

תסמונת קדם ווסתית

התסמונת מאוד נפוצה. כ-80% מהנשים סובלות מהתופעה. אצל רובן מדובר בתופעה קלה שאינה מצריכה טיפול, אולם אצל 5-10% מהנשים ההשפעה כה משמעותית, שתפקודן היומיומי נפגע. תסמונת קדם ווסתית יכולה להופיע מספר ימים לפני הופעת הווסת ולחלוף בהדרגה עם תחילת הדימום החודשי, אך במקרים קשים יותר התסמינים מופיעים בימים סביב ביוץ ועלולים להמשיך שבועיים, מהביוץ עד לתחילת ווסת, כך שבעצם ישנן נשים הסובלות מתסמינים משמעותיים מחצית מכל חודש. התסמינים הנפוצים:

- מצבי רוח משתנים, התקפי בכי, חרדה או דיכאון, עצבנות עד להתקפי זעם, קשיים במערכות יחסים.
- מלאות וגודש בשדיים.
- עייפות.
- הפרעות בשינה.
- כאבי בטן והרגשת אי נוחות, עצירות או שלשולים.
- בחילות.
- כאבי ראש.
- שינויים בתיאבון או רעב מוגבר.
- הרגשת כבדות ומלאות.
- בצקות, עלייה במשקל, לפעמים בליווי מיעוט במתן שתן.
- כאבי שרירים או כאבי פרקים.
- קשיי ריכוז וזיכרון,
- הופעת אקנה, עור שומני.

נשים עם תסמונת קדם ווסתית יכולות לחוות דיכאון ממש כמו נשים שלקו בהתקף של דיכאון (Major Depression), אך ההבדל הוא שבתסמונת הקדם-וסתית תחושת הדיכאון מוגבלת לתקופה שלפני קבלת הווסת. בכל מקרה, התסמונת הקדם ווסתית היא לא רק דיכאון או תסמינים נפשיים אחרים, אלא גם צירוף של תסמינים גופניים. ישנן דרכים רבות לטפל בתסמונת הקדם-וסתית, ביניהן תרופות נוגדות דיכאון המבוססות על עיכוב סרוטונין (SSRI) ובתרפיה תומכת המשלבת שיחות וטכניקות להתמודדות והרגעה. כמו-כן, רצוי לשלב פעילות גופנית ותזונה מותאמת. ניתן להסתייע בתוספי מזון שונים שהוכחו כיעילים בשיפור התסמינים, וגם בשיטות של רפואה משלימה.