



КЛИНИКО-ГОРМОНАЛЬНЫЕ И ПСИХОВЕГЕТАТИВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЦЕФАЛГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН С ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ.

Саматова Сайёрахон Кудратжон кизи

Шокирова Садокатхон Мухамматсолиевна

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Предменструальный синдром (ПМС) является актуальной проблемой современной гинекологии и неврологии, характеризующейся комплексом соматических, нейроэндокринных и психоэмоциональных нарушений, возникающих преимущественно в лютеиновой фазе менструального цикла. Одним из значимых клинических проявлений данного состояния является цефалгический синдром, сопровождающийся головными болями различной интенсивности, продолжительности и частоты. В патогенезе предменструальных цефалгий важную роль играют циклические колебания эстрогенов и прогестерона, особенности вегетативной регуляции, повышенная чувствительность к стрессу, тревожность и нарушения сна. Сочетанное воздействие указанных факторов может способствовать учащению цефалгических приступов, ухудшению качества жизни и снижению трудоспособности женщин. Несмотря на развитие современных диагностических методов, индивидуальная прогностическая значимость клинико-гормональных и психовегетативных показателей изучена недостаточно. Особую актуальность приобретает комплексная оценка факторов риска с применением стандартизированных клинических шкал, лабораторных методов и динамического наблюдения. Выявление наиболее информативных предикторов позволит научно обосновать раннюю диагностику, индивидуальное прогнозирование и профилактику цефалгического синдрома у женщин репродуктивного возраста.



Цель исследования. Изучить клинико-гормональные и психовегетативные факторы риска развития цефалгического синдрома у женщин с предменструальным синдромом, определить взаимосвязь характеристик головной боли с фазами менструального цикла, гормональными колебаниями, эмоциональным состоянием и показателями вегетативной регуляции, а также обосновать комплексные диагностические критерии для раннего выявления женщин с повышенным риском возникновения повторных цефалгических приступов.

Материалы и методы исследования. Планируется проспективное сравнительное исследование с участием 120 женщин репродуктивного возраста. Основную группу составят 80 пациенток с предменструальным синдромом и повторяющимися головными болями, группу сравнения — 40 женщин без предменструальных цефалгий.

Обследование предусматривает сбор клинико-анамнестических данных, оценку менструальной функции, характера, интенсивности и продолжительности головной боли. Для количественной оценки симптомов будут использованы шкалы VAS или NRS, HIT-6, MIDAS и дневник предменструальных симптомов DRSP.

По клиническим показаниям и протоколу исследования предполагается определение эстрадиола, прогестерона, ФСГ и ЛГ с учётом фазы менструального цикла.

Психоэмоциональное состояние планируется оценивать с применением HADS, уровень стресса — PSS, качество сна — PSQI. Вегетативная регуляция будет изучаться по клиническим симптомам и, при технической возможности, показателям вариабельности сердечного ритма.

Наблюдение предусматривается на протяжении двух-трёх менструальных циклов. Статистическая обработка включает сравнительный, корреляционный и многофакторный регрессионный



анализ с оценкой независимых факторов риска и 95% доверительных интервалов.

Результаты исследования. В ходе планируемого исследования предполагается установить особенности клинического течения цефалгического синдрома у женщин с предменструальным синдромом и определить наиболее значимые факторы, связанные с возникновением повторных приступов головной боли.

Особое внимание будет уделено характеру цефалгий, их интенсивности, продолжительности, частоте возникновения и взаимосвязи с фазами менструального цикла. Предусматривается сравнительная оценка выраженности головной боли в поздней лютеиновой, менструальной и фолликулярной фазах.

Планируется изучить ассоциации между изменениями концентраций эстрадиола и прогестерона и клиническими характеристиками цефалгических приступов. Дополнительно будет оценена возможная роль вегетативных проявлений, эмоционального напряжения, тревожности, нарушений сна и хронического стресса.

Сравнительный анализ основной группы и группы сравнения позволит определить клинико-психологические особенности, ассоциированные с предменструальными цефалгиями.

Предполагается выявить совокупность наиболее информативных показателей, которые могут быть использованы для формирования индивидуального профиля риска.

На основании полученных данных планируется разработать многофакторную клинико-статистическую модель прогнозирования цефалгических приступов с последующей оценкой её чувствительности, специфичности, дискриминационной способности и калибровки.

Результаты исследования предполагается использовать для совершенствования ранней диагностики, определения групп риска и





разработки индивидуализированных профилактических рекомендаций с учётом гормональных, психоэмоциональных и вегетативных особенностей пациенток.

Окончательные количественные показатели и статистическая значимость выявленных взаимосвязей будут установлены после завершения клинического наблюдения.

Вывод. Клинико-гормональные и психовегетативные факторы могут играть значимую роль в формировании цефалгического синдрома у женщин с предменструальным синдромом. Комплексная оценка менструальной функции, характеристик головной боли, гормональных колебаний, эмоционального состояния и вегетативной регуляции создаёт предпосылки для выявления индивидуальных факторов риска. Применение динамического наблюдения и многофакторного статистического анализа позволит разработать научно обоснованные подходы к раннему прогнозированию цефалгических приступов. Полученные результаты могут способствовать совершенствованию диагностики, индивидуализации профилактических мероприятий и повышению качества медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста.