждение

В результате анализа полученных ответов определена следующая частота встречаемости отдельных симптомов ПМС:

Таблица 1

Частота встречаемости отдельных симптомов ПМС

Симптомы	Количество женщин с симптомами (n=100)	Частота встречаемости, %
Раздражительность	82	82%
Перемены настроения	74	74%
Плаксивость	69	69%
Усталость	67	67%
Снижение активности во время учебы и на работе	60	60%
Сонливость	59	59%
Увеличение массы тела	49	49%
Беспокойство тревога	49	49%
Чувство одиночества	48	48%
Затруднение концентрации	48	48%
Отечность	44	44%
Рассеянность	44	44%
Заторможенность	44	44%
Снижение эффективности	39	39%
Масталгия	39	39%
Кожные проявления	38	38%
Снижение социальной активности	38	38%
Мышечное напряжение	37	37%
Забывчивость	36	36%
Головная боль	33	33%
Утрата трудоспособности	33	33%
Невозможность расслабиться	32	32%
Головокружение, потеря сознания	29	29%
Приливы жара	29	29%
Депрессия	26	26%
Генерализованные боли	23	23%
Люмбалгия	22	22%
Бессонница	22	22%
Тошнота, рвота	21	21%
Спазмы, судороги	20	20%
Холодный пот	14	14%
Повышенный травматизм	9	9%
Смущение	6	6%

Наиболее часто встречались такие симптомы как раздражительность (82%, n=82), перемены настроения (74%, n=74) и плаксивость (69%, n=69). Такие симптомы, как усталость, снижение активности во время учебы, сонливость,

снижение концентрации внимания, рассеянность и заторможенность были практически у каждой второй из проанкетированных, что, безусловно, может негативно сказываться на процессе образования в медицинском университете.

В ряде зарубежных исследований подтверждается, что условия обучения в медицинском вузе способствуют росту частоты возникновения ПМС среди студенток-медиков [4], так как, умственный труд и частые стрессовые ситуации так же являются факторами риска развития ПМС [3].

Среди опрошенных 96% (n=96) испытывали стресс из-за обучения, а 75% (n=75) начинали его испытывать уже с 1 курса. Кроме того, студентки отметили, что переход на дистанционную форму обучения значимо повлиял на их психологическое здоровье (72%, n=72).

Оказалось, что 41% студенток (n=41) совмещает учебу с работой, что так же может вызывать стрессовые состояния – каждая вторая опрошенная указала на наличие дополнительного стресса.

44% участниц (n=44) анкетирования отметило, что школу окончили с золотой медалью и на момент опроса 76% (n=76) имели средний бал от 4 до 5, что свидетельствует о высоких интеллектуальных нагрузках.

Большинство опрошенных указали на низкую (34%, n=34) или умеренную физическую активность (41%, n=41), а также 52% опрошенных (n=52) имеют несбалансированное питание. Известно, что сниженная физическая нагрузка и нерациональное питание является факторами риска развития ПМС [1].

При анализе анкет оказалось, что 74% анкетированных считает, что у них есть ПМС, а 26% (n=26) – что его нет. Следует отметить, что среди 26 женщин, отрицающих наличие у них ПМС, только 11 человек (42,6%) действительно не имеют каких-либо предменструальных симптомов; тогда как оставшиеся 15 опрошенных имеют 5 и более из вышеперечисленных симптомов, которые длятся более 3 циклов в течении 1 года или более лет (что позволило подтвердить у них наличие ПМС).

Наибольший вклад в понимание наличия ПМС у студенток медицинского университета вносят симптомы, относящиеся к негативной аффектации: раздражительность, плаксивость, тревога и перемены в настроении; изменению поведения: сонливость, снижение активности; нарушению концентрации: рассеянность, заторможенность; и к болевым проявлениям: усталость. Следует отметить, что все проанкетированные, отметившие наличие болевых ощущений (головные боли, генерализованные боли, спазмы), принимали спазмолитики без уточнения причин развития болевого синдрома.

Из 74 человек, считающих что у них есть ПМС, только 27% (n=20) обращалось за консультацией к акушеру-гинекологу: 3 студенткам акушер-гинеколог назначил спазмолитики, 9 студенткам – КОК, 2 студентка из-за отсутствия желания что-либо принимать и после консультации акушера-гинеколога решила «справляться самостоятельно» (ни чего не делала для коррекции существующих симптомов), 6 опрошенных купировали только

наиболее раздражающие их симптомы, и не смотря на проведенную консультацию акушера-гинеколога назначали себе препараты самостоятельно.

Оставшиеся 54 студентка не обращались к гинекологу, из них: 25 (46,5%) – не корректировали свое состояние, 12 проанкетированных (22,2%) регулярно самостоятельно принимали спазмолитики, 17 женщин (31,5%) – периодически использовали разные препараты для коррекции наиболее раздражающих предменструальных симптомов.

Учитывая тот факт, что гормональная контрацепция с одной стороны является современным и высокоэффективным методом контрацепции, а с другой – может быть использована как патогенетический метод коррекции ПМС с дополнительными преимуществами для женского организма, становится непонятным, почему лишь 9 студенток (9% из всех проанкетированных) использовали гормональную контрацепцию для коррекции ПМС, хотя половые контакты имели 74 опрошенных (74%).

При выяснении отношения проанкетированных к ПМС оказалось, что многие не обращаются с данными симптомами к акушеру-гинекологу, потому что не считают это необходимым 21(39%), или предполагают, что могут справиться сами 12 (22%), у 9 (17%) опрошенных нет свободного времени, чтобы посетить акушера-гинеколога. Некоторые считают, что ПМС – это не заболевание 12 (22%), хотя данный синдром имеет самостоятельную кодировку в МКБ 10 (N94.3). Данная ситуация, учитывая наличие специальных медицинских знаний у студенток медицинского ВУЗа, является крайне тревожной и, по-видимому, требует и коррекции образовательного процесса.

Выводы

82% обучающихся в медицинском университете на 3-6 курсах имеют различные проявления ПМС. Имеющиеся симптомы негативно сказываются на их учебе, а учеба и дополнительная работа приводят к стрессам, что может утяжелять течение ПМС. Тем не менее, студентки медицинского университета игнорируют проблему ПМС, считая, что они могут справиться с ней сами (по-видимому, предполагая, что информированы по данной проблеме лучше, чем специалист акушер-гинеколог) или же не видят необходимости обращаться к акушеру-гинекологу за терапией, потому что не считают ПМС заболеванием.

Список литературы:

1. Ледина А. В. Предменструальный синдром: эпидемиология, клиника, диагностика и лечение: дис. канд. мед. наук. Москва, 2014. – 332с.
2. Прилепская В.Н. Предменструальный синдром и качество жизни женщины. Эффективность фитопрепаратов в помощь практическому врачу / Прилепская В.Н., Довлетханова Э.Р. // Медицинский Совет. – 2017. – №13. – С. 15–19.
3. Унанян А.Л. Предменструальный синдром: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение / Унанян А.Л., Сидорова И.С., Кузенкова Н.Н. и др // РМЖ. – 2018. – Т.1. – №2. – С. 34–38.

4. Farrokh-Eslamlou H. Premenstrual syndrome and quality of life in Iranian medical students / Farrokh-Eslamlou H., Oshnouei S., Heshmatian B., Akbari E. // Sex ReprodHealthc. – 2015. – Т.1. – № 6. – С. 23-27.

УДК 61:001.89

**Воскресенская О.Н., Завьялова П.А., Смирнова Т.И.
ОЦЕНКА МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У СТУДЕНТОК
МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ**

Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического и
стоматологического факультетов
Смоленский государственный медицинский университет
Смоленск, Российская Федерация

**Voskresenskaya O.N., Zavyalova P.A., Smirnova T.I.
ASSESSMENT OF MENSTRUAL FUNCTION IN FEMALE MEDICAL
STUDENTS**

Department of Obstetrics and Gynecology of the Pediatric and Dental Faculties
Smolensk State Medical University
Smolensk, Russian Federation
E – mail: smirnov.olg88@gmail.com

Аннотация. В статье представлен анализ менструальной функции у студенток медицинских вузов: Смоленского государственного медицинского университета и медицинского института Балтийского федерального университета им. И. Канта. Установлена высокая встречаемость неблагоприятных факторов, различных симптомов, а также снижение трудоспособности во время менструации. Выявлены достоверные различия в возрасте наступления менархе, регулярности и продолжительности менструального цикла, наличии гинекологических заболеваний.

Annotation. The article shows us the analysis of menstrual function among female students of medical universities: Smolensk State Medical University and the Medical Institute of the Baltic Federal University named after I. Kant. There is a high frequency of negative factors, various symptoms and also such a fact as the decrease in working capacity during menstruation. There were significant differences in the age of menarche, in the regularity and duration of the menstrual cycle, and also in the presence of gynecological diseases.

Ключевые слова: менструальная функция, неблагоприятные факторы, боль, гинекологические заболевания.

Key words: menstrual function, adverse factors, pain, gynecological diseases.

Введение