

Сведения об авторах

М.В. Максимова – студент

Е.Ю. Мунасыпова - студент

Е.А. Росюк - кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

M.V. Maksimova - student

E.Yu. Munasyrova - student

E.A Rosyuk - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

УДК: 618.175

ДИСМЕНОРЕЯ У СТУДЕНТОК ВУЗОВ. РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА

Фарзона Олимжоновна Мухторова¹, Валерия Николаевна Шадрина², Марина Владимировна Коваль³

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹yeolpak00@gmail.com

Аннотация

Введение. В статье исследована распространенность дисменорей у студенток высших учебных заведений с медицинскими и немедицинскими специальностями. **Цель исследования** - анализ связи между уровнем воспринимаемого стресса и симптомами, возникающими во время менструации, а также сравнение полученных данных между студентками разных ВУЗов г. Екатеринбурга. **Материалы и методы.** Проведено кросс-секционное исследование, путем интервьюирования 525 студенток. **Результаты.** Частота дисменореи составила 91,6% (481) и коррелировала с тяжестью воспринимаемого стресса ($p < 0,001$). **Обсуждение.** В менструальный период 53,22% (256) студенток пропускали академические занятия и 74,43% (385) отказывались от посещений уроков физкультуры и занятий спортом. **Выводы.** Психопрофилактическое консультирование студенток может снизить частоту дисменореи и повысить качество образования в ВУЗах г. Екатеринбурга.

Ключевые слова: дисменорея, стресс, менструация, студенты.

DYSMENORRHEA IN FEMALE UNIVERSITY STUDENTS. THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL STRESS.

Farzona O. Mukhtorova¹, Valeria. N. Shadrina², Marina V. Koval³

¹⁻³Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹yeolpak00@gmail.com

Abstract

Introduction. The article examines the prevalence of dysmenorrhea in female students of higher educational institutions with medical and non-medical specialties. **The aim of the study** - the main content of the study is an analysis of the relationship between the level of perceived stress and symptoms that occur during menstruation,

as well as a comparison of the data obtained between students of different universities in Yekaterinburg. **Materials and methods.** A cross-sectional study was conducted by interviewing 525 female students. **Results.** The incidence of dysmenorrhea was 91.6% (481). There was revealed statistical significant correlation between the severity of symptoms of dysmenorrhea and the severity of perceived stress ($p < 0,001$). **Discussion.** During the menstrual period, 53.22% (256) of female students skipped academic classes and 74.43% (385) refused to attend physical education and sports classes. **Conclusions.** Psychoprophylactic counseling of female students can reduce the frequency of dysmenorrhea and improve the quality of education in Yekaterinburg universities.

Keywords: dysmenorrhea, stress, menstruation, students.

ВВЕДЕНИЕ

Дисменорея – это циклический патологический процесс, проявляющийся болями внизу живота в дни менструации, сопровождающийся комплексом психоэмоциональных и обменно-эндокринных симптомов. Частота дисменореи составляет от 40 до 90% [1]. Однако, только 20% женщин обращались за медицинской помощью, они считали возникновение патологических симптомов во время менструации нормальным явлением. [2]. Еще одной причиной значительного разброса статистических данных о распространенности дисменореи может являться тот факт, что в ряде стран имелись культурные табу вокруг «менструации» и отсутствовали структуры поддержки в школе и дома [3]. О социальной значимости дисменореи свидетельствуют следующие показатели: около 20% девушек вынуждены пропускать академические занятия по причине менструального синдрома, 41% девушек указывают на снижение когнитивных способностей во время менструации и 37% молодых женщин вынуждены отказаться от спортивных или социальных мероприятий из-за симптомов дисменореи [3]. Дисменорея классифицируется, как первичная (функциональная), возникающая с момента становления овуляторных циклов, при отсутствии патологических изменений в органах малого таза, и вторичная (органическая), обусловленная клиническими проявлениями каких-либо гинекологических заболеваний (например, эндометриоз, воспалительные заболевания, аномалии развития половых органов).

Перспективным направлением в изучении этиопатогенеза дисменореи является изучение стресса. Первичная тяжёлая дисменорея является «жёлтым флажком» психосоциального неблагополучия пациентки [5]. Изучение влияния стрессового фактора на формирование менструального синдрома может способствовать развитию превентивных мер поддержки молодых женщин, благоприятному эмоциональному фону и способствовать сохранению репродуктивного здоровья.

Цель исследования – оценить связь между уровнем воспринимаемого стресса и наличием признаков дисменореи у студенток ВУЗов медицинских и немедицинских специальностей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Методом анонимного анкетирования с использованием платформы Google Forms проведено исследование распространённости и клинических проявлений дисменореи у студенток различных ВУЗов города Екатеринбурга. В исследовании приняли участие 525 студенток. Симптомы дисменореи были отмечены у 91,6% (481) студенток. Которые были разделены на 2 группы: 1 группа - студентки медицинских специальностей (УГМУ) составила 292 (60,7%); 2 группа студентки немедицинских специальностей (УРГЭУ, УРГУПС, РГППУ, МСХА, МИФИ) составила 189 (30,3%) человек.

Для оценки выраженности дисменореи, а также уровня воспринимаемого стресса использована шкала PSS-10. Данная шкала включает 2 субшкалы «перенапряжение» и «противодействие стрессу». Максимальное значение при оценке результатов – 40 баллов, что соответствовало тяжелому стрессу, диапазон от 14-26 баллов соответствовал среднему стрессу, значения от 0-13 баллов – слабому стрессу [6,7]. Дополнительно были включены вопросы, касающиеся особенностей менструальной функции и приема гормональных контрацептивов.

Для расчёта полученных данных использовался статистический пакет Jamovi (Version 2.2.5). Все количественные признаки тестировали на нормальность распределения с помощью критериев Колмогорова—Смирнова и Шапиро—Уилка. Для описания количественных данных, имеющих нормальное распределение, использовали среднее арифметическое и стандартное отклонение M(SD). При сравнении групп использовали параметрический t-критерий Стьюдента и критерий Хи-квадрат, критический уровень значимости p принимали равным 0,05. Корреляционный анализ зависимости тяжести дисменореи и тяжестью воспринимаемого стресса выполнен по методу Пирсона.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Средний возраст участниц исследования составил 20 (2,1) лет. Студентки обеих групп были сопоставимы по характеристикам менструального цикла. Возраст менархе – 12 (1,3) лет, продолжительность менструального цикла 27,8 (5,4) дней, продолжительность менструации 5 (1,8) дней. У 98% опрошенных женщин не было ни одной беременности. Дисменорея возникла с появлением первой менструации у 81% (236) девушек в 1 группы и 85% (160) во второй, связывали начало дисменореи с моментом поступления в ВУЗ только 19% (55) студенток из первой группы и 15% (28) из второй. Жалобы во время менструации, которые отметили студентки ВУЗов г. Екатеринбурга не имели значимых отличий между группами и представлены в таблице 1.

Таблица 1

Жалобы студенток ВУЗов г. Екатеринбурга во время менструального периода

Жалобы	1 группа (n=292)		2 группа (n=189)		p-value
	Абс.	%	Абс.	%	
Боль в животе	283	96,9	185	97,9	0,524
Тошнота	198	67,8	132	69,8	0,639

Утомляемость/ сонливость	213	73,0	132	69,8	0,460
Раздражительность	227	77,7	149	78,8	0,776
Головная боль	154	52,7	93	49,2	0.449
Диарея	112	38,4	71	37,6	0.862

Наиболее частым проявлением дисменореи были боли в животе, сопровождавшиеся тошнотой или диареей. Наряду с болевым синдромом регистрировались разнообразные проявления предменструального синдрома, такие как утомляемость, раздражительность, головная боль, что усугубляло тяжесть состояния.

При оценке степени тяжести дисменореи среди студенток медицинских и немедицинских специальностей значимых статистических различий не выявлено ($p=0,10$). У студенток 1 группы легкая степень дисменореи наблюдалась у 53 (18,2%), средняя степень у 191 (65,4%), тяжелая степень у 48 (16,4%) опрошенных. У 2 группы легкая степень дисменореи наблюдалась у 24 (12,7%), средняя степень у 141 (74,6%), тяжелая степень у 24 (12,7%).

Дисменорея воспринималась девушками, как стрессовое воздействие (таблица 2), причём у 11 (11,5%) даже лёгкая степень дисменореи воспринималась как тяжёлый стресс, а средняя степень оценивалась как тяжёлый стресс 65 (67,7%) респонденток. В то же время при тяжёлой степени дисменореи только 20 (20,8%) связывали её с тяжёлым стрессом. Вероятно, это обусловлено индивидуальными особенностями женщин в восприятии боли или адаптацией к наличию указанной симптоматики на протяжении многих лет

Таблица 2

Эмпирические значения корреляционного анализа по Спирмену

Степень тяжести дисменореи	Легкая степень	Средняя степень	Тяжелая степень
Легкий стресс n, (% ряда)	36 (27,9%)	87 (67,4%)	6 (4,7%)
Средний стресс n, (% ряда)	30 (11,7%)	180 (70,3%)	46 (18,0%)
Тяжелый стресс n, (% ряда)	11 (11,5%)	65 (67,7%)	20 (20,8%)

При анализе корреляции между степенью стресса и степенью дисменореи методом ранговой корреляции Спирмена для порядковых данных была выявлена достоверная слабая положительная корреляция между степенью стресса и степенью дисменореи (Spearman's rho = 0.22, $p < 0.001$).

Симптомы дисменореи беспокоили ежемесячно с одинаковой интенсивностью 68,5% (200) студенток в 1 группе и 73,0% (138) во второй. У остальных опрошенных боли усиливались в период повышенного психоэмоционального напряжения (зачетная неделя, сессия). Несмотря на более интенсивные учебные нагрузки в медицинском ВУЗе, значимых отличий

между группами при анализе методом Хи-квадрат Пирсона по паттерну возникновения болей не выявлено ($p=0,57$).

КОК принимали 17,5% (51) в 1 группе и 14,8 % (28) во второй. Из них 63,3 % (50) отметили значимое по данным анализа Хи-квадрат Пирсона ($p<0.001$) уменьшение симптомов дисменореи после начала приема гормональной контрацепции.

ВЫВОДЫ

1. Дисменореей страдает 91,6% студенток ВУЗов Екатеринбурга, которая усиливается в период сессий и зачётов, что может негативно повлиять на результаты обучения.

2. Дисменорея рассматривается девушками, как состояние стресса, что требует не только лекарственного воздействия, но и психологической помощи.

3. Применение гормональной контрацепции позволяет не только предотвращать нежелательную в период учёбы беременность, но купировать боль в период менструации.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Дисменорея - современный взгляд на этиологию, патогенез, диагностику, клинику и лечение / Синчихин С.П., Мамиев О.Б., Сувернева А.А., Какурин В.И. // Астраханский медицинский журнал. - 2010.

2. Олина А.А., Метелева Т.А. Дисменорея "Как улучшить качество жизни?" // РМЖ. Мать и дитя. - 2021. – Т. 4., №1. - С. 46.

3. The Prevalence and Academic Impact of Dysmenorrhea in 21,573 Young Women: A Systematic Review and Meta-Analysis / Armour M., Parry K., Manohar N., Holmes K., Ferfolja T., Curry C., MacMillan F., Smith C. // Journal of Women's Health. Aug 2019:1161-1171.

4. Макаричева Э.В., Бургуван М.С. Психологические особенности женщин с первичной дисменореей (обзор литературы) // Неврологический вестник. - 2020. - Т.52. - №4.

5. Геворгян А.П., Сибирская Е.В. Первичная дисменорея с позиции сегодняшнего дня // Проблемы репродукции. - 2018. - Т.24(6). - С. 32-38.

6. Association of dysmenorrhea and level of perceived stress score with premenstrual and menstrual symptoms in medical and non medical students/ Suganthi V., Kumar A., Panneerselvam, Ponmurugan, Sasikala, Maheswari K., Chandrabose A. // European Journal of Molecular & Clinical Medicine.- 2020; 7 (11): 8490

7. Абабков В. А.. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10» // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. - 2016. - №16. – Т.2. - С. 6-14.

Сведения об авторах

Ф.О. Мухторова - студент

В.Н. Шадрина - студент

М.В. Коваль - кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

F.O. Mukhtorova - student

V.N. Shadrina - student

M.V. Koval - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 616.5

ЛЕЧЕНИЕ СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКОГО ЛИХЕНА У ЖЕНЩИНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Саира Саят Кызы Насибова¹, Владислав Александрович Литвинчук², Полина Антоновна Пастухова³, Елена Александровна Росюк⁴, Анжелика Рагиповна Тен⁵

¹⁻⁵ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹saira.nasibova@list.ru

Аннотация

Введение. Склероатрофический лишай (лат., lichen - лишай) – хронический воспалительный дерматоз, широко распространен у женщин, преимущественно вовлекается область вульвы, злокачественный потенциал низкий (1-7%) [1]. На сегодняшний день практический интерес состоит в поиске оптимальной схемы комбинации перечисленных методов лечения с целью достижения максимального терапевтического эффекта с отсутствием рецидивов заболевания. **Цель исследования** - представить клинический случай комплексной терапии пациентки со склероатрофическим лихеном в репродуктивном возрасте. **Материалы и методы.** В статье представлено исследование отдельного случая, который был зафиксирован на базе АО «Центр семейной медицины» и, фотодинамическая терапия проводилась на базе ООО МЦ «АНГИО ЛАЙН» (г. Екатеринбург). **Результаты и обсуждение.** На прием к врачу акушеру-гинекологу обратилась женщина Н. 43 лет славянской внешности с жалобами на порой нестерпимый зуд и дискомфорт в области наружных половых органов в течение последних 2-х лет. Пациентка Н. направлена на фотодинамическую терапию с диагнозом: «Дисплазия вульвы (вульварная интраэпителиальная неоплазия) 1 степени. Склероатрофический лишай». Через 6 месяцев была проведена повторная биопсия с целью оценки динамики лечения. По заключению гистологического исследования: «участки ткани, покрытые многослойным плоским эпителием без признаков атипии и дисплазии. Код МКБ-10: Z01.7». **Выводы.** Приведенный в данной статье клинический случай указывает на необходимость междисциплинарного подхода в диагностике и ведении пациентов со СЛ, который заключается в применении местной гормональной терапии, фотодинамической терапии, PRP-терапии с целью эффективной профилактики рецидива заболевания.

Ключевые слова: склероатрофический лишай, фотодинамическая терапия.

TREATMENT OF SCLEROATROPHIC LICHEN IN A WOMAN OF REPRODUCTIVE AGE: A CASE REPORT

Saira S. Kizy Nasibova¹, Vladislav A. Litvinchuk², Polina A. Pastukhova³, Elena A. Rosyuk⁴, Anjelika R. Ten⁵