

ΜΙΧΑΗΛ ΜΩΡΟΣ

“Ψυχοσωματικές μεταβολές στην εμμηνόπαυση”

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή

Πλήθος βιβλιογραφικών δεδομένων δείχνουν ότι η Εμμηνόπαυση, μέσω των μεταβολών των επιπέδων των γυναικείων ορμονών και ιδίως των οιστρογόνων, επιφέρουν σημαντικές αλλαγές στον οργανισμό της γυναίκας επηρεάζοντας την αμιγώς σωματική υγεία αλλά και την ψυχική σφαίρα καθώς και ευρύτερες λειτουργίες του Νευρικού Συστήματος όπως είναι ο ύπνος, η σεξουαλικότητα, η μνήμη και οι γνωστικές λειτουργίες.

Σκοπός

Ο κύριος σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των επιδράσεων της εμμηνόπαυσης στις ψυχικές και νοητικές λειτουργίες της γυναίκας, δηλαδή η καταγραφή της συμπτωματολογίας ως προς τις διαταραχές του ύπνου, της μνήμης και της ψυχικής διάθεσης. Επιμέρους σκοποί ήταν: α) η μελέτη και καταγραφή της γενικής εμμηνοπαυσιακής συμπτωματολογίας, β) η μελέτη της επίδρασης της εμμηνόπαυσης στη σεξουαλική λειτουργία των γυναικών και γ) η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο σχετίζονται μεταξύ τους οι παραπάνω μεταβλητές (διαταραχές ύπνου, διαταραχές μνήμης και ψυχικής διάθεσης, σεξουαλική λειτουργία) αλλά και γενικότερα με την εμμηνόπαυση

Υλικό και μέθοδος

Για τους σκοπούς της παρούσας εργασίας επιλέχθηκαν 60 γυναίκες, ηλικίας 45 – 55 ετών και χωρίστηκαν σε δύο ισάριθμες ομάδες, η μία εκ των οποίων περιλάμβανε κατοίκους ημιαστικής περιοχής και η δεύτερη κατοίκους απομονωμένης ορεινής περιοχής. Ηλικίες μεγαλύτερες από τα 55 έτη αποκλείστηκαν από την έρευνα δεδομένου ότι με την πάροδο του χρόνου πολλά από τα υπό μελέτη συμπτώματα υποχωρούν. Από το δείγμα αποκλείστηκαν επίσης γυναίκες που υπέστησαν τεχνητή εμμηνόπαυση (χειρουργική και φαρμακευτική) για διάφορους ιατρικούς λόγους καθώς και γυναίκες που λαμβάνουν θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης (ΘΟΥ). Η επιλογή των δύο ομάδων με βάση τον τόπο διαβίωσης έγινε προκειμένου να εντοπιστούν πιθανές συσχετίσεις της εμμηνοπαυσιακής συμπτωματολογίας σε σχέση με τον τρόπο ζωής που επικρατεί σε διαφορετικά περιβάλλοντα διαβίωσης.

Απάντησαν όλες οι γυναίκες του δείγματος, κατόπιν προφορικής συγκατάθεσης, με τη μέθοδο της εξατομικευμένης συνέντευξης. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα εξής

διαγνωστικά εργαλεία:

α) ερωτηματολόγιο εμμηνόπαυσης (MHQ), β) Κλίμακα Αϋπνίας Αθηνών (AIS), γ) Mini Mental State Examination (MMSE), δ) Beck Anxiety Inventory (BAI), ε) Ten Item Personality Inventory (TIPI) , στ) State - Trait Anxiety Inventory form (STAI)

Στατιστική Ανάλυση

Κατά τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν οι παρακάτω δοκιμασίες: 1) του Kruskal-Wallis για να αποδειχθούν αν οι πληθυσμοί από τους οποίους προέρχονται τα δείγματα έχουν την ίδια διάμεσο, 2) η δοκιμασία του pearson χ^2 για να αποκαλυφθεί τυχόν συσχετισμός και τέλος 3) η δοκιμασία ANOVA για να συγκριθούν οι μέσοι όροι των τριών κατηγοριών. Όλες οι δοκιμασίες υπολογίστηκαν για p value < 0,05. Τα ερωτηματολόγια εξετάστηκαν ως ξεχωριστή μεταβλητή το καθένα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μέση ηλικία των γυναικών του δείγματος ήταν τα 49,37 έτη (Median = 49, Std. Dev. = 3,242) και σε ποσοστό 50% ήταν κάτοικοι πόλης και 50% κάτοικοι χωριού. Επιπλέον, το 76,6% ήταν Ελληνίδες και το 23,4% αλλοδαπές ενώ το 66,6% ήταν έγγαμες. Το 63,3% των γυναικών του δείγματος δήλωσαν ότι είχαν ακόμη περίοδο ενώ το 36,7% ότι διανύει την περίοδο της εμμηνόπαυσης. Ως «περιεμμηνοπαυσιακές» θεωρήθηκαν οι γυναίκες που, σύμφωνα με το γυναικολογικό τους ιστορικό, βρίσκονται στη μεταβατική φάση του εμμηνορρυσιακού κύκλου, με άλλα λόγια δεν έχουν διανύσει ένα συνεχόμενο έτος με απώλεια της εμμήνου ρύσεως αν και παρουσιάζουν ανωμαλίες στη συχνότητα και διάρκεια της περιόδου.

Σύμφωνα με αυθόρμητες απαντήσεις που δόθηκαν στο ερωτηματολόγιο MHQ, τα συχνότερα αναφερόμενα συμπτώματα που δηλώθηκαν από όλες τις γυναίκες ήταν κατά φθίνουσα σειρά: κόπωση (81,7%), άγχος (68,3%), δυσκολία στην έναρξη του ύπνου (66,6%), δυσκολία στη μνήμη (63,4%), δυσκολία στη διατήρηση του ύπνου (61,7%), δυσκολία στη συγκέντρωση (56,6%), δυσκολία στον οργασμό (55,3%), απώλεια σεξουαλικού ενδιαφέροντος (55%), εξάψεις (53,4%), πονοκέφαλοι (53%), εφιδρώσεις (51,7%), ξηρότητα κόλπου (51,6%) και το 50% των γυναικών του δείγματος δήλωσε ότι εμφανίζει ευερεθιστότητα. Παρά ταύτα το δείγμα μας σε ποσοστό 70% δήλωσε ότι θεωρεί την υγεία του ως καλή.

Από τα αποτελέσματα της έρευνάς μας αποκαλύπτεται ότι για τις μεταβλητές «εξωστρέφεια», «Beck», «AIS» και «MMSE» υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά στην κατανομή του πληθυσμού ανάμεσα στην κατηγορίες της εμμηνορρυσιακής κατάστασης. Αυτό μπορεί να μεταφραστεί λέγοντας ότι η έμμηνος ρύση επιδρά στην κατάθλιψη (Beck), στις γνωστικές

λειτουργίες (MMSE), στην αϋπνία (AIS) και στην εξωστρέφεια (extroversion) της γυναίκας. Από την έρευνά μας, στο συγκεκριμένο δείγμα γυναικών δεν προκύπτει κανένας συσχετισμός μεταξύ του είδους και της έντασης των εμμηνοπαυσιακών συμπτωμάτων και του τόπου κατοικίας, παρά το γεγονός ότι αναμέναμε την ύπαρξη συσχέτισης λόγω των διαφορετικών συνηθειών και του τρόπου ζωής που επικρατούν σε έναν ορεινό και έναν ημιαστικό πληθυσμό. Διαπιστώθηκε επίσης στατιστικώς σημαντική συσχέτιση με τις εξής εννέα μεταβλητές: 1) «σας απασχολεί η σεξουαλική ζωή», 2) «απώλεια διέγερσης» 3) «απώλεια οργασμού» 4) «πόνος κατά τη διάρκεια της επαφής» 5) «κάπνισμα» 6) «σωματική βία» 7) «εφιδρώσεις» 8) «ξηρότητα κόλπου» 9) «τάση στήθους». Για όλες τις υπόλοιπες μεταβλητές δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία για να στηριχθεί μια στατιστικώς σημαντική συσχέτιση με την εμμηνορρυσιακή κατάσταση της γυναίκας.

Συμπεράσματα

Συμπερασματικά, η παρούσα έρευνα επιβεβαιώνει τα αποτελέσματα άλλων ερευνών τα οποία καταδεικνύουν ότι η εμμηνόπαυση – και ιδίως η μεταβατική περίοδος – αποτελεί ένα χρονικό διάστημα κατά το οποίο συμβαίνουν μεταβολές στη νοητική, συναισθηματική, ψυχολογική, σεξουαλική και κοινωνική κατάσταση της γυναίκας. Οι μεταβολές αυτές έχουν ως βασική τους αιτία την μεταβολή των ορμονών και ιδίως των οιστρογόνων, μέσα από πολύπλοκες διαδικασίες, οι οποίες αντανακλούν την εκτεταμένη επίδραση των οιστρογόνων στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα.

Abstract

Introduction

Many bibliographic data suggest that Menopause, through the fluctuations of female hormones and especially estrogens, cause significant alterations to the female by influencing not only physical health but also the psychic sphere as well as wider functions of the Nervous System such as sleep, sexuality, memory and cognitive functions.

Aim

The primary aim of the present research was to investigate the menopausal influences on psychic and cognitive female functions and specifically to record the symptoms concerning sleep, memory and mood disturbances. Secondary purposes were: a) the study and recording of general symptoms of menopause, b) the study of menopausal impacts on the female sexuality and c) the

investigation of the way the above variables are interconnected but also generally related to menopause.

Materials and methods

For the aim of the present study we chose 60 women, aged 45 to 55 years old and we divided them to two equal subgroups, one of them consisting of women living in a Greek town and the other group consisting of women inhabiting a remote and mountainous village. Ages above 55 years old were excluded from this study because as time passes, many of the symptoms we study are known to retreat. We also excluded women who had a surgical or pharmaceutical induced menopause. We decided to divide our group so as to record and study any potential correlation between menopausal symptoms to the specific way of life that women experience according to their environment. All women agreed to take part in the study, after informed choice. For the purpose of our study we used the following materials: a) the MHQ questionnaire, b) the AIS test, c) the MMSE test, d) the BAI test, e) the TIPI test and f) the STAI test

Statistical analysis

We used the Kruskal - Wallis test to prove whether the populations of the samples have the same median. We also used the Pearson chi square to investigate any possible correlation and finally the ANOVA method to compare the average of the three categories. All tests were calculated for $p - \text{value} < 0,05$. The questionnaires were examined as separate variables.

Results

The average age of the sample were 49,37 years old (Median=49, Std. Dev.=3,242) and by 50% they were town inhabitants and 50% village inhabitants. 76,6% were Greek women and 23,4% of other nationalities while 66,6% were married. 63,3% of the sample said they still had menstrual cycles and 36,7% were menopausal. Women who, according to the gynecological history, were in the transition phase (so they haven't experienced a 12 month period of cessation of menses no matter if they have recorded abnormalities in the frequency and duration of period) were considered as "perimenopausal".

Most frequent findings in descending order were: fatigue (81,7%), stress (68,3%), sleep disturbance concerning the initiation of sleep (66,6%), memory deficiency (63,4%), difficulty in maintaining sleep (61,7%), concentration difficulties (56,6%), orgasm deficiency (55,3%), loss of sexual interest (55%), hot flushes (53,4%), headaches (53%), night sweats (51,7%), vaginal dryness (51,6%) and 50% of the total sample stated that they were easily irritated. Nevertheless, a 70% of our total sample characterized their health level as "good".

The results of our study show that there is a statistically significant correlation between menstrual status and the variables “Beck test”, “AIS”, “MMSE” and “extroversion”. This finding means that menopause affects depression symptoms, cognitive functions, insomnia and extroversion of women of our sample. We were not able to prove any correlation between symptoms and residence even though we anticipated it because of the different habits and way of life prevailing in a mountainous and urban population.

We also found a statistically significant correlation of menstrual status and the following nine variables: “sexual life concern”, “loss of stimulation”, “loss of orgasm”, “pain during intercourse”, “smoking”, “physical violence”, “night sweats”, “vaginal dryness” and “breast tension”. For all other variables we didn’t find any statistically significant correlation.

Conclusions

Our study confirms findings of various other studies which show that menopause and especially the transition phase is a period that women experience many cognitive, emotional, psychological, sexual and social alterations which are basically but not exclusively due to the hormonal changes and especially the fluctuating levels of estrogens. These biological and physiological alterations reflect the wide impacts of estrogens on the Central Nervous System.