ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЁХМЕСЯЧНОЙ ПРОГРАММЫ У ПАЦИЕНТОК С ПЕРВИЧНОЙ ДИСМЕНОРЕЕЙ И ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ

Фатхуллина Илюся Васильевна, врач акушер-гинеколог, гинеколог-эндокринолог.

Где и когда выполнена работа: Семейная клиника «ТАНАР», Набережные Челны; 2025 год.

Опубликовано: Отчёт по исследованию коллоидной продукции ООО «ЭД Медицин» от 15.09.2025.

Первичная дисменорея — болезненная менструация без выявленного органического заболевания. Предменструальный синдром может проявляться болью, нагрубанием молочных желёз, перепадами настроения и утомляемостью. При комплексной программе важно оценивать общую динамику, но нельзя автоматически связывать результат с одним из её компонентов.

Целью работы была оценка изменения боли, симптомов предменструального синдрома и ряда лабораторных и ультразвуковых показателей в ходе трёхмесячной программы нутритивной поддержки. В наблюдение включили 19 пациенток 16–35 лет. На разных этапах применялись «Женский Комплекс», «Имьюн Саппорт» и «АнтиОксидант Комплекс». До и после курса проводили УЗИ органов малого таза, анализ крови на ферритин, гормоны щитовидной железы и пролактин, а также оценивали боль и предменструальные симптомы; контрольной группы не было.

Менструальная боль уменьшилась у 16 из 19 пациенток — у 84,2%: у восьми женщин балл снизился с 4 до 1, у пяти — с 3 до 1, ещё у трёх боль исчезла полностью. Из 11 пациенток, принимавших обезболивающие или нестероидные противовоспалительные препараты, 54,5% полностью отказались от них, а остальные сократили приём до одного дня. Боль и нагрубание молочных желёз уменьшились или исчезли у 18 из 19 женщин — у 94,7%. Влияние симптомов на повседневную активность уменьшилось у 57,9%. Пролактин нормализовался у 2 из 4 пациенток с исходным повышением. Ферритин достиг нормы у 36,3% женщин с латентным дефицитом железа, ещё у 27,3% повысился. Овуляторный цикл восстановился у 2 из 5 пациенток с ановуляцией.

Применение программы из трёх фитоформул — «Женский Комплекс», «Имьюн Саппорт» и «АнтиОксидант Комплекс» — при предменструальном

синдроме в течение трёх месяцев сопровождалось снижением боли, уменьшением проявлений предменструального синдрома и потребности в обезболивающих, а также улучшением ряда лабораторных (ферритин, гормоны щитовидной железы и пролактин) и ультразвуковых показателей.