

Adolesanlarda Dismenore Sıklığı

FREQUENCY OF DYSMENORRHEA IN ADOLESCENTS

Dr.Kubilay VİCDAN, Op.Dr.Selahattin KÜKNER, Dr.Tüün DABAKOĞLU,
Dr.Tolga ERGİN, Op.Dr.Gürhan KELEŞ Doç.Dr.Oya GÖKMEN

Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesi, ANKARA

ÖZET

Epidemiyolojik çalışmalar adolesan kızlarda oldukça yüksek dismenore prevalansı göstermesine karşın bu konu Türkiye'de büyük bir adolesan grubunda çalışılmamıştır. Bu çalışmada dismenore prevalansı ve değişik faktörlerle olan ilişkisini araştırmak amacıyla 13-18 yaşları arasındaki 13665 lise öğrencisine anket uygulandı. Adolesanların 10668'i (%78.06) menstruasyon sırasında ağrıdan yakınırken, 2793'ünün (%20.43) ağrısı yoktu. Ağrısı olanların %74.83'ünde ağrı hafifken, %25.6'sı orta yada şiddetli ağrı nedeniyle sık sık okula devamsızlık yapıyordu. Dismenoresi olan adolesanların sadece %0.39'u ağrı nedeniyle doktora başvurmuştu. 13 yaşında %75 olan dismenore oranı 18 yaşında %83.13 olup kronolojik yaşla artmaktaydı. Sosyoekonomik durum ve menstruasyon düzeni ile dismenore arasında ilişki bulunamazken, annenin eğitim düzeyi ve adolesanın sigara içmesi dismenore ile pozitif olarak ilişkili bulundu.

Anahtar Kelimeler: Dismenore, Adolesan

T Klin Jnikol Obst 1993, 3:218-221

Dismenore menstruel kan akımı ile geçici olarak ilişkili olan kramp şeklinde alt abdominal ağrı veya sırt ağrısı olarak tanımlanır (1). Bulantı, kusma, diare, başağrısı ve kas krampları eşlik edebilen semptomlardır (1-3). Dismenore adolesanlarda sık görülmekte ve kısa dönem okul devamsızlıklarının en önemli nedeni olarak kabul edilmektedir (1-3). Çeşitli ülkelerde yapılan epi-

Geliş Tarihi: 16.11.1992

Kabul Tarihi: 4.2.1993

Yazışma Adresi: Dr.Kubilay VİCDAN
Güvenlik Cad. Alidede Sok.
23/4 A. Ayrancı - ANKARA

218

SUMMARY

Although the epidemiologic surveys demonstrate a considerably high prevalence of dysmenorrhea in adolescent girls, this subject has not been studied in a large adolescent group in Turkey. In order to investigate the prevalence of dysmenorrhea and its association with different factors, a questionnaire were applied to 13665 adolescent high schoolgirls at the age of 13 to 18. While 10668 (78.06%) of the girls complained from pain during their menstruation, 2793 (20.43%) didn't. Among the girls who had pain during menstruation, the pain was mild 74.83%, and 25.6% of the girls frequently missed school because of moderate or severe pain. Only 0.39% of the adolescents with dysmenorrhea had sought medical consultation for their pain. The rate of dysmenorrhea was 75 % and 83.13 % at the ages of 13 and 18, respectively and it was detected to increase with chronologic age. While an association with dysmenorrhea and both socioeconomic status and menstrual pattern was not found. There was a positive connection between dysmenorrhea and mothers' education level and smoking of adolescents

Key Words: Dysmenorrhea, Adolescent

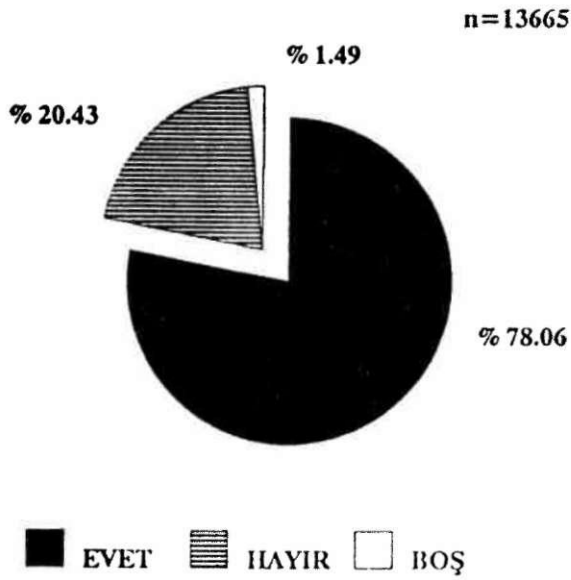
Anatolian J Gynecol Obst 1993, 3:218-221

demiyolojik çalışmalar adolesanlarda oldukça yüksek oranda dismenore prevalansı göstermesine karşın ülkemizde bu konuda yapılmış çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada 13-18 yaş arasında olan ve lisede öğrenim gören 13665 kız öğrencide dismenore sıklığı ve çeşitli faktörlerle ilişkisi araştırıldı.

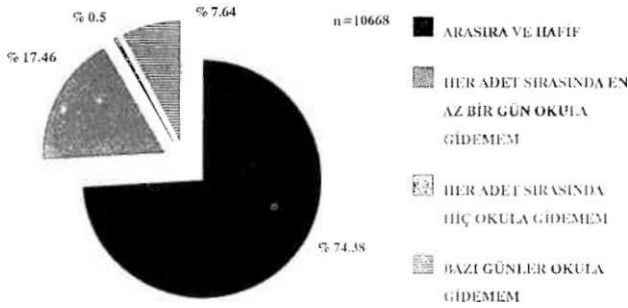
MATERYAL VE METOD

1 Şubat 1992 - 31 Nisan 1992 tarihleri arasında ülkemizde adolesanların epidemiyolojik ve demografik özelliklerini saptamak amacıyla Ankara ili içinde değişik sosyo-ekonomik düzeydeki 32 lisede 13-18 yaş arasındaki 13665 kız öğrenciye 43 soru ve 116 parametre

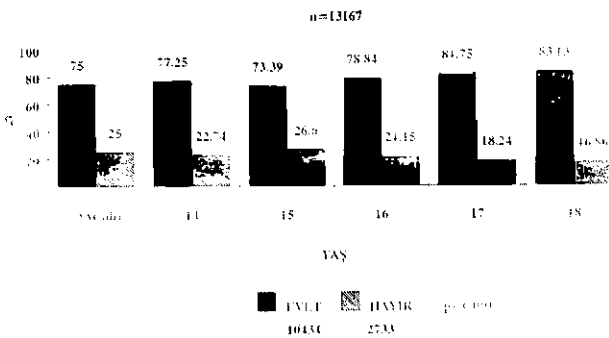
T Klin Jineköl Obst 1993, 3



Şekil 1. Adolesanlarda dismenore sıklığı



Şekil 2. Dismenore şiddeti ve okula devamsızlık oranları.



Şekil 3. Yaş-Dismenore ilişkisi

İçeren bir anket uygulandı. Anketin dismenore ile ilgili sorularında dismenore sıklığı, şiddeti, dismenore nedeniyle okula devamsızlık oranları ve dismenorenin çeşitli faktörlerle ilişkisi araştırıldı. İstatistiki değerlendirmeler için χ^2 testi kullanıldı.

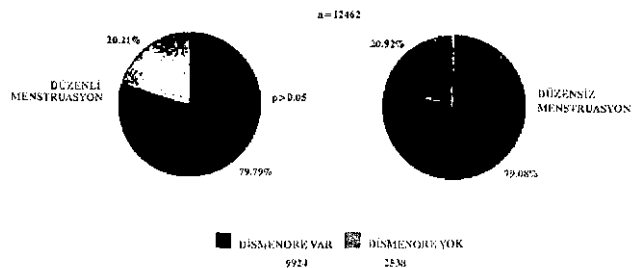
SONUÇLAR

Ankete katılan öğrenciler 13-18 yaş arasında olup yaş ortalamaları 15.89 olarak tespit edildi. Anket uygulanan 13665 öğrencinin 10668'i (%78.06) dismenoreden yakınırken, 2793'ünün (%20.43) menstruasyon sırasında ağrısı yoktu (Şekil 1). Dismenoresi olanların %74.83'ün ağrısı ara sıra ve hafif olup günlük aktivitelerini etkilemezken %25.6'sının ağrısı orta ve şiddetli derecedeydi ve çeşitli derecelerde okula devamsızlığa neden olmaktaydı (Şekil 2). Ancak dismenoresi olan öğrencilerin sadece %0.39'u bu nedenle doktora başvurmuştu

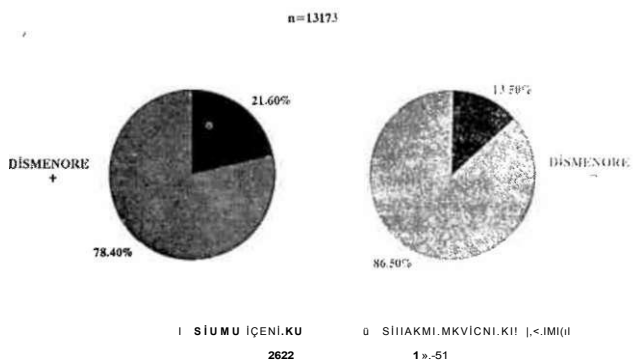
Dismenoresi ile kronolojik yaş arasındaki ilişki anlamlı olup yaş arttıkça dismenore sıklığı artmaktaydı. ($\chi^2=30.74$ $P<0.001$) 13 yaşında %75 olan dismenore oranı 18 yaşında %83.13'e çıkmaktaydı (Şekil 3).

Öğrencilerin sosyoekonomik durumu ile dismenore sıklığı ve dismenorenin yol açtığı okul devamsızlığı arasında anlamlı ilişki saptanamadı ($\chi^2=5.31$ $P>0.05$). Yine dismenore ile menstruasyon düzeni arasında ilişki yoktu ($\chi^2=0.2$ $P>0.05$). Düzenli adet görenlerde dismenore oranı %79.79 iken, düzensiz adet görenlerde bu oran %79.08 idi ve her iki grupta da benzerdi (Şekil 4). Dismenore ile sigara arasındaki ilişki anlamlı olup ($\chi^2=29.74$ $P<0.001$) sigara içenlerde dismenore oranı (%21.60) içmeyenlerden (%13.50) anlamlı olarak yüksekti (Şekil 5).

Anne-baba eğitim düzeyi ile dismenore arasındaki ilişki araştırıldığında anne eğitim düzeyinin artmasının dismenore ile pozitif ilişkili olduğu ($\chi^2=341.48$ $P<0.001$)



Şekil 4. Dismenore-Menstruasyon düzeni ilişkisi



Şekil 5. Sigara-Dismenore ilişkisi

buna karşın baba eğitimi ile bu ilişkinin bulunmadığı gözlemlendi ($x^2=4.64$ $P>0.05$).

TARTIŞMA

Dismenore prevalansı adolesan çağıdan başlayarak yaşla artmaktadır ve en sık rastlanılan jinekolojik şikayetlerden birisidir. Etyopatolojisine göre primer ve sekonder olarak ikiye ayrılan dismenore klinik olarak hafif, orta ve şiddetli olarak üç gruba ayrılmaktadır. Primer dismenore klinik olarak tespit edilebilir bir patolojinin yokluğu olarak tanımlanır ve ovulatuvar siklusların oluşmasıyla ortaya çıkar. Ovulasyon sonrası siklus sonunda azalan progesteron menstruel sıvıda ve endometriumda prostoglandin sentezinde artışa yol açar. Artan prostoglandinler myometrial tonusta ve uterin kontraksiyonlarda artışa ve sonuçta uterin iskemiye neden olarak ağrıyı oluşturur (1,4-6). Sekonder dismenorede ise bir pelvik patoloji mevcuttur ve genital sistem enfeksiyonları, gebelik komplikasyonları, endometriozis, genital sistemin konjenital anomalileri ve neoplazmları, adezyonlar ağrıya yol açmaktadır (1,2).

Yapılan epidemiyolojik çalışmalar adolesanlarda dismenore sıklığının yüksek olduğunu göstermektedir. Klein ve Litt (3) 12-17 yaş arasındaki 2699 Amerikalı kızda dismenore sıklığının %60 olduğunu ve bu oranın 12 yaşındakilerde %39, 17 yaşındakilerde %72 olduğunu bildirdiler. Bunların %4'ü şiddetli iken %37'si orta ve %49'u hafifti. İsveç'te yapılan bir çalışmada 19 yaşındaki adolesanlarda dismenore oranı %72 olup bunların %38'i ağrı nedeniyle günlük aktivitelerini yapmakta zorlanmaktaydı (7). VVidholm (8) Finlandiya'da adolesanlarda dismenore sıklığının 13 yaşında %36 iken 20 yaşta %56 olduğunu rapor etti. Golub (9) yine ABD'de lise öğrencilerinin 1/3'ünde sık ve 1/3'ünde arasıra dismenore olduğunu, 1/3'ünde ise bulunmadığını bildirdi. Nijerya'dan yapılan iki ayrı epidemiyolojik çalışmada adolesanlarda dismenore oranları sırayla %32 ve %72.3 olarak belirtildi (10,11). Bir başka çalışmada İsraili adolesanlarda şiddetli dismenore oranı %25 olarak yayınlandı (12). Türkiye'de bu konuda daha önce yapılan bir çalışmada 16-18 yaş arasındaki 10614 lise öğrencisinde dismenore sıklığının %28.5 olduğu saptandı (13). Biz ise 13-18 yaş grubunda bu oranı %78.06 olarak bulduk.

Dismenore oranı ovulatuvar siklusların oluşmasına bağlı olarak orta ve geç adolesan döneminde yaşla paralel olarak artmaktadır. Bizim çalışmamızda 13 yaşında %75 olan dismenore oranı 18 yaşında % 83.13 olarak tespit edildi. Çalışmamızda 13 yaş civarında adolesan sayısının az olması, oranlar arası farkın düşük olmasında etken olabilir. Dismenore kronolojik yaş ile arttığı gibi seksüel olgunlaşma derecesi ve jinekolojik yaş ile de artmaktadır. Tanner sınıflamasına göre Stage 3'te %38 olan dismenore oranı Stage 5'te %66 olarak bildirilmekte ve yine jinekolojik yaş 1 'de %31 olan oranın jinekolojik yaş 5'te %78'e ulaştığı belirtilmektedir (3). Bu bulgular dismenorenin biyolojik gelişimle olan pozitif korelasyonunu göstermektedir.

Dismenorenin yoi açtığı morbiditenin ve dismenore şiddetinin en önemli göstergelerinden biri yol açtığı okula devamsızlık oranıdır. Klein ve Litt (3) 12-17 yaşındaki adolesanlarda bu oranı %25 olarak saptarken, şiddetli dismenorelilerde bu oran %50 ve hafif olanlarda %17 olarak bulundu. Finli kızlarda bu oran %23.4 olarak bildirildi (8). ABD'de yılda yaklaşık 140 milyar saatin dismenore nedeniyle okul ya da iş kaybına yol açtığı hesaplanmıştır (14). Biz dismenoresi olan 10665 öğrencinin %74.83'ünde ağrının hafif olduğunu ve günlük aktivitelerini bozmadığını tespit ettik. Buna karşın Şekil 2'de görüldüğü gibi dismenoresi olan öğrencilerin %25.6'sı ağrı nedeniyle değişik derecelerde okula devamsızlık yapmaktaydılar, %17.46'sı her menstruasyon döneminde en az bir gün okula gidemezken, %7.64'ü bazı sikluslarda bazı günler ve %0.6'i ise her menstruasyon döneminde hiç okula gidemediklerini bildirdiler

Adolesanlarda bu yüksek dismenore sıklığına ve bunun en fazla okula gidememe nedeni olmasına karşın, dismenore nedeniyle jinekologa başvuru oranı oldukça düşüktür. Klein ve Litt (3) bu oranı %15 olarak bildirirken, bu orana şiddetli dismenoresi olanların sadece 1/3'ünden daha azı dahildir. Başka bir deyişle şiddetli dismenoresi olanların sadece %29'u doktora başvurmuştu. VVidholm (8) 13-14 yaşındakilerin %3'ünün ve 17-18 yaşındakilerin %27'sinin dismenore nedeniyle doktora gittiğini saptadı. Bizde ise bu nedenle doktora başvuran adolesanların sayısı 417 olup, bu dismenoresi olanların %0.39'unu oluşturmaktadır. 1.1.1991 - 1.1.1992 tarihleri arasındaki 1 yıllık sürede Dr.Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesi jinekoloji polikliniğine 850 adolesanın başvurduğu (tüm başvuruların %7'si) ve bunların %4.5'ünü dismenore nedeniyle yapılan başvuruların oluşturduğu bildirildi (15). Dismenore sıklığının %78.06 olduğu bir popülasyonda doktora başvuru oranının çok düşük olması düşündürücüdür. Ayrıca şiddetli dismenorenin adolesanlarda jinekolojik muayene endikasyonu olduğu gözönüne alınırsa bu gerçek daha çarpıcı olmaktadır (16,17).

Dismenorenin çeşitli faktörlerle ilişkili olduğu gözlenmektedir. Erken menarş, aile öyküsü, artmış menstruel kanama ve nulliparitenin daha şiddetli semptomatoloji ile ilişkisi olduğu ileri sürülmektedir (7). Dismenore ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişki Klein ve Litt (3) tarafından belirtilmiş olup düşük sosyo-ekonomik düzeydekilerde %56 olan oranın yüksek sosyo-ekonomik düzeydekilerde %63'e çıktığı saptanmıştır. Biz çalışmamızda değişik sosyoekonomik düzeydeki öğrencilerde gerek dismenore sıklığı ve gerekse şiddeti açısından farklılık tespit etmedik. Anne-baba eğitim düzeyi ile dismenore arasında ilişki araştırıldığında, anne eğitim düzeyinin artmasının dismenore prevalansı ile pozitif ilişkisi olduğunu saptadık. Sigara içen öğrencilerde dismenore oranı içmeyenlere göre anlamlı olarak yüksekti. Bu durum yoruma açık olup rastlantısal olabileceği gibi çeşitli çevresel, sosyoekonomik ve psikolojik faktörlerle

ilişkili olabilir veya nikotinin etkisi üzerinde durulabilir. Ancak bunlar spekülatif olup araştırılması gereken bir konu olarak gözükmemektedir

Ovulasyonun oluşmasıyla daha düzenli menstrual siklusların gelişmesi ve dismenore arasında bir ilişki beklenmekle beraber biz çalışmamızda menstruasyon düzeni ile dismenore arasında bir ilişki bulamadık. Düzenli ve düzensiz menstruasyon gören adolesanlarda dismenore sıklığı benzerdi, ilginç olarak Hindistan'dan yapılan bir çalışmada Rao düzensiz siklusları olan kızlarda dismenore oranının %87 ve düzenli siklusları olanlarda %35.9 olduğunu rapor etti (18).

Kantero ve Widholm (19) annesinde dismenore olan çocuklarda dismenore sıklığının yüksek olduğunu ve bu çocuklardaki %30 oranına karşın, annesinde dismenore olmayanlarda bu oran %7 olduğunu bildirdiler.

Sonuç olarak ülkemizde adolesanlarda dismenore oranı oldukça yüksektir (%78.06) ve okula devamsızlığın önemli bir nedeni olarak gözükmemektedir (%25.6). Buna karşın dismenore nedeniyle jinekologa başvuru oranı son derece düşüktür (%0.39). Bu nedenle çeşitli sebeplerle doktora başvuran adolesanlarda belirtilmesi bile dismenore özellikle sorgulanmalıdır. Bu durum doktora adolesanın önemli bir problemine yardımcı olma fırsatını vereceği gibi, adolesanın fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklarının en aza indirgenmesini sağlayacaktır. Bu şekilde adolesanlar medikal yardım ile daha sağlıklı bir yaşam sürebilecektir. Ayrıca anne-babanın büyük çoğunluğunun çocuklarındaki bu problemin farkında olmadığı göz önüne alınarak doktorlar anne-babaların çocukları ile bu problemleri konuşmalarını teşvik etmelidir.

KAYNAKLAR

- Coupey SM, Ahlstrom P. Common menstrual disorders. In Pediatric Clinics of North America. W.B. Saunders Company, Philadelphia, 1989. 36: 3:551.
- Cromer et al. Medical screening. Journal of Adolescence Health Care. 1992, 13 (Suppl):7
- Klein JR, Litt IF. Epidemiology of Adolescence Dysmenorrhea. Pediatrics, 1981, 68 : 5:661.
- Alvin PE, Litt IF, Current status of the etiology and management of dysmenorrhea in adolescence. Pediatrics, 1982, 70: 4:516.
- Lundstrom V, Green K. Endogenous levels of prostaglandin F2a and its main metabolites in plasma and endometrium of normal and dysmenorrhea women. Am J Obstet Gynecol, 1978,130:640.
- Chan WY, Hill JC. Determination of menstrual prostoglandin levels in nondysmenorrheic and dysmenorrheic subjects. Prostaglandins, 1978, 15:365.
- Andersch B, Milsom I. An epidemiologic study of young women with dysmenorrhea. Am J Obstet Gynecol 1982, 144:665.
- Widholm O. Dysmenorrhea during adolescence. Acta Obstet Gynecol Scand 1979, suppl 87:61.
- Gloub U, Lang WR, Menduke H. The incidence of dysmenorrhea in high school girls. Postgrad Med J, 1958, 23:38.
- Sogbamu MO, Aregbesola YA. Menarcheal age in Nigerian school girls: Its relationship to their height and (menstrual profile. Int J Gynecol Obstet, 1979, 16:339.
- Thomas KD, Okanofua FE, Chiboka O. A study of the menstrual patterns of adolescents in Iles-Ife, Nigeria. Int J Gynecol Obstet, 1990, 33:31.
- Shye D, Jaffe B. Prevalence and correlates of perimenstrual symptoms: A study of Israeli: Teenage girls. J Adolesc Health Care, 1981, 12:217.
- Ertüngealp E, Çolgar U, Şahmaz S, Hekim N. Gynecological problems in adolescence. Istanbul University Cerrahpaşa Medical School (Personal communication).
- Ylikorkala O, Dawood MY. New concepts in dysmenorrhea. Am J Obstet Gynecol 1978 130:833.
- Şener B, Beysanoğlu M, Danışman N, Özmen Ş, Gökmen O. Application reasons of female adolescent to gynecology clinic. Abstract book of first international congress on adolescence disorders and new approaches. 25-29 October 1992, 53.
- Emans S.J. Pediatric examination of the adolescent. Pediatr Rev 1983, 4:307,
- Berry PL, Schubiner H, Gibim PT. Issues in Adolescent Gynecologic care. In Obstetrics and Gynecology Clinics of North America (EDS: Reid R, Rosen M). WB Saunders Company, Philadelphia: 1990. 17:4:837.
- Rao K. Menstrual problems in adolescents. Abstract book of first international congress on adolescence disorders and new approaches. 25-29 October 1992, 3
- Kantero R, Widholm O. Correlation of menstrual triad between adolescent girls and their mothers. Acta Obstet Gynecol Scand (Suppl) 1971, 14:30