

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้จะกล่าวถึงวรรณคดีที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อต่อไปนี้

พัฒนาการของสตรีวัยรุ่น

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเข้าสู่วัยรุ่น

การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์

สรีรวิทยาของการมีประจำเดือน

ลักษณะของประจำเดือนปกติ

การมีประจำเดือนครั้งแรก

กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน

อาการปวดประจำเดือน

อุบัติการณ์และความรุนแรงของกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน

สาเหตุของกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน

การดูแลตนเองขณะมีประจำเดือน

การป้องกันและลดกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน

การดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขวิทยาขณะมีประจำเดือน

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พัฒนาการของสตรีวัยรุ่น

การเจริญเติบโตของเด็กหญิงจะเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์โดยการเปลี่ยนแปลงเป็นลำดับขั้น เริ่มตั้งแต่วัยเริ่มสาว (Puberty) หรือวัยรุ่น (Adolescence) ซึ่งหมายถึงวัยเริ่มเจริญเติบโตไปสู่ภาวะ นั่นคือ เป็นวัยที่เข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยถือเอาความพร้อมทางด้านร่างกาย หรือภาวะสมบูรณ์เต็มตัวของร่างกายเป็นเครื่องตัดสินใจ เป็นระยะที่ร่างกายจะมีการเจริญเติบโตของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ และสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่คือ ในเพศหญิงเมื่อเริ่มมีประจำเดือนเป็นครั้งแรก วัยรุ่นแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. วัยเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น คือช่วงอายุตั้งแต่ 12-14 ปี ในเพศหญิงและ 14-16 ปี ในเพศชาย
2. วัยรุ่นตอนต้น คือช่วงอายุตั้งแต่ 14-18 ปี ในเพศหญิงและ 16-18 ปี ในเพศชาย
3. วัยรุ่นตอนปลาย คือช่วงอายุตั้งแต่ 18-21 ปี ทั้งในเพศหญิงและเพศชาย

การเข้าสู่วัยรุ่นของเด็กแต่ละคนค่อนข้างจะแตกต่างกัน โดยปกติเด็กหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นก่อนเด็กชาย 2 ปี ก็มักจะเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ 9-11 ปี วัยรุ่นเป็นวัยวิกฤติของชีวิต เนื่องจากเป็นช่วงต่อของวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะต้น ๆ ของวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงมากทั้งทางร่างกายและอารมณ์ จึงทำให้เกิดปัญหาได้มาก วัยรุ่นจึงควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ให้ใกล้ชิดขึ้น เพื่อช่วยชี้แนะแนวทางในการปรับตัวและการดำรงชีวิต

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเข้าสู่วัยรุ่น

การพัฒนาจากวัยเด็กสู่วัยรุ่น นอกเหนือไปจากลักษณะทางพันธุกรรมแล้ว ยังมีปัจจัยหลายประการที่มีผลให้ระยะเวลาในการพัฒนาเข้าสู่วัยรุ่นของแต่ละคนแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านั้นได้แก่

1. **ถิ่นที่อยู่อาศัย** มีอิทธิพลต่อการพัฒนาของเด็กได้ต่างกัน เช่น เด็กที่อยู่ในเมืองจะพัฒนาเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กที่อยู่เขตชนบทหรือนอกเมือง
2. **อาหาร** ตามปกติเด็กที่ได้รับอาหารที่มีประโยชน์และได้รับวิตามินอย่างครบถ้วน สภาพร่างกายสมบูรณ์ จะมีพัฒนาการเร็วกว่าเด็กที่ขาดสารอาหาร หรือได้รับอาหารไม่ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย
3. **อากาศบริสุทธิ์และแสงแดด** ในวัยเด็กถ้าได้รับแสงแดดและอากาศบริสุทธิ์ จะทำให้พัฒนาการเข้าสู่วัยรุ่นเป็นไปอย่างปกติด้วยอัตราที่สม่ำเสมอ และยังทำให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรงด้วย
4. **การเจ็บป่วยหรือการได้รับบาดเจ็บ** สิ่งเหล่านี้จะมีผลทำให้พัฒนาการของเด็กเป็นไปอย่างผิดปกติ หรือเป็นไปอย่างล่าช้า

5. **วัฒนธรรม** เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พัฒนาการของเด็กแตกต่างกันไปได้ เช่น ในสังคมไทย เด็กจะไม่กล้าแสดงออก เนื่องจากการอบรมเลี้ยงดูที่ได้รับสืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ตรงข้ามกับเด็กในสังคมตะวันตก จะมีการแสดงความคิดเห็นอย่างเสรี ทำให้เด็กกล้าแสดงออกและปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดีกว่า

6. **เชื้อชาติ** มีผลต่อการพัฒนาของเด็กเช่นเดียวกัน เด็กแถบทะเลเมดิเตอร์เรเนียน มีพัฒนาการทางร่างกายรวดเร็วกว่าเด็กที่อยู่ทางเหนือของทวีปยุโรป และเด็กนิโกรหรืออินเดียนจะมีพัฒนาการทางร่างกายช้ากว่าเด็กผิวขาวหรือเด็กผิวเหลือง

7. **ตำแหน่งในครอบครัว** โดยทั่วไปบุตรคนรองมักมีพัฒนาการเร็วกว่าบุตรคนโต และสามารถทำตามแบบอย่างของพี่ได้ ส่วนบุตรคนสุดท้ายมักได้รับการช่วยเหลืออยู่เสมอ จึงอาจทำให้พัฒนาการเป็นไปอย่างล่าช้าได้

การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์

ในระยะต้นของวัยเจริญพันธุ์ ผลจากการสร้างฮอร์โมนโดยเฉพาะโกนาโดโทรฟิน (Gonadotrophin) จากต่อมพิทูอิทารี (Pituitary gland) จะกระตุ้นรังไข่ให้หลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจน มีผลให้เกิดการเจริญเติบโตทางระบบสืบพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็วทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

การเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย มีผลมาจากการทำงานของฮอร์โมน เด็กในวัยนี้จะมีความอยากรับประทานอาหารมากขึ้น รับประทานอาหารได้มาก ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว น้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ต่อมเหงื่อและต่อมไขมันทำงานมาก จึงพบได้ว่าวัยรุ่นมักมีปัญหาหน้ามัน เป็นสิ่ว

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ จะเกิดขึ้นพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย วัยรุ่นจะเริ่มมีความสนใจในรูปร่างหน้าตา อาจมีอาการฉุนเฉียว หงุดหงิด ถูกชักชวนได้ง่าย ชอบหนีฝืน อยากรู้ อยากเห็น ต้องการอิสระ ไม่อยากปฏิบัติตามกรอบข้อบังคับ เริ่มมีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่อยากพึ่งพาใคร แต่บางครั้งอาจมีความไม่แน่ใจ ต้องการบุคคลที่จะเป็นแบบอย่าง มีความระมัดระวังในการวางตัวมากขึ้น มีความกังวลใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทางด้านร่างกาย

ความเครียดและความวิตกกังวล เป็นปัจจัยที่มีผลเกี่ยวเนื่องกันอย่างซับซ้อนต่อการเกิดอาการปวดประจำเดือน เนื่องจากในขณะที่มีความตึงเครียดจะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดอาการปวดประจำเดือนรุนแรงขึ้น แต่ในทางกลับกันอาการปวดประจำเดือนจะส่งเสริมให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นได้

สรีรวิทยาของการมีประจำเดือน

ประจำเดือน หรือระดู (Mense/Catamenia) คือเลือดที่ออกจากโพรงมดลูก พร้อมเยื่อบุโพรงมดลูก (Functional layer) ที่ตายแล้วลอกหลุดและแตกสลาย เกิดเป็นรอบตามปกติทุก 28 ± 7 วัน (นับจากวันแรก) เลือดที่ไหลออกมาภายนอกจะเห็นเป็นสีแดงคล้ำในวันที่มีมาก เมื่อเลือดมีปริมาณน้อยใกล้หมดจะมีสีน้ำตาล อาจรู้สึกว่ามีกลิ่นอับเล็กน้อย ทั้งนี้เนื่องจากมีมูกจากปากมดลูกและในช่องคลอดปะปนออกมา รวมทั้งกลิ่นของสารที่ขับจากต่อมบริเวณช่องคลอดและปากมดลูก (Sebaceous and apocrine gland)

ลักษณะประจำเดือนปกติ

1. เลือดประจำเดือนจะออกไม่นานเกิน 7 วัน ส่วนใหญ่ประมาณ 3-5 วัน เลือดประจำเดือนมักจะมากในระยะ 2-3 วันแรก แล้วค่อย ๆ ลดน้อยลงจนหมด
2. จำนวนเลือดที่ออกไม่ทำให้สตรีเกิดความรู้สึกผิดปกติ โดยใช้ผ้าอนามัยไม่เกินวันละ 3-4 ชิ้น ปริมาณเลือดที่ออกทั้งหมดประมาณเดือนละ 30-100 มิลลิลิตร
3. เลือดประจำเดือนไม่เป็นก้อน แต่อาจมีเศษชิ้นเล็ก ๆ ปนบ้าง ทั้งนี้เนื่องจากมีเอนไซม์ (Enzyme) ที่ป้องกันไม่ให้เลือดที่ออก ซึมอยู่ในเยื่อบุโพรงมดลูกก่อนหลุดออกเกิดเป็นก้อน หรือละลายเลือดที่เริ่มเกิดเป็นลิ่มเลือดในโพรงมดลูก
4. อาการปวดประจำเดือนอาจมีบ้างในวันแรก หรือบางรายไม่มีอาการเลย การรับประทานยาแก้ปวดเป็นครั้งคราวจะช่วยให้อาการบรรเทาลงได้
5. อาจมีอาการบวมน้ำเล็กน้อยก่อนมีประจำเดือน ที่เรียกว่า Menstrual molimina เช่น เมื่อหลัง บวมเล็กน้อย ตึงหน้าอก รู้สึกอึดอัดในอุ้งเชิงกราน ปัสสาวะบ่อย เหนื่อย เพลีย หงุดหงิด หรืออาการรบกวนทางประสาทอื่น ๆ เพียงเล็กน้อย

การมีประจำเดือนครั้งแรก

การมีประจำเดือนครั้งแรกอาจเร็วหรือช้าในระหว่างอายุ 9-17 ปี แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ทั้งนี้เป็นผลที่เกี่ยวข้องกับเชื้อชาติ กรรมพันธุ์ ฐานะเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่มีผลทางอ้อมต่อสภาพความเป็นอยู่และภาวะสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าในประเทศที่

พัฒนาแล้ว อายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรกจะลดลง 0.4 ปี ทุก 10 ปี ปัจจุบันอายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกาประมาณ 12.7 ปี สำหรับประเทศไทยอายุเฉลี่ยประมาณ 13 ปี

ในระยะ 1-2 ปีแรกของการมีประจำเดือน อาจเกิดประจำเดือนชนิดไม่มีการตกไข่ (Anovulatory menstruation) ซึ่งถือเป็นสิ่งปกติ เนื่องจากการทำหน้าที่ระหว่างต่อมใต้สมอง (Hypothalamus gland) ส่วนหน้า และรังไข่ยังไม่ประสานกันดีพอ นอกจากนี้ ความเครียดที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นสตรี ความเหนื่อยล้า น้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลง มีผลให้วัยรุ่นสตรีมีประจำเดือนในช่วงปีแรกออกน้อย หรือมีประจำเดือนไม่สม่ำเสมอได้

กล่าวได้ว่า เด็กวัยรุ่นสตรีจะมีประจำเดือนครั้งแรกเกิดขึ้นในอายุที่สมควรนั้นขึ้นอยู่กับระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะระบบต่อมไร้ท่อที่จะต้องทำงานสอดคล้องกันได้สมดุลและเป็นปกติ การมีมดลูกและช่องคลอดที่ปกติ และยังมีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อการมีประจำเดือนครั้งแรก เช่น การมีภาวะโภชนาการที่ดี มีการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน (Premenstrual syndrome)

กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน หมายถึง อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นรอบ ๆ ในระยะ 1-2 สัปดาห์ก่อนมีประจำเดือน และจะหายไปเมื่อเริ่มมีประจำเดือน ประกอบไปด้วยอาการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มอาการเหล่านี้จะมีความรุนแรงแตกต่างกันไปในสตรีแต่ละคน บางคนอาจมีอาการรุนแรงจนเป็นสาเหตุให้เกิดผลเสียต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการทำงาน หรือเป็นผลเสียต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและบุคคลอื่นในสังคม แต่บางคนอาจมีอาการเพียงเล็กน้อยหรือแทบไม่มีอาการเลย

กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่เกี่ยวกับจิตใจและอารมณ์มีดังนี้

วิตกกังวล ตกใจง่าย
หงุดหงิด โมโหฉุนเฉียว
อารมณ์แปรปรวน ควบคุมอารมณ์ไม่อยู่
ร้องไห้ ซึมเศร้า
ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง
กระวนกระวาย นอนไม่หลับ
อ่อนเพลีย เชื่องซึม
ความรู้สึกละเลย
สมาธิลดน้อยลง

กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่เกี่ยวกับร่างกายมีดังนี้

ปวดศีรษะมาก มึนงง เวียนศีรษะ

ปวดบริเวณท้องน้อยส่วนล่าง

คัดตึงหรือปวดเต้านม หน้าท้องขยายใหญ่

น้ำหนักตัวเพิ่ม บวมบริเวณปลายมือปลายเท้า

ปวดเมื่อยตามข้อ ปวดหลัง ผื่นตามผิวหนัง เป็นสิว

ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ

เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ท้องอืด

อยากรับประทานอาหารรสจัด รสหวาน

การแบ่งกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มตามพยาธิสรีรวิทยาที่แตกต่างกัน แต่ละกลุ่มจะมีอาการประมาณ 4-6 อาการดังนี้ (Wilson, 1984)

กลุ่มที่ 1 อาการวิตกกังวล หงุดหงิด เครียด ก้าวร้าว

กลุ่มที่ 2 อาการบวมตามแขนขาและใบหน้า เจ็บคัดเต้านม น้ำหนักเพิ่มขึ้น

กลุ่มที่ 3 ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอาหารหวาน มีอาการขาดสารอาหาร ใจสั่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มือสั่น

กลุ่มที่ 4 อาการซึมเศร้า นอนไม่หลับ หลงลืมง่าย สับสน

Karol (1991) กล่าวว่ามียากกว่า 100 อาการที่ปรากฏทางด้านร่างกายและจิตใจที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่พบมากที่สุดทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่

1. ทางร่างกาย ได้แก่ ท้องอืด สิว เต้านมขยาย คัดตึง ท้องผูก ปวดศีรษะ อยากรับประทานอาหารรสหวาน คลื่นไส้ ปัสสาวะบ่อย มึนงง อาเจียน
2. ทางจิตใจ ได้แก่ วิตกกังวล อยากร้องไห้ เก็บกด หงุดหงิด เหนง ก้าวร้าว อารมณ์เปลี่ยนแปลง

Marie and Phyllis (1986) กล่าวว่า อาการก่อนมีประจำเดือน มีความแตกต่างกันหลายอาการ เช่น ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เต้านมคัดตึง ปวดศีรษะข้างเดียว บวม รับประทานอาหารมากขึ้น และซึมเศร้า ระยะเวลาของการมีอาการเป็นปัญหามากกว่าอาการที่เป็น นอกจากนั้นระยะเวลายังบอกถึงความรุนแรงของอาการด้วย บางคนถึงกับรบกวนความเป็นอยู่ อยากฆ่าตัวตาย

Dalton (1977) รายงานว่าสตรีที่มีอาการก่อนมีประจำเดือนอย่างน้อยจะมีอาการ 1 สัปดาห์ในแต่ละรอบประจำเดือน อาการที่พบคือ บวม วิตกกังวล เก็บกด หงุดหงิด อยากฆ่าตัวตาย ก้าวร้าว ทำร้ายผู้อื่น ดิเคาเสพติด พฤติกรรมเปลี่ยน ปวดศีรษะ ชัก เป็นสิว เริ่มหอบหืด ปวดหลัง ปวดข้อ คอกระจก เยื่อตาอักเสบ ไซนัส เป็นต้น

Moos (1977) ทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามพบว่า ความรู้สึกที่เป็นลบ ได้แก่ ร้องไห้ รู้สึกโดดเดี่ยว กังวล นอนไม่หลับ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลง เก็บกดและตึงเครียด

Lindow (1991) กล่าวว่ากลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และอาการแสดงออกทางพฤติกรรม ไม่ใช่โรค เป็นภาวะปกติที่เกิดขึ้นในระหว่างมีประจำเดือนหรือมีไข่ตก อาการที่แสดงออกทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนพฤติกรรมมีมากกว่า 100 อาการ อาการที่พบมากที่สุดทางด้านร่างกาย ได้แก่ ท้องอืด ท้องตึง เป็นสิว เต้านมขยาย กัดตึง ท้องผูก ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ปัสสาวะน้อย วิงเวียน มึนงง อาเจียน อยากรอาหารหวานมากขึ้น ส่วนอาการทางด้านจิตใจและพฤติกรรมที่แสดงออก ได้แก่ วิตกกังวล อยากร้องไห้ เก็บกด หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลง นอนไม่หลับ เกลียดชังคนง่าย ง่วง เกียจคร้าน ขวัญและกำลังใจลดลง ระยะเวลาของการเกิดอาการไม่สุขสบายในระหว่างการมีประจำเดือนแตกต่างกันในแต่ละบุคคล การวินิจฉัยต้องใช้เวลานานหลายเดือน

ในสตรีวัยเจริญพันธุ์ประมาณร้อยละ 30-40 จะมีกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่มีความรุนแรงพอสมควร จนก่อให้เกิดปัญหาในการดำเนินชีวิตตามปกติ ในจำนวนนี้ประมาณร้อยละ 5 ที่มีอาการรุนแรงมากจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติในขณะที่มีอาการ

กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่รุนแรงนี้ถือเป็นภาวะจิตไม่ปกติชั่วคราว อันมีผลทำให้พฤติกรรมและอารมณ์เปลี่ยนแปลง ที่อาจนำไปสู่การก่อคดีต่าง ๆ การทำร้ายร่างกาย การฆ่าคนตายโดยไม่เจตนา ศาลจะพิพากษาลดหย่อนโทษให้เพราะถือว่ากลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่รุนแรงทำให้สตรีมีความรับผิดชอบน้อยลง (Priest, 1985)

การที่สตรีจะเกิดกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยบางประการ ดังนี้

1. อายุ สตรีที่มีอาการก่อนมีประจำเดือนมักมีอายุระหว่าง 30-40 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงาน แต่อาจพบในสตรีวัยรุ่นเมื่ออายุมากขึ้นมักพบว่าอาการจะรุนแรงขึ้น
2. สถานภาพสมรส และการตั้งครรภ์ สตรีที่แต่งงานแล้วและภายหลังการตั้งครรภ์ จะพบกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนได้มากกว่าสตรีโสด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเครียด สภาพแวดล้อมของครอบครัว
3. ประวัติครอบครัว สตรีที่มารดาหรือพี่น้องมีปัญหาจากกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน จะพบอาการนี้น้อยกว่าสตรีที่ไม่เคยมีประวัติครอบครัวมีปัญหา
4. การออกกำลังกาย พบว่าสตรีที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีกลุ่มอาการนี้น้อยกว่าสตรีที่ไม่ได้ออกกำลังกาย

อาการปวดประจำเดือน

อาการปวดประจำเดือน เป็นความไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นในช่วงสั้น ๆ ก่อนหรือขณะเริ่มมีประจำเดือน อาการปวดประจำเดือนเป็นปัญหาที่พบบ่อยมาก ประมาณว่าร้อยละ 50 ของสตรีที่มีประจำเดือนจะมีอาการปวดร่วมด้วย โดยร้อยละ 10 จะมีอาการปวดรุนแรงจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติในขณะที่มีประจำเดือน การปวดประจำเดือนเป็นสาเหตุสำคัญของการขาดงาน ขาดเรียน อาการปวดประจำเดือนแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ (Primary dysmenorrhea) หมายถึง อาการปวดประจำเดือน ซึ่งไม่ใช่เกิดจากพยาธิสภาพในอุ้งเชิงกราน
2. อาการปวดประจำเดือนชนิดทุติยภูมิ (Secondary dysmenorrhea) หมายถึง อาการปวดประจำเดือนซึ่งเกิดจากพยาธิสภาพต่าง ๆ

อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิมักพบว่าเริ่มเป็นตั้งแต่วัยรุ่นหลังจากเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก ประมาณ 6 ถึง 12 เดือน พบอาการได้บ่อยในช่วงอายุ 14-25 ปี ภายหลังอายุ 30 ปี จะพบอาการนี้ลดลง อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิมักพบในรอบประจำเดือนที่มีการตกไข่ จากการศึกษาพบว่าในวัยรุ่นสตรีร้อยละ 70 จะมีอาการปวดประจำเดือน ในจำนวนนี้ร้อยละ 14 จะมีอาการปวดรุนแรงและไม่ตอบสนองต่อยาบรรเทาปวด จนทำให้เกิดผลเสียต่อการเรียนหรือการทำงานใน 1-3 วันแรกของการมีประจำเดือน

อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิจะเริ่มมีอาการปวดตั้งแต่เริ่มมีประจำเดือนหรือก่อนมีประจำเดือนเล็กน้อย อาการปวดมักจะรุนแรงภายใน 48-72 ชั่วโมงแรก ลักษณะอาการปวดเป็นพัก ๆ แบบปวดบิด ปวดช่องเชิงกราน บางคนอาจมีอาการปวดร้าวไปด้านหลังและหน้าขาได้ อาจมีอาการอื่นร่วมด้วย ที่พบได้บ่อยคืออาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย มึนงง หน้ามืด เป็นลม ท้องเดิน และอารมณ์แปรปรวน

อุบัติการณ์และความรุนแรงของกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน

Laine (1984) กล่าวว่า อย่างน้อยร้อยละ 25 ของสตรีที่มีปัญหาจากอาการก่อนมีประจำเดือน จะมีอาการ 1-10 อาการได้แก่ การบวมของหลอดเลือดฝอย ปวดศีรษะ คัดตึงเต้านม หงุดหงิด โกรธ ร้อยละ 25 ของสตรีที่มีอาการ พบว่าประมาณร้อยละ 5 ที่มีอาการรุนแรง และพบว่ากลุ่มสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมในประเทศสหรัฐอเมริกา ร้อยละ 8 ของสตรีที่มีอาการก่อนมีประจำเดือนจะขาดงานและทำงานได้น้อยลง

จากการศึกษาของ Laughlin and Hohnson (1984) พบว่า ร้อยละ 95 ของสตรีจะต้องมีอาการก่อนมีประจำเดือนอย่างน้อย 1 ครั้ง Wood, et al. (1982) พบว่า อย่างน้อย ร้อยละ 8 ของสตรีจะมีอาการก่อนมีประจำเดือนอย่างรุนแรงจนไม่สามารถทำงานได้ กลุ่มอาการก่อนมี

ประจำเดือนมีความสัมพันธ์กับครอบครัว ร้อยละ 43 ของสตรีจะขาดงานมากกว่าชาย ในจำนวนที่ขาดงานนี้ ร้อยละ 30-40 เป็นผลมาจากกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน ในสตรีที่มีอาการก่อนมีประจำเดือนพบว่า ร้อยละ 73 มีอาการเก็บกด ระคายเคือง แพ้ ร้อยละ 20 มีอาการปวดศีรษะ ร้อยละ 33 มีอาการบวม ร้อยละ 22 คัดตึงเต้านม อาการดังกล่าวนี้ทำให้สตรีขาดงานและมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นการลดอาการและความรุนแรงของอาการดังกล่าวจะช่วยลดการขาดงานและเพิ่มผลผลิตได้ (Wood, et al., 1982 ; Laughlin and Hohnson, 1984)

สาเหตุของกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน

สาเหตุการเกิดกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่แน่ชัดยังสรุปไม่ได้ แต่มีความเชื่อและเหตุผลที่หลากหลายแตกต่างกัน เช่น

Laine (1984) เชื่อว่าการเกิดกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องอยู่ 3 ทฤษฎี ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในรังไข่ (Ovarian steroids) การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน prolactin และ aldosterone โดยมีความเชื่อว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างฮอร์โมนจากรังไข่และฮอร์โมน prolactin โดยพบว่า อาการเป็นทุกข์หรืออยู่ไม่เป็นสุข (Dysphoria) สัมพันธ์กับระดับฮอร์โมน prolactin ที่สูงขึ้น ผู้ป่วยที่มีระดับฮอร์โมน prolactin ที่สูงขึ้นจะมีระดับฮอร์โมน estrogen ลดต่ำลง อาการที่แสดงให้เห็นคือ อาการเก็บกด หงุดหงิด จะเกิดร่วมกับระดับฮอร์โมน prolactin ที่สูงขึ้นในขณะที่ฮอร์โมน progesterone ลดต่ำลง

Carroll and steiner (1978) ให้ความเห็นที่สอดคล้องกับ Laine (1984) โดยเชื่อว่าระดับฮอร์โมน prolactin ที่สูงขึ้นจะมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งอาจจะถูกจำกัดด้วยฮอร์โมนจากรังไข่

Reid and Yen (1981) เชื่อว่ากลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนเป็นภาวะผิดปกติทางร่างกาย ที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมนที่หลั่งจากต่อมใต้สมอง เป็นการลดลงของฮอร์โมน neuropeptides, β - endorphin และ α - melanocyte stimulating hormone

Abraham (1980) เชื่อว่ากลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนเป็นความผิดปกติทางร่างกาย เกิดจากการขาดสารอาหาร ความไม่สมดุลของฮอร์โมน โดยเฉพาะการขาดวิตามิน บี 6 หรือแมกนีเซียม (magnesium) ในกระแสเลือด ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการขาดวิตามิน บี 6 และแมกนีเซียม

Woods, et. al (1982) กล่าวว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการก่อนมีประจำเดือน ได้แก่ สตรีที่แต่งงานแล้ว คนมีอายุมาก (30-40 ปี) ภาวะเครียด ขาดสารอาหาร ไม่ออกกำลังกาย สตรีที่มีบุตรหลายคน สาเหตุของอาการก่อนมีประจำเดือนมีหลายปัจจัยและแตกต่างกันในการรักษา ภาวะโภชนาการและปัญหาด้านจิตใจเป็นปัจจัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม การบวมน้ำ การ

คั้งของน้ำ ระดับน้ำตาลต่ำ ขาดวิตามิน บี 6 ขาดแมกนีเซียม ความไม่สมดุลของแคลเซียมและโปตัสเซียม ภาวะวิตกกังวล เก็บกด หงุดหงิด ความไม่กระตือรือร้น สิ่งเหล่านี้ มีผลต่ออาการก่อนมีประจำเดือน (Abraham, 1983)

Reid and Yen (1983) พบว่าภาวะน้ำตาลในกระแสเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ระหว่างมีประจำเดือน เป็นผลต่ออาการและอาการแสดงก่อนมีประจำเดือน

จากเหตุผลและความเชื่อที่กล่าวมาข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า สาเหตุของกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนที่แท้จริงยังไม่ทราบแน่นอนอันเชื่อว่าอาจเกิดจากกลไกต่อไปนี้ (Abplanalp, et al., 1985 ; Kirkpatrick and Grady, 1985)

1. การเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมน **endorphin** เชื่อว่าอาการซึมเศร้า หงุดหงิดและก้าวร้าวเกิดจากการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมน catecholamine ซึ่งถ้ามีระดับต่ำจะเกิดพฤติกรรมซึมเศร้า แต่ถ้าสูงจะเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวและหงุดหงิด ฮอร์โมน **endorphin** จะยับยั้งการหลั่งฮอร์โมน catecholamine ในขณะที่มีประจำเดือนจะมีฮอร์โมน **endorphin** ต่ำ จึงทำให้ฮอร์โมน catecholamine ทำงานมากขึ้น จึงเกิดอาการหงุดหงิดได้

2. ความไม่สมดุลของฮอร์โมน พบว่า อาการบวม เต้านมโต เจ็บและคัดเต้านม ปวดศีรษะ เกิดจากการมีระดับฮอร์โมน progesterone ต่ำลง และฮอร์โมน estrogen สูงขึ้น

3. ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ พบว่าในระหว่างรอบประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในกระแสเลือด โดยพบว่าอินซูลิน (Insulin) ในกระแสเลือดถูกนำไปใช้มากขึ้น ทำให้เกิดความอยากอาหารหวานเพิ่มขึ้นในระหว่างรอบประจำเดือน

4. อาการคั้งของน้ำในร่างกาย เชื่อว่าเกิดจากฮอร์โมน estrogen ที่สูงขึ้นทำให้ฮอร์โมน aldosterone เพิ่มขึ้นด้วย การกระตุ้นการสร้าง angiotensinogen การเพิ่มฮอร์โมน aldosterone จะทำให้มีน้ำและเกลือคั้งในร่างกาย นอกจากนั้นฮอร์โมน estrogen ยังทำให้มีการหลั่ง vasopressin เพิ่มขึ้น ทำให้น้ำคั้งในร่างกายเพิ่มขึ้น

5. ความผิดปกติของ **neuroendocrine** เชื่อว่า อาการท้องอืด ปวดศีรษะ เจ็บคัดเต้านม เป็นผลจากความผิดปกติของ neuroendocrine มากกว่าการคั้งของน้ำในร่างกาย เพราะจากการศึกษาไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นกับอาการปวดศีรษะ นอกจากนี้ยังไม่พบว่าสตรีที่มีอาการทุกคนมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอีกด้วย

6. ความพร่องของวิตามิน เชื่อว่าฮอร์โมน estrogen ทำให้เกิดการขาดวิตามินบี 6 ซึ่งจะมีผลทำให้การสร้าง serotonin ลดลง การลดลงของสารตัวนี้อาจทำให้เกิดอาการซึมเศร้า

7. ด้านจิตใจ พบว่าสตรีที่มีปัญหานี้มักมีแนวโน้มว่ามีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม เกิดอาการทางประสาทได้ง่าย มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อความเป็นสตรี การมีประจำเดือนและต่อความรู้สึกทางเพศ

การดูแลตนเองขณะมีประจำเดือน

การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่จิตใจและมีเป้าหมาย มีระบบระเบียบมีขั้นตอน และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่และพัฒนากำหนดดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคล การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของแต่ละกลุ่ม (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536) ในภาวะปกติผู้ใหญ่มักจะดูแลตนเองได้เนื่องจากมีประสบการณ์ มีการเรียนรู้ ส่วนเด็กเพิ่งอยู่ในระยะเริ่มต้นของการทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม โดยเฉพาะวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนากำหนดทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมอย่างมาก จึงอาจต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลตนเอง

Orem (1985) กล่าวว่าไว้ว่า แรงผลักดันที่จำเป็นภายในตัวบุคคลที่ผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมดูแลตนเอง ได้แก่ การรับรู้ การรู้ตัว และการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งแรงจูงใจและความสนใจที่จะเรียนรู้และประยุกต์ความรู้ที่มีอยู่และได้รับมาใหม่ สำหรับอารมณ์นั้นเป็นสิ่งจำเป็นในการควบคุมตนเองในภาวะที่ต้องเผชิญความจริงเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตน มนุษย์มีธรรมชาติของการพึ่งตนเอง (Self reliance) และรับผิดชอบต่อการดูแลตนเอง ตลอดจนสวัสดิภาพของตนเองและผู้ที่ต้องพึ่งพาตนเอง หรือบุคคลในปกครองของตนเอง การดูแลตนเองเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ เป็นความสามารถที่เป็นผลจากประสบการณ์ของตนเอง สิ่งแวดล้อมและการถ่ายทอดความคิดของตน ดังนั้นการดูแลตนเองจึงเป็นการกระทำที่มีเป้าหมาย

ปัจจัยพื้นฐาน (Basic conditioning factors) เป็นปัจจัยเฉพาะที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับความสามารถในการดูแลตนเอง และความต้องการการดูแลตนเองไม่ได้เป็นแบบเชิงเหตุเชิงผล แต่เป็นการอธิบายว่าการพิจารณาความสามารถในการดูแลตนเองและความต้องการดูแลตนเองทั้งหมดจะต้องคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานดังนี้ คือ อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ ขนบธรรมเนียมประเพณี ที่อยู่อาศัย ระบบครอบครัว แบบแผนการดำเนินชีวิต ภาวะสุขภาพ ปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ แหล่งประโยชน์และประสบการณ์ในชีวิต (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536)

การดูแลตนเองเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ค่านิยมของการดำรงชีวิต ส่วนสิ่งแวดล้อมนั้น Orem (1985) ได้อธิบายไว้ว่ามนุษย์กับสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน แบบแผนปฏิสัมพันธ์ที่แสดงชัดเจนคือ ระบบการดูแลตนเอง การเปลี่ยนแปลงในระบบบุคคลหรือระบบสิ่งแวดล้อมย่อมกระทบต่อระบบการดูแลตนเอง การทำหน้าที่ต่าง ๆ ของมนุษย์ต้องเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมรอบตนเอง มี 3 แบบคือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป (Universal

self care) การดูแลตนเองตามการพัฒนาการ (Developmental self care) และการดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนของสุขภาพ (Health deviation self care)

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป เป็นความจำเป็นที่มนุษย์ต้องการการดูแลตนเองตามกระบวนการของชีวิต และการดำรงรักษาโครงสร้างและการทำหน้าที่ของมนุษย์ไว้ เพื่อการมีสุขภาพดีและความผาสุกในชีวิตเกี่ยวกับเรื่อง อากาศ น้ำ อาหาร การขับถ่ายของเสีย การทำกิจกรรมการพักผ่อนและการดำรงชีวิตอย่างผาสุก

2. การดูแลตนเองตามพัฒนาการ มีจุดเน้นที่กระบวนการพัฒนาการของมนุษย์และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะต่าง ๆ ตามวงจรชีวิต รวมทั้งเหตุการณ์ที่อาจจะมีผลกระทบในทางลบต่อกระบวนการพัฒนาการ ความจำเป็นเหล่านี้รวมถึงความจำเป็นในการดูแลตนเองโดยทั่วไปจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับปัจจัยต่าง ๆ ของชีวิต และการเกิดความจำเป็นในการดูแลตนเองอย่างใหม่เมื่อบุคคลมีพัฒนาการตามวัย เช่น การมีประจำเดือน การมีครรภ์ เป็นต้น

3. การดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลอยู่ในภาวะสุขภาพเบี่ยงเบนจากสภาพปกติ เช่น มีการเจ็บป่วยหรือพิการเกิดขึ้น หรือเกิดความรู้สึกไม่สุขสบายทางร่างกายและจิตใจ เพื่อบรรเทาและขจัดอาการไม่สุขสบาย

Hill and Smith (1985) ได้กล่าวไว้ว่าทักษะในการดูแลตนเองมีความหมายเช่นเดียวกับพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งหมายถึงการกระทำใด ๆ ของบุคคลที่กระทำเพื่อที่จะคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของตนเอง หรือเพื่อป้องกัน กำจัดหรือรักษาโรค บุคคลมีศักยภาพในการที่จะพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองได้

พฤติกรรมในการดูแลตนเองประกอบไปด้วย ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม Hill and Smith (1985) กล่าวถึงองค์ประกอบของการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ ไว้ดังนี้

1. การดูแลตนเองด้านร่างกาย
2. การออกกำลังกาย
3. การโภชนาการ
4. การนอนหลับ
5. การพักผ่อน
6. การเล่นต่าง ๆ และการมีอารมณ์ขัน
7. การมีเพศสัมพันธ์
8. การดูแลตนเองด้านจิตใจ

9. การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

10. การดูแลสภาพแวดล้อม

การดูแลตนเองก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติดังนี้

1. ประหยัดเงินในส่วนที่จะต้องใช้จ่ายไปกับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย
2. มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของตนเองเพิ่มขึ้น
3. มีการเรียนรู้ถึงวิธีการดำรงชีวิตเพื่อให้สุขภาพดีขึ้น
4. เข้าใจเกี่ยวกับหน้าที่และภาระงานของร่างกายมากขึ้น
5. มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวได้ดีขึ้น
6. มีความสบายใจเมื่อต้องเผชิญกับบุคคลที่มีอาการผิดปกติ
7. เรียนรู้ว่าเมื่อไรจึงจะสมควรปรึกษาแพทย์เพื่อการรักษา
8. เป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้รู้จักคุณค่าของตนเอง ภาพพจน์แห่งตนเองและ

ความเข้าใจตนเอง

ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเอง มักจะตั้งอยู่บนรากฐานของสิ่งต่อไปนี้

1. เจตนาและความคิดอันแน่วแน่ที่จะตัดสินใจเลือกกระทำที่เหมาะสม มีการควบคุมตนเอง และนำลักษณะส่วนบุคคลของแต่ละคนมาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรม
2. ความสนใจของบุคคลที่สามารถจะยอมรับในสิ่งนั้น
3. ความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลถ้าไม่มีการดูแลตนเองจะทำให้เกิดสุขภาพ

ทรุดโทรม

4. การผสมผสานวิวัฒนาการของพฤติกรรมของบุคคลให้เข้ากับสังคม และประสบการณ์ในการเรียนรู้จะเกิดได้โดยมีการปะทะสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล การติดต่อสื่อสารและวัฒนธรรม

การดูแลตนเองเกี่ยวกับอนามัยของอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นการดูแลตนเองทางด้านร่างกายอย่างหนึ่ง การดูแลตนเองเกี่ยวกับการมีประจำเดือน หมายถึง ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งในภาวะปกติและภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามพัฒนาการชีวิต และเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนจากการมีประจำเดือน

พฤติกรรมในการดูแลตนเอง หมายถึง ทักษะและการปฏิบัติกิจกรรมที่กระทำเพื่อให้มีการดำเนินชีวิตอยู่ได้ มีสุขภาพดีและเป็นปกติสุข พฤติกรรมในการดูแลตนเองเกี่ยวกับอนามัยของอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นการดูแลตนเองทางด้านร่างกายอย่างหนึ่ง ที่มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับสตรี ซึ่งจะส่งผลต่ออวัยวะในระบบอื่น ๆ ด้วย โดยเฉพาะในสตรีวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์อย่างรวดเร็ว พฤติกรรมในการดูแลตนเองเกี่ยวกับอนามัยของอวัยวะ

สืบพันธุ์ หมายถึง ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ในภาวะปกติขณะมีประจำเดือน การแก้ปัญหาคความไม่สุขสบายจากการมีประจำเดือน

การป้องกันและลดกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน

Laine (1984) กล่าวว่า สตรีที่มีกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน มักจะมีประวัติทางด้านโภชนาการ ได้แก่ ลักษณะอาหารในแต่ละวัน การดื่มกาแฟ การรับประทานเนื้อสันสีแดง อาหารคาร์โบไฮเดรต การได้รับโซเดียม วิตามิน ผักและผลไม้ ประวัติทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับยาต่าง ๆ ภาวะเครียด ลักษณะการแก้ไข้ปัญหา การรักษาในด้านโภชนาการจะให้วิตามิน บี 6 ประมาณ 100 มิลลิกรัม/น้ำหนัก 20 กิโลกรัม/วัน แบ่งออกเป็น 3 ครั้ง/วัน หลังจากให้ 3 เดือนแล้ว วิตามิน บี 6 จะมีผลต่อระดับฮอร์โมน prolactin และการเผาผลาญฮอร์โมน estrogen และการให้น้ำตาล glucose ในสมอง

Abraham (1980) กล่าวว่า ผู้ที่มีกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน ควรหลีกเลี่ยงอาหารพวกน้ำตาล กาแฟ น้ำอัดลม บุหรี่ เนื้อดิบ (red meat) และควรกินอาหารพวกผักใบเขียว คาร์โบไฮเดรตแบบครบถ้วน ถั่ว ข้าวสาลี เกล็ด สมุนไพร เปลือกข้าว นอกจากนี้ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควรรับประทานอาหารที่มีเกลือแร่ วิตามิน บี 6 แคลเซียม และแมกนีเซียม

Walton and Youngkin (1987) และ Levitt (1986) ให้การรักษาอาการก่อนมีประจำเดือนด้วยการให้ยาขับปัสสาวะ ฮอร์โมน progesterone วิตามิน บี 6 และส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายโดยเชื่อว่า การออกกำลังกายจะสามารถลดความตึงเครียด วิตามิน บี 6 จะลดอาการปวดศีรษะ การเก็บกดและหงุดหงิดลงได้

Kirkpatrick, Brewer and Stocks (1990) สรุปพฤติกรรมที่ป้องกันและลดการเกิดกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน ไว้ดังนี้

1. ลดอาการปวดศีรษะ เหนื่อย กระหายน้ำ และรักษาระดับน้ำตาลในเลือด
ควรปฏิบัติดังนี้

1.1 รับประทานโปรตีนอย่างน้อยวันละ 45 กรัม/วัน

1.2 รับประทานอาหารวันละ 6 ครั้ง/วัน รับประทานอาหารบ่อย ๆ ครั้ง
แต่ควบคุมแคลอรีไม่ให้มากขึ้น

1.3 รับประทานผลไม้เป็นอาหารว่าง ไม่รับประทานของหวาน

1.4 หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม

2. ลดหรือควบคุมอาการหงุดหงิด เกือบกด
 - 2.1 นอนหลับอย่างน้อย 7-8 ชั่วโมงต่อวันในเวลากลางคืน
 - 2.2 ออกกำลังกายด้วยการเดินประมาณ 2 กิโลเมตร/วัน
 - 2.3 แลกเปลี่ยนความรู้สึกกับเพื่อนหรือกลุ่ม
 - 2.4 รับประทานอาหารที่เพิ่มวิตามิน บี 6 เช่น ข้าวโพด ตับ ข้าวสาลี ยีสต์
มะเขือเทศ และอาหารที่มีเกลือ เช่น เมล็ดทานตะวัน ถั่ว หรือรับประทานวิตามิน บี 6 200
มิลลิกรัม/วัน
 - 2.5 เพิ่มแมกนีเซียมในอาหารที่รับประทานมากขึ้น หรือรับประทานอาหารที่มี
แมกนีเซียมมาก เช่น ข้าว ถั่วแห้ง อาหารทะเล
 - 2.6 ลดความเครียด โดยการออกกำลังกาย ทำสมาธิ พักผ่อน ทำจิตใจให้
เบิกบาน
 - 2.7 ลดการกั่งของน้ำโดยหลีกเลี่ยงอาหารที่มีเกลือ หรือดื่มน้ำมะนาวมากขึ้น
 - 2.8 รับประทานอาหารที่มีโปรตัสเซียม เช่น กล้วย น้ำส้ม น้ำชา
3. ลดอาการบวม คัดตึงเต้านม โดยการลดการกั่งของน้ำ ดังนี้
 - 3.1 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีเกลือ ไม่ใช่เกลือปรุงอาหาร
 - 3.2 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารกระป๋อง
 - 3.3 รับประทานยาขับปัสสาวะตามแพทย์สั่ง
4. ลดความไม่สุขสบาย เช่น ตะคริว ปวดท้องขณะมีประจำเดือน
 - 4.1 รับประทานยาแก้ปวดตามความจำเป็น และตามแพทย์สั่ง
 - 4.2 ออกกำลังกายและพักผ่อนเพื่อลดความเครียด
 - 4.3 นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 7-8 ชั่วโมง/วัน
 - 4.4 อาบน้ำอุ่น และวางกระเป๋าน้ำร้อนบริเวณที่เป็นตะคริวหรือปวด
 - 4.5 รับประทานยาขับปัสสาวะตามแพทย์สั่ง
5. ลดอาการไม่สุขสบายอื่น ๆ เกี่ยวกับการมีประจำเดือน
 - 5.1 หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดอาการระคายเคือง เช่น กาแฟ ช็อกโกแลต
 - 5.2 หลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาล หรือลดการใช้น้ำตาล โดยการใช้ น้ำผึ้งแทน
และรับประทานผลไม้แทนการขบเคี้ยวอาหารที่มีรสหวาน
 - 5.3 ใช้โลชั่นทาเต้านมเมื่อมีอาการคัดตึง

การดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขวิทยาขณะมีประจำเดือน

1. การเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนมีประจำเดือน ควรเตรียมผ้าอนามัยไว้ 1 ชุด เป็นประจำก่อนวันมีประจำเดือน เพราะประจำเดือนอาจมาเร็วกว่าปกติได้
2. เลือกใช้ผ้าอนามัยที่เหมาะสมกับปริมาณเลือดประจำเดือน ซึ่งจะเป็นชนิดที่มีสายรัดหรือแบบห่วง หรือแบบมีแถบกาวยึดกางเกงชั้นในก็ได้
3. ในระหว่างมีประจำเดือน ควรใส่กางเกงในที่กระชับพอดี เพราะจะช่วยให้ผ้าอนามัยอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม ไม่ทำให้เลือดไหลเประเปื้อน
4. รักษาความสะอาดของร่างกายขณะมีประจำเดือน โดยสามารถอาบน้ำได้ตามปกติ แต่ไม่ควรลงแช่อาบน้ำในอ่างอาบน้ำหรือแม่น้ำลำคลอง เพราะทำให้เกิดความสกปรก
5. ควรเปลี่ยนผ้าอนามัยเมื่อรู้สึกชุ่มหรือเป็นครั้งคราว เพราะอาจเกิดควมรำคาญ บางครั้งอาจซึมเปื้อนเสื้อผ้าได้ และถ้าใช้เป็นเวลานานเกินไป อาจทำให้มีกลิ่นเหม็นอับได้
6. ควรชำระอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก โดยใช้น้ำสะอาดทุกครั้งหลังการขับถ่าย ปัสสาวะ อุจจาระ และซับให้แห้งโดยกระดาษชำระ
7. รักษาความสะอาดของร่างกายให้มากขึ้น โดยการอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น สวมกางเกงในที่สะอาด และเสื้อผ้าที่ไม่คับหรือแน่นเกินไป ไม่อับชื้นหรือมีกลิ่น ควรรักษาความสะอาดปากและฟัน เพราะบางคนอาจมีกลิ่นปากแรงกว่าปกติ เนื่องจากร่างกายสูญเสียน้ำไป ทำให้เกิดภาวะขาดน้ำ
8. ในวันแรกของการมีประจำเดือนจะรู้สึกอึดอัด ไม่สุขสบาย ปวดบั้นเอว อาจแก้ไขได้ด้วยการออกกำลังกายเล็กน้อย เช่น เดิน เล่นกีฬาเบา ๆ เช่น ปิงปอง จะช่วยให้เลือดประจำเดือนไหลสะดวกขึ้น
9. ถ้ามีอาการปวดท้องน้อย ควรพักผ่อน แล้วใช้กระเป๋าน้ำร้อนวางบริเวณหน้าท้อง ออกกำลังกาย จะช่วยบรรเทาอาการปวดลงได้ ถ้าอาการปวดไม่ทุเลาให้รับประทานยาแก้ปวด เช่น paracetamol 1-2 เม็ด พร้อมน้ำอุ่น ๆ
10. ควรรับประทานอาหารประเภทโปรตีน เหล็ก ซึ่งมีในเนื้อสัตว์ ไข่ เครื่องในสัตว์ รับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น ดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว และควรนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง
11. หลีกเลี่ยงการใช้ห้องน้ำห้องส้วมที่ไม่สะอาด ไม่ใช้เสื้อผ้า ชุดชั้นใน หรือผ้าเช็ดตัวปะปนกับผู้อื่น ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อ เนื่องจากในขณะมีประจำเดือนร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันต่ำลง จึงมีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย
12. ควรจดบันทึกรอบประจำเดือนไว้ในปฏิทินหรือสมุดพก เพื่อช่วยเตือนให้ทราบถึงรอบประจำเดือนครั้งต่อไป และทราบว่ารอบประจำเดือนสม่ำเสมอหรือไม่

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Kirkpatrick, Brewer and Stocks (1990) ทำการศึกษาถึงผลของการดูแลตนเองต่ออาการเริ่มมีประจำเดือนหรือกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน พบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของสตรีได้รับผลกระทบจากอาการและอาการแสดงก่อนมีประจำเดือน ซึ่งเป็นผลกระทบต่องาน ความสัมพันธ์ในครอบครัวและภาวะเศรษฐกิจ จากการศึกษาพบว่า วิธีการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับชีวิตความเป็นอยู่ โดยพบว่าอาหารและการออกกำลังกาย สามารถป้องกันและลดความรุนแรงของอาการแสดงได้ โดยพบว่ากลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนจะพบในกลุ่มควบคุมของการศึกษา และพบว่า การดูแลและเอาใจใส่ต่อตนเองมีความสัมพันธ์กับการลดอาการแสดงก่อนมีประจำเดือน

Lindow (1991) กล่าวว่า ในระหว่างมีอาการไม่สบายที่เกี่ยวข้องกับการมีประจำเดือน สตรีจะทำงานได้น้อยลง เช่น ทำงานบ้านได้น้อยลง เป็นผลให้เกิดผลกระทบในทางลบต่อครอบครัวและต่อสตรี ซึ่งนอกจากสตรีจะไม่สบายจากอาการที่เกิดจากการมีประจำเดือนแล้วยังได้รับผลกระทบจากครอบครัวด้วย เพราะสตรีเป็นผู้ที่มีบทบาทที่โดดเด่นในครอบครัว พยาบาลควรมีส่วนร่วมช่วยครอบครัวเกี่ยวกับสุขภาพทั้งหมด พยาบาลในโรงพยาบาล คลินิก และในชุมชน ควรติดต่อกับสตรีที่มีปัญหาหรือได้รับผลกระทบจากกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนด้วย ควรจะเน้นการให้กำลังใจ พยาบาลควรหาวิธีดูแลสตรีที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายโดยตรง ในขณะเดียวกันก็ช่วยให้สตรีสามารถที่จะต่อสู้ปัญหาทางด้านจิตใจได้ ด้วยการให้คำปรึกษาพยาบาลสามารถที่จะเป็นผู้ให้ความสะดวกกับครอบครัว ควรคำนึงถึงการให้ความรู้ ให้ความเข้าใจต่อสมาชิกในครอบครัวและในชุมชน

การให้การสนับสนุนกลุ่มหรือครอบครัว (Support groups) พยาบาลก็สามารถที่จะทำได้ โดยการให้คำปรึกษาและให้กำลังใจ การทำกลุ่มสนับสนุนเพื่อเสริมแรง (Group support) จะทำให้สตรีรู้สึกว่าเขาไม่ได้อยู่โดดเดี่ยว พยาบาลควรพูดต่อสาธารณชนในชุมชน ในโรงเรียน สถานบันเทิงต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนได้เข้าใจถึงกลุ่มอาการเกี่ยวกับการมีประจำเดือน และเพื่อป้องกันการเกิดผลลบต่อครอบครัวและต่อสตรี

Wilhelm Hass (1984) กล่าวว่า การร้องไห้และไม่สามารถทำอะไร เป็นอาการที่พบมากที่สุดทางด้านจิตใจ ส่วนทางสังคม ได้แก่ การทำงานน้อยลงหรือการทำงานบ้านได้น้อยลง การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นผิดปกติไปด้วย อาการที่เกิดจากการมีประจำเดือนจึงไม่ควรจะคำนึงถึงเฉพาะตัวสตรีที่มีอาการเท่านั้น แต่ครอบครัวควรจะมีส่วนร่วมด้วย

Havens (1986) ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 74 คน เป็นนักเรียนที่เรียนอยู่เกรด 8 และ 10 (ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 10) ในรัฐฮาวาย สหรัฐอเมริกา โดยการใช้แบบสอบถามถามเรื่องการรับรู้และการเตรียมสำหรับการมีประจำเดือน พบว่า ร้อยละ 8 มีประจำเดือนอยู่แล้ว ส่วนใหญ่รู้สึกว่าไม่สบาย ไม่สะดวก และไม่แปลกใจระหว่างมีประจำเดือน ส่วนใหญ่ได้รับ

ข้อมูลเกี่ยวกับประจำเดือนครั้งแรกจากมารดา และตนเองจะบอกมารดาเป็นคนแรกเมื่อเริ่มมีประจำเดือน เมื่อเริ่มมีประจำเดือนจะรู้สึกประหลาดใจ กลัวและอาย ซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นที่พบได้บ่อย ๆ ส่วนความรู้สึกที่เป็นลบหรือบวกอย่างรุนแรงนั้นพบได้น้อย การรับรู้และการเตรียมสำหรับการมีประจำเดือนนั้น พบว่าร้อยละ 35 ต้องการให้ทั้งเด็กชายและเด็กหญิงในชั้นเรียนร่วมกันอภิปราย ร้อยละ 89 บอกว่าเด็กผู้ชายต้องการรับรู้เรื่องการมีประจำเดือนด้วย ร้อยละ 38 คิดว่าผู้ปกครองควรแจ้งให้ลูก ๆ ทราบเมื่อลูกเริ่มมีประจำเดือน ร้อยละ 50 ของนักเรียนได้ระบุเงื่อนไขที่ผู้ปกครองควรพิจารณา ส่วนใหญ่คิดว่านักเรียนเกรด 5-6 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6) เป็นช่วงเวลาที่ควรให้ความรู้เรื่องการมีประจำเดือนมากที่สุด ในการทำวิจัยโดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทั้งปลายเปิดและปลายปิดในวัยรุ่นสตรีจำนวน 74 คน พบว่าร้อยละ 80.8 มีประจำเดือนก่อนตอบแบบสอบถาม แต่ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับอายุที่เริ่มมีประจำเดือนระยะเวลาที่มีประจำเดือน (Duration) ร้อยละ 37.8 คิดว่าผู้ปกครองควรจะให้ข้อมูลแก่ลูกหลานเมื่อเริ่มมีประจำเดือน ร้อยละ 60 คิดว่าการเริ่มมีประจำเดือนเป็นช่วงเวลาที่สำคัญ (Ideal time) สำหรับผู้ปกครองที่ควรจะให้ความรู้เรื่องการมีประจำเดือนแก่ลูกหลาน อย่างไรก็ตาม นักเรียนจำนวน 43 คน ไม่ได้ยกเงื่อนไขของผู้ปกครองในเรื่องการให้ข้อมูล และในจำนวน 31 คน ร้อยละ 5.4 ระบุว่าผู้ปกครองควรตอบสนองความต้องการของเด็กในเรื่องความเป็นอิสระ ร้อยละ 4.2 ทำให้ลูกยอมรับก่อนให้ข้อมูล ร้อยละ 16.2 หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับลูก ร้อยละ 12.2 คำนึงถึงอายุของลูก วุฒิภาวะและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองและเด็ก ส่วนผู้ปกครองจะให้ความเห็นเกี่ยวกับลูกว่าเด็กมักมีปฏิกิริยากลัว วิดกกังวล ถ้าเขาไม่สามารถเข้าใจเรื่องประจำเดือน และต้องการข้อมูลเพื่อหลีกเลี่ยงความกลัวและความวิตกกังวล นักเรียนร้อยละ 89.2 เห็นว่าเด็กผู้ชายควรจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับประจำเดือนเช่นเดียวกัน ร้อยละ 35.1 เห็นว่าเด็กชายและเด็กหญิงที่อยู่ในห้องเรียนเดียวกันควรได้รับข้อมูลเหมือนกัน เหตุผลที่คิดว่าเด็กชายควรได้รับข้อมูลเพราะเห็นว่าเด็กชายและเด็กหญิงไปด้วยกัน จะเป็นการเพิ่มความเข้าใจของเด็กชายต่อเด็กหญิงมากขึ้น เด็กผู้หญิงเห็นว่าเป็นเรื่องปกติมากที่สุดที่จะอธิบายให้เด็กชายและเด็กหญิงในชั้นเรียนได้เข้าใจด้วยกัน อย่างไรก็ตาม มีนักเรียนหญิงบางส่วนที่เป็นห่วงว่าการอภิปรายเรื่องประจำเดือนในชั้นเรียนอาจไม่สะดวก ร้อยละ 47.3 ระบุความเป็นห่วงที่เนื่องจากความไม่ถึงวุฒิภาวะ (immature) ของเด็กผู้ชาย ซึ่งไม่เข้าใจเกี่ยวกับประจำเดือน ร้อยละ 2.7 เห็นว่าการให้ข้อมูลประจำเดือนไม่จำเป็นสำหรับเด็กชาย สำหรับความรู้สึกในการมีประจำเดือนของเด็กหญิง พบว่าร้อยละ 30.0 ประหลาดใจ ร้อยละ 16.7 กลัวและเป็นห่วงความไม่สุขสบาย ในกลุ่มที่มีทัศนคติเป็นลบจะโกรธและสับสนและกังวลเรื่องความไม่ สุขสบายทางร่างกายประมาณ ร้อยละ 7 ร้อยละ 15 รู้สึกอายและต้องการเก็บเป็นความลับ ร้อยละ 15 คิดว่าเป็นเรื่องปกติและเป็นเรื่องธรรมชาติ และในการสำรวจการรับรู้เด็กหญิงที่มีประจำเดือนจำนวน 33 คน พบว่า ร้อยละ 48.5 รู้สึกไม่สะดวก ร้อยละ 27.3 เป็นปกติ ร้อยละ 15.2 ไม่มีความสุข ร้อยละ 12.1 เจ็บปวด



ร่างกาย ร้อยละ 12.1 ภูมิใจเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ ร้อยละ 9.1 ภูมิใจเกี่ยวกับพัฒนาการ ร้อยละ 6.1 อาย ร้อยละ 3.0 อารมณ์เปลี่ยนแปลง ร้อยละ 3.0 โกรธ ร้อยละ 3.0 กลัว หักสนคติต่อการมีประจำเดือนในกลุ่มตัวอย่าง 30 คน พบว่า ร้อยละ 46.7 รู้สึกไม่สะดวก ร้อยละ 30 ขอมรับและเป็นปกติ ร้อยละ 23.3 ไม่มีความสุข ร้อยละ 23.3 ไม่มีความแตกต่าง ร้อยละ 6.7 ภูมิใจ ร้อยละ 6.7 โกรธ ร้อยละ 3.3 กลัว ร้อยละ 3.3 ภูมิใจเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ บุคคลแรกที่เด็กบอกเมื่อมีประจำเดือน พบว่า ร้อยละ 78.8 มารดา ร้อยละ 33.3 เพื่อน ญาติพี่น้อง และมารดา ร้อยละ 12.1 เพื่อน ร้อยละ 9.1 ญาติพี่น้อง บุคคลแรกที่เด็กได้รับข้อมูลเรื่องประจำเดือน พบว่า ร้อยละ 40 มารดา ร้อยละ 38.3 ครู ร้อยละ 10 เพื่อน มารดาและญาติ พี่น้อง ร้อยละ 6.7 เพื่อน ร้อยละ 3.3 ญาติ ร้อยละ 3.3 บิดามารดา ปฏิกริยาที่เด็กได้รับตอบเมื่อเด็กบอกเรื่องประจำเดือน พบว่า ร้อยละ 30.3 แสดงความยินดีด้วย ร้อยละ 24.2 ไม่พูดอะไร ร้อยละ 18.2 ให้กำลังใจ ร้อยละ 9.1 แนะนำความสะดวกและสุขอนามัย ร้อยละ 9.1 บ่น ร้อยละ 6.1 ประหลาดใจ ร้อยละ 6.1 พูดว่า “โตขึ้นแล้ว”