

Klinické zkušenosti uplatnění transkraniální elektrostimulace u pacientů s premenstruačním syndromem

Abstrakt

Skupina pozorování se skládala ze 60 žen s různými formami premenstruačního syndromu (PMS) – neuropsychickou, krizovo-cefalgickou (vegetativní), metabolickou endokrinní, trofickou a smíšenou. Forma PMS byla stanovena podle výskytu symptomů konkrétní skupiny. Do studie byly zařazeny pacientky s mírným a středně těžkým stupni závažnosti syndromu, neboť těžký stupeň závažnosti PMS vyžaduje zpravidla komplexní terapie. Po kurzu TES-terapie se závažnost symptomů PMS při krizovo-cefalgické formě snížila o 63,7%. Intenzita psycho-emocionálních příznaků se zmírnila o 71,7%. Při trofické formě PMS se vyskytovalo snížení závažnosti symptomů, jako je akné a změna chuti k jídlu, ale bolest v kloubech zůstala beze změn. Komplikace a vedlejší účinky při použití TES-terapie se nevyskytovaly.

Úvod

Premenstruační syndrom (PMS) je poměrně častá patologie. Ve věku do 30 let asi 20% žen trpí PMS, a po 30 letech PMS v různých formách má téměř každá druhá žena. [1] Příznaky PMS jsou velmi rozmanité: je popsáno asi 150 symptomů vztahující se k této nemoci [1], ale etiopatogeneze PMS není zcela známá.

V posledních letech pro léčbu PMS byla použita transkraniální elektrostimulace (TES)[2]. TES-terapie je selektivní léčebné působení proudů na antinociceptivní systém mozku [3].

Cílem této práce bylo zhodnotit účinnost TES-terapie při různých formách PMS.

Materiál a metody

Kritéria pro zařazení do studie:

- 1) věk 18-40 let;
- 2) přítomnost symptomů PMS;
- 3) absence organického onemocnění CNS, duševních chorob;
- 4) neužívání hormonální antikoncepce během posledních 3 měsíců před zařazením do studie.

Kurz TES-terapie se skládal ze 10-13 procedur trvajících 30 minut. Bipolární elektrody byly umístěny na ossis frontalis i na processus mastoideus, síla proudu byla 2-3 mA a frekvence 77 Hz. Kurz se prováděl každý den od 16.-20. dne menstruačního cyklu.

Skupina pozorování se skládala ze 60 žen s různými formami PMS: neuropsychickou, krizovo-cefalgickou (vegetativní), metabolickou endokrinní, trofickou a smíšenou. Posouzení typu a závažnosti onemocnění bylo provedeno na začátku léčby a v dynamice po kurzu TES-terapie na základě speciálně vyvinuté metody: "Posouzení typu a závažnosti PMS" (modifikovaná metoda G.P. Korolové).

Forma PMS byla stanovena podle výskytu symptomů konkrétní skupiny. Každý symptom se hodnotil od 0 do 3 bodů, v závislosti na závažnosti. Po celkovém výsledku se rozdělovaly další skupiny dle závažnosti PMS: 4-21 bodů – mírný, 22-51 bodů – střední, 52 bodů a více – těžký stupeň. Do studie byly

zařazeny pacientky s mírným a středně těžkým stupněm závažnosti syndromu, neboť těžký stupeň závažnosti PMS vyžaduje zpravidla komplexní terapii.

Výsledky a diskuse

Průměrný věk patientek zahrnutých do studie byl $27,1 \pm 1,8$ let (20-39 let). 14 (70%) žen mělo v minulosti v průměru $2,6 \pm 1,5$ těhotenství (1-4). Doba trvání PMS v průměru $6,1 \pm 1,5$ let (2-8 let). 15 (25%) žen mělo neuropsychickou formu PMS, 9 (15%) patientek – krizovo-cephalgickou, 27 (45%) žen – metabolickou endokrinní, 3 (5%) patientek mělo trofickou a 6 (10%) žen – smíšenou formu PMS.

21 (35%) žen měly mírný stupeň PMS, což odpovídá v průměru $18,1 \pm 1,2$ bodů (7-20), 39 (65%) žen mělo střední stupeň PMS – $32,4 \pm 2,1$ body (24-39).

Po kurzu TES-terapie zmizely symptomy u 12 pacientů s mírným stupněm PMS, u 15 žen se snížila závažnost příznaků PMS ze střední těžké až do mírné, u ostatních patientek se snížil počet a stupněm manifestace symptomů PMS. Celkové hodnocení příznaků u patientek s mírným stupněm PMS po kurzu TES-terapie bylo $12,3 \pm 2,6$ bodů (5-16), se středním stupněm – $25,6 \pm 1,8$ bodů (22-32).

Největší efekt byl pozorován u patientek s neuropsychickou a krizovo-cephalgickou formou PMS. Celkově symptomy PMS se zmenšily o 60%.

Závažnost příznaků krizovo-cephalgické formy PMS se snížila takto: závratě – o 60%, zvýšení srdeční frekvence – o 75%, potivost – o 45%, nevolnost jako příznak PMS – o 33,3%.

Dynamika snížení závažnosti psycho-emocionálních symptomů je následující: deprese – o 45%, agrezivnost – o 55%, plačtivost – o 45%, podrážděnost a slabost – o 75%.

U pacientky s trofickou formou PMS se eliminovala akné a změny apetitu, ale bolesti kloubů zůstaly beze změny. Komplikace a vedlejší účinky při použití TES-terapie se nevyskytovaly.

Závěry

1. Použití transkraniální elektrostimulace u patientek s premenstruačním syndromem je klinicky účinné a perspektivní.

2. Největší pozitivní efekt byl pozorován u patientek s neuropsychickou a krizovo-cephalgickou formou PMS, nejmenší – u patientek s trofickou formou onemocnění.