

Derleme/Review

## COVID-19 Pandemisinin Premenstruel Sendrom Semptomlarına Olan Etkisinin İncelenmesi

### Investigation of the Effect of the COVID-19 Pandemic on Premenstrual Syndrome Symptoms

Aleyna BULUT<sup>1\*</sup>, Yasemin Aydın KARTAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE.

\* Sorumlu yazar: Süleyman SAĞIR; E-mail: [aleyna.bulut@sbu.edu.tr](mailto:aleyna.bulut@sbu.edu.tr)

#### ÖZET

Covid-19 pandemisi psikolojik, sosyo-ekonomik ve tıbbi yönleriyle küresel bir halk sağlığı problemine neden olan bir kriz sürecidir. Yayılımının önlenememesi, kesin ve etkili bir tedavisinin olmaması hastalığı uluslararası bir tehdit haline getirmiştir. Pandemiye bağlı yaşam biçimi davranışlarında meydana gelen değişiklikler Premenstrüel Sendrom (PMS) görülme oranını arttırdığı ve PMS semptomlarını şiddetlendirdiğine dair sınır sayıya çalışma sonuçları mevcuttur. Covid-19 ile PMS arasındaki ilişki belirlenmeli ve bu doğrultuda uygun bakım ve tedavi stratejileri planlanmalıdır. Bu derlemede Covid-19 pandemi sürecinin kadınlardaki PMS semptomlarına olan etkisinin mevcut literatür doğrultusunda incelenmesi ve sağlık profesyonellerine yol göstermesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Premenstrüel Sendrom, Yaşam Kalitesi, Pandemi.

#### ABSTRACT

The Covid-19 pandemic is a crisis process that causes a global public health problem with its psychological, socio-economic and medical aspects. The inability to prevent its spread and the lack of a definitive and effective treatment has made the disease an international threat. No increased susceptibility to Covid-19 infection has been detected for women relative to the general population. However, since the existing caregiver roles of women increased during the pandemic and changes in lifestyle behaviors occurred, it is estimated that the incidence of Premenstrual Syndrome (PMS) increased and the symptoms intensified due to these differences. The relationship between Covid-19 and PMS should be determined and appropriate treatment plans should be prepared accordingly. This review was produced from the thesis study planned to determine the effect of the Covid-19 pandemic process on PMS symptoms in women.

**Keywords:** Covid-19, Premenstrual Syndrome, Quality of Life, Pandemic.

**Atıf Yapmak İçin:** Bulut A, Kartal YA. COVID-19 pandemisinin premenstruel sendrom semptomlarına olan etkisinin incelenmesi. *Van Sag Bil Derg* 2022, 15(3) 321-330.

<https://doi.org/10.52976/vansag-lik.1132493>

**Geliş Zamanı:** 17/06/2022

**Kabul Zamanı:** 28/11/2022

**Basılama Zamanı:** 30/12/2022

## GİRİŞ

Tüm dünyaya yayılan ve ülkeleri büyük ölçüde etkileyen Covid-19 enfeksiyonu ilk olarak Çin’de görülmüştür. Kaynağı konusunda çeşitli spekülasyonlar olmakla birlikte deniz ürünleri satan bir pazardan ortaya çıktığı tahmin edilmektedir (Huang ve ark., 2020). 11 Mart 2020 tarihinde ise Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilmiştir (Anonim 1, 2020). Covid-19; yüksek ateş, öksürük, vücut ağrısı, halsizlik, ishal ve kusma, nefes darlığı gibi semptomlar ile karakterizedir. Enfekte olan kişiler soğuk algınlığı, grip benzeri belirtiler gösterdiği için sağlık profesyonelleri tanılama konusunda zorlanabilmektedir. Teşhis için PCR testi, BT görüntüleme

yöntemleri kullanılmaktadır. Etkili ve kesin bir tedavi olmamakla birlikte 2021 yılının Şubat ayından itibaren tüm dünyada aşılama programları başlatılmıştır (Wan ve ark., 2020).

Premenstrüel Sendrom (PMS) menstruel siklusun luteal fazında ortaya çıkan, menstruasyonun başlamasıyla azalan ya da kaybolan, altta yatan bir psikiyatrik hastalık olmaksızın, rahatsızlık veren fiziksel, davranışsal ve psikolojik semptomlarla kendini gösteren bir durumdur (Aylaz ve Yıldız, 2020). Görülen semptomlar arasında; anksiyete, dikkat dağınıklığı, kızgınlık, memelerde ödem ve hassasiyet, baş ağrısı, kas ve eklem ağrıları yer almaktadır (Atzrodt ve ark., 2020; Sevimli Güler ve ark., 2020).

PMS'nin kesin bir tedavisi olmamakla birlikte semptomları azaltıcı yönde yaşam tarzı değişiklikleri önerilmektedir (Anonim 2, 2021).

Covid-19 enfeksiyonunun hızla yayılması ve kesin bir tedavisinin olmaması pandemi ilan edilmesine sebep olmuş ve sağlık sistemlerinin üzerine büyük bir yük oluşturmuştur. Yayılımı önlemek için koruyucu yöntem olan "sosyal izolasyon-karantina" uygulamasına başlanmıştır. "Evde kal" politikasına bağlı olarak karantina şartları bireylerin günlük rutin yaşantısından uzak kalmasına, hareketsiz bir yaşam sürmesine, iştah ve duyu durumunda değişimlere neden olmuştur. Covid-19 pandemi sürecindeki yaşam tarzı değişikliklerinin PMS semptomlarına etkisini inceleyen araştırmalara ihtiyaç vardır. Dolayısıyla bu çalışma, Covid-19 küresel salgınındaki yaşam tarzı değişikliklerinin premenstrüel semptomlara etkisini ve yaşam kalitesi ile ilişkisini incelemek amacıyla yürütülmüştür.

### COVID-19 Enfeksiyonu

**Covid-19 Epidemiyolojisi:** Covid-19'un sebep olduğu salgının ilk olarak Çin'de deniz ürünleri satan pazarda ortaya çıktığı tahmin edilmektedir. Hayvandan insana geçmesiyle görülmüş daha sonra insandan insana geçerek tüm dünyaya yayılmıştır (Hu ve ark., 2020).

Küresel yayılımının hızlı olmasının sebebi seyahatler ile insandan insana bulaşmasıdır. Ayrıca toplu organizasyonlar, hastaneler, okullar, bakımevleri yayılımı neden olmaktadır (Saydam, 2020).

Bazı vakalar asemptomatik olabilmekte ve inkübasyon süresi de uzayabildiği için kişi virüse yakalandığını fark edememektedir ve dolayısıyla yayılımı arttırmaktadır (İşsever ve ark., 2020). DSÖ 15 Haziran 2022 verilerine göre tüm dünyada 541,239,672 vaka, 6,332,906 ölüm raporlanmıştır. Türkiye'de ise toplam 15,072,747 vaka sayısı ve 98,965 ölüm kaydedilmiştir. Covid-19 enfeksiyonu için yaklaşık bir yıldır aşılama programları yürütülmesine rağmen enfeksiyon hala tüm dünyada hızla yayılmakta ve ölümcül sonuçlar doğurmaktadır (Anonim 3, 2021).

**Covid-19 Enfeksiyonu Bulaş ve Patogenezi:** Covid-19 esas olarak damlacık yolu ile bulaşmaktadır. Enfekte olan birey öksürdüğünde, hapşırduğunda veya konuştuğunda damlacık yoluyla solunum salgılarında bulunan virüs çevreye yayılım göstermektedir. Kontamine yüzeyler ile temas edildiğinde bulaş gerçekleşmektedir. Virüslü kişi asemptomatik olsa dahi vücut salgılarında virüs bulunduğu için bulaştırıcılığı devam etmektedir. Ancak asemptomatik bireylerin bulaştırıcılığının düzeyi bilinmemektedir (Türken ve Köse, 2020; Anonim 4, 2020).

Ong ve ark. (2020) Çin'de yaptıkları çalışmada Covid-19 tanısı almış hastaların odalarında yapılan incelemede rutin temizliğin virüsü büyük ölçüde yok ettiği görülmüştür. Dışkıda yapılan incelemelerde de virüs tespit edilmiş, oral-fekal yolla bulaşabileceği de kaydedilmiştir. Bu nedenle tuvalet ve el hijyenine dikkat edilmesi gerekmektedir (Heper, 2020; Ong ve ark., 2020).

**Covid-19 Enfeksiyonu Klinik Bulguları:** İnsandan insana geçişin hızlı olduğu Covid-19 enfeksiyonu asemptomatik seyredebileceği gibi şiddetli pnömoniye de sebep olabilir (Tu ve ark., 2020). Klinik bulguları içerisinde balgam, halsizlik, bulantı-kusma, ishal, baş ve boğaz ağrısı, konfüzyon, diyare yer almaktadır (Guan ve ark., 2020). Bunun dışında kuru öksürük, miyalji, yorgunluk gibi belirtilere de sık rastlanmaktadır (Karaca, 2020).

Prognoz, gebeler ve lohusalarda, kronik hastalığı olanlarda, obezlerde ve çoğunlukla 65 yaş üzerin bireylerde ölümcül seyredebilmektedir. Kötüleşen vakalarda çoğu zaman 9 ve 10. günlerde yoğun bakım ihtiyacı olmaktadır. Temel sebebi hastaların desatüre olmasıdır. Bunun sonucunda multiorgan yetmezliğine bağlı 21-28. günler arası ölümler görülmektedir (Guan ve ark., 2020). İyileşen vakalarda koruyucu antikorlar oluşmaktadır ve en az 3 ay daha vücut sıvılarında kalıcı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca post-covid dönemde unutkanlık, halsizlik, nefes darlığı, beyin sisi ve göğüste batma gibi semptomlar görülebilmektedir (Karaca, 2020).

**Covid-19 Enfeksiyonu Tedavi Yaklaşımı:** Covid-19 enfeksiyonunun kesin bir tedavisi yoktur. Farklı tedavi yöntemleri denenmekte, kullanılan ilaçlar ise sık sık değişebilmektedir. Tedavide kullanılabilen ilaçlar klorokin-hidrosiklorokin, favipiravir, lopinavir-ritonavir, remdesivir, ribavirin, kortikosteroidlerdir. Türkiye’de güncel olarak favipiravir ve ilerleyen vakalarda kortikosteroidler kullanılmaktadır, farmakolojik tedaviler hakkında kanıtlar yetersizdir (Anonim 5, 2021).

Covid-19 enfeksiyonu ile ilgili en önemli faktörlerden biri de korunmaktır. DSÖ ve Sağlık Bakanlığı Covid-19’dan korunmak adına birçok yayın ve rehber yayınlamıştır. El hijyeni, sosyal mesafe ve izolasyon, çevre temizliği, maske kullanımı korunma yöntemlerindedir. Korunma yöntemlerine uymak virüse maruz kalmayı önler, virüslü kişilerin ise bulaşını azaltır (Fathizadeh, 2020).

Ocak 2020’de virüsün genomunun çıkarılması aşı çalışmalarının hızlanmasını beraberinde getirmiştir. Covid-19 virüsüne karşı koruması en yüksek olan aşılardan bazı otoriteler acil kullanım onayı vermiştir. 267 farklı aşı üzerinde çalışmalar yapılmasına rağmen 7 aşı aktif olarak kullanılmaktadır (Anonim 6, 2021).

## **Premenstruel Sendrom**

### **Premenstrüel Sendrom Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi:**

Etiyolojisi, patofizyolojisi, epidemiyolojisi tam olarak tespit edilemeyen PMS ilk olarak 1931 yılında literatürde tanımlanmıştır. Psikolojik ve genetik faktörler, yaşam tarzı değişiklikleri ve stres, hormonal durumlar, sıvı retansiyonu, vitamin ve mineral eksikliği, prolaktin düzeyi, hipoglisemi, tiroid problemleri, sedanter yaşam, alkol ve kafein alımında artış PMS’nin oluşmasında ve semptomların şiddetinin değişmesinde etkili olabilmektedir (Kısa ve ark., 2012; Öztürk ve Karaca, 2019). PMS’nin prevalansı ülkeden ülkeye, kültürden kültüre farklılık göstermektedir. Türkiye’de %36-50 (Erbil ve ark., 2010; Güvenç ve ark., 2012) arasındayken İspanya’da %73 (Dueñas ve ark., 2011), Hindistan’da %38 (Joshi ve ark., 2010), Amerika’da %20-40 (Futterman ve ark., 2006; Rapkin ve ark., 2009) ve İsviçre’de %10 (Tschudin, 2010) arasında değişmektedir. Bu durum PMS semptomlarının kadınların yaşadığı toplumun kültürel ve sosyal özelliklerinden etkilendiğini göstermektedir (Özkan ve Koç, 2020).

**Premenstrüel Sendrom Bulguları:** PMS için 200’ün üzerinde semptom tanımlanmıştır. Görülen semptomlar içerisinde en yaygın olanları şu şekildedir (Indusekhar ve ark., 2007; Colins ve ark., 2016):

**Tablo 1.** PMS Bulguları

<i>Psikolojik Semptomlar</i>	<i>Davranışsal Semptomlar</i>	<i>Fiziksel Semptomlar</i>
Konfüzyon	İştah değişimi	Şişkinlik
Gerginlik/ Anksiyete	Uyku bozukluğu	Deri döküntüleri
Unutkanlık	Cinsel istekte değişim	Memelerde hassasiyet
Yalnızlık	Baş dönmesi	Akne
Şiddete eğilim		Baş ve sırt ağrısı
Özsaygıda azalma		Güçsüzlük
Konsantrasyonda azalma		Mide bulantısı
Uyuşukluk		Kilo alımı
Depresif ruh hali		Kas eklem ağrısı

Teşhis için DSM-V’de belirtilen 11 tanı kriterlerinden en az 5 tanesinin bireyde bulunması gerekmektedir (Green ve ark., 2017).

Hangrove ve Abraham’a göre PMS, baskın olan belirtilere göre 4 grupta incelenir:

- PMS-A: Huzursuzluk, anksiyete, gerginlik, sinirlilik
- PMS-H: Mastalji, kiloda artış, ödem, abdomende şişme
- PMS-C: Tatlılara karşı zafiyet, iştah artışı, yorgunluk ve migren
- PMS-D: Unutkanlık, ağlama, depresyon, konfüzyon, unutkanlık (Abraham, 1983).

**Premenstrüel Sendrom Risk Faktörleri:** Obezite ve beslenme tarzı, yaş, genetik, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, evlilik durumu, alkol ve sigara tüketimi, kronik hastalık varlığı gibi birçok durum PMS risk faktörü olabilmektedir.

**Yaş:** PMS ile en sık karşılaşılan yaş aralığı 20-26'dır. 25-40 yaşlarında ise PMS tedavisine duyulan ihtiyaç artmaktadır (Çatakoğlu, 2016). Yaş arttıkça PMS semptomları artmakta ancak ovarian faaliyetlerin azalmaya başladığı menopoz dönemine yaklaştıkça semptomların şiddeti azalmaktadır (Ağırbulak, 2018; Vatansever, 2019).

**Beden kitle indeksi (BKİ):** Beden kitle indeksi ile PMS semptomları görülme oranı arasında bir ilişki olduğu tahmin edilmektedir (Kaya, 2018). Yapılan bir çalışmada obezite, yüksek BKİ, yüksek vücut yağ oranı görülen kadınlarda PMS'ye rastlanma sıklığının daha fazla olduğu raporlanmıştır (Işgın, 2014) Cheng ve ark. 2013 yılında PMS ile ilgili yaptıkları bir çalışmada BKİ ve PMS arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. PMS tanısı almış bireylerin BKİ'nin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Cheng ve ark., 2013; Büyüköztürk ve ark., 2018). Topan ve ark.'larının yaptıkları çalışmada da PMS ve BKİ arasında istatistiksel anlamda önemli bir ilişki bulunamamıştır (Topan ve ark., 2021). Literatürdeki bazı çalışma sonuçları farklılık göstermektedir. Bu durum çalışmanın yapıldığı popülasyona özgü olabilir.

**Sosyo-ekonomik durum:** PMS'yi fiziksel durumlar etkilediği kadar psikolojik ve sosyal faktörler de etkilemektedir. Menstrüasyon ile ilgili yaşanan travmalar, tabular, sosyo-kültürel farklılıklar PMS semptomlarını etkilemektedir. Kadının bulunduğu toplumun menstrüasyona olan bakış açısı negatifse PMS

görülme oranı ve semptomların şiddeti o doğrultuda artmaktadır (Ağırbulak, 2018).

**Yaşam biçimi davranışları:** Sigara tüketen kadınlarda, vücuttaki hormonların çeşitli düzeyde etkilendiği saptanmıştır. Bu kadınlarda, androjen, progesteron, gonadotropin ve östrojen hormonlarının seviyesinin yükseldiği bildirilmiştir (Kaya, 2018; Öztürk, 2018). Hormonlardaki bu değişim ise PMS'yi tetikleyebilmektedir. Özellikle adölesan dönemde başlanılan sigara kullanımının PMS'yi arttırdığı görülmüştür (Bertane-Johnson ve ark., 2008). Alkol kullanımı da PMS'yi etkileyen diğer bir alışkanlıktır. PMS semptomlarını arttıran risk faktörü olarak kabul edilir (Öztürk, 2018). Akmalı'nın 2017'de yapmış olduğu çalışmada alkolün PMS ve semptomlarının görülmesi üzerinde direkt bir etkisi olmadığı ancak alkol kullanımının uzun vadede PMS riskini arttırabileceği raporlanmıştır (Akmalı, 2017). Aşçı ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada günlük çay, kahve, çikolata tüketiminin ve egzersiz yapmanın PMS ile arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Benzer şekilde, günde tüketilen 3 ve daha fazla fincan çay ile kahvenin (Cheng ve ark., 2013) veya günde tüketilen 2 ve daha fazla fincan kahvenin PMS riskini arttırdığı saptanmıştır (Pınar ve ark., 2011).

**Menstrüasyon ile ilişkili faktörler:** Çalışma sonuçlarına göre düzenli menstrual döngüye sahip olan kadınlarda düzensiz olanlara göre PMS semptomlarının görülme oranı daha düşüktür (Öztürk, 2018).

**Premenstrüel sendrom tedavi yaklaşımları:** Nonfarmakolojik, farmakolojik ve cerrahi yöntemler tedavi seçenekleri arasında yer almaktadır. Özellikle nonfarmakolojik yöntemler arasında yaşam tarzı değişikliklerinin PMS semptomlarını hafiflettiği bildirilmektedir. Nonfarmakolojik yaklaşımlar arasında düzenli egzersiz, stres yönetimi, diyetle tuz, alkol ve kafein kısıtlaması, psikoterapi, yoga, masaj, meditasyon, vitamin takviyeleri yer almaktadır (Orhan ve Büyükaycı, 2020)

Farmakolojik yöntemler ilk önerilen tedavi yöntemi değildir. Bunun nedeni kadınların PMS için hastaneye başvurma oranlarının az olmasıyla ilişkilidir.

Farmakolojik tedavilerde; kombine oral kontraseptifler (KOK), bitkisel ilaçlar, diüretikler, serotonin geri alım inhibitörleri, vitamin preparatları ve diğer ilaçlar yer almaktadır. Farmakolojik tedaviye yanıt alınamayan ileri düzey vakalarda cerrahi tedavi tercih edilebilir (Şener, 2017; Çıtak, 2020).

### **COVID-19 Pandemisinin Yaşam Kalitesine ve PMS Semptomlarına Etkisi**

Dünya Sağlık Örgütü, Covid-19 enfeksiyonunu kontrol altına almak amacıyla sosyal izolasyon ve karantina uygulamaları önermiştir. Evde uygulanan karantina insanların dış dünyayla olan ilişkisini kısıtlamış, yaşam içerisindeki günlük rutinlerinin değişmesine sebep olmuş ve fiziksel sağlıktan ruh sağlığına kadar birçok faktörü etkilemiştir. Televizyon izleme, mobil cihaz kullanma, bilgisayar başında sık vakit geçirme gibi sedanter yaşama neden olan aktiviteler artmıştır. Bu durum kaygı, depresyon, obezite, kardiyovasküler hastalıklara zemin hazırlarken kronik hastalıkların da prognozunu kötüleşmesine sebep olmuştur (Chen ve ark, 2020; Hammami ve ark, 2020).

Erdoğan Yüce ve Muz'un (2021) Çukurova'da yaptıkları bir çalışmada Covid-19 pandemisinin sebep olduğu ev izolasyonunda kadınların %56,5'inin 21-24 saat arası kapalı ortamda bulunduğu %63,4'ünün kilo değişimi yaşadığı, %63,9'unun ise uyku düzeninin değiştiği saptanmıştır. Atıştırma, çay kahve tüketimi, şekerli ve sağlıksız gıdalara olan yönelimin arttığı bildirilmiştir. Ayrıca, kadınların stres seviyelerinin erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kadınların bu dönemde yaşamış olduğu stresin kaynağını korku, kaygı, bulaş riski ve belirsizlik oluşturmaktadır. Kadınlarda stresin artmasının diğer bir sebebi ise pandemi nedeniyle bakım verici rolünün artmasıdır. Evde geçirilen zaman arttıkça aile üyelerinin bakım yükleri de artmaktadır. Bu durumun doğal sonucu olarak kadınların stres seviyeleri yükselmektedir (Erdoğan Yüce ve Muz, 2021).

Covid-19 pandemisi süresince PMS semptomlarını da etkileyen alkol-sigara kullanımı, çay-kahve tüketimi alışkanlıkları incelendiğinde Fidancı ve ark.

2021'de yaptıkları bir çalışmada Covid-19 pandemisinde sigara kullanımında artış olduğu bildirilmiştir (Fidancı ve ark., 2021). Arpacıoğlu ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada alkol kullanımının %4,9 arttığı belirlenmiştir. Erdoğan Yüce ve Muz'un (2021) pandemi sürecindeki çay-kahve tüketimi alışkanlıklarını incelediği bir çalışmada ise katılımcıların çay-kahve tüketiminin %74,8 oranında arttığı saptanmıştır.

Koyucu ve Ölmez'in PMS ile Covid-19 arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada pandemi dönemindeki sağlıklı ve dengeli beslenememe, düzensiz uyku, stresin artması, sosyalleşememe gibi yaşam tarzı değişikliklerinin PMS görülme oranını ve semptomların şiddetini arttırdığı saptanmıştır (Koyucu ve Ölmez, 2021).

Aydın Kartal ve Kaykısız'ın çalışmasında ise pandeminin beslenme alışkanlıklarını değiştirdiği bunun sonucu olarak da PMS görülme oranının arttığı tespit edilmiştir. Bireyler, bulaş riskinin getirdiği korku, belirsizlik ve kaygıdan kaynaklı rahatlatma ve sosyal izolasyonun sebep olduğu yalnızlığı giderme ihtiyacı hissetmektedir. Bunun sonucunda atıştırma, çay-kahve tüketimi, alkol ve sigara kullanımı artabilmektedir (Aydın Kartal ve Kaykısız, 2020).

### **COVID-19 Pandemisinde PMS Semptomlarının Yönetiminde Ebelik Yaklaşımı**

Çalışmadan edinilen veriler ışığında kız öğrencilerin yaşam tarzlarına dair gerekli düzenlemelerin yapılması ve premenstrüel semptomların hafifletilmesi için uygun girişimlerin ve sağlık eğitimlerinin planlanması yararlı olacaktır.

Covid-19 pandemisi boyunca alınan önlemler kapsamında yapılan uygulamalar (sosyal izolasyon, evde karantina, vb.) Covid-19 enfeksiyonunun yayılımını azaltmaya yönelik etkili olsa da kadınların günlük yaşam aktivitelerini değiştirerek premenstrüel sendrom semptomlarını etkilemiştir (Aydın Kartal ve Kaykısız, 2020; Koyucu ve Ölmez, 2021). Semptomları hafifletmek ve PMS insidansını azaltmak için PMS'yi olumsuz etkileyen tüm faktörleri belirlemek ve günlük faaliyetlerini yaşam kalitesini arttıracak şekilde düzenlemek gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri özellikle ebeler, kadınlar arasında yaygın bir

problem olan Premenstrüel Sendromun tanılanmasında ve yönetiminde yeterli bilgi ve beceriye sahip olmalıdır. Covid-19 pandemisinin PMS üzerindeki etkilerini doğru şekilde saptamalıdır. Sorun, tanı ve çözüm konusunda multidisipliner bir yaklaşım benimsenmelidir. Ebelerin yanı sıra psikolog, psikiyatrist, jinekolog, hemşire ile ekip çalışması sağlanmalıdır. Covid 19 pandemisinde PMS semptomlarının yönetiminde;

- Ebe ya da diğer sağlık profesyonelleri sosyal mesafeyi koruyarak ve maske takarak ya da dijital ortamda hasta ile görüşme sağlamalıdır. Dijital ortamda yaşanabilecek iletişim aksaklıkları göz önüne alınarak görüntülü ve sesli görüşme tercih edilebilir
- Semptomları ve hastanın anamnezini doğru şekilde değerlendirmelidir. Tanıyı koyulduktan sonra hastaya gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır. Nedeni, görülebilecek belirtileri, oluşabilecek sonuçlar konusunda bilgi eksikliği giderilmelidir.
- Pandemi sürecinde yaşam tarzı değişiklikleri belirlenmeli, bu değişimlerin PMS'yi ne ölçüde etkileyeceği değerlendirilmelidir. Kadınlar, pandemi sürecinin PMS'yi etkileyebileceği hakkında bilgilendirilmelidir.
- Doğru tedavi yöntemi planlanmalıdır. Öncelikle nonfarmakolojik yöntemler önerilmeli, sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları kazandırılmalıdır. Evde yapılabilecek egzersizlere yönlendirilebilir, çay, kahve ve alkol tüketimini sınırlandırması ve sodyum ile rafine şeker kullanımının azaltılması tavsiye edilmelidir.
- Stres yönetimi sağlayamayan kadınlara çevrimiçi (online) iletişim yöntemleri kullanılarak stresle baş etme teknikleri hakkında bilgilendirilme yapılmalıdır.
- PMS'li kadınlar mutlaka düzenli olarak takip edilmeli ve değerlendirilmelidir
- PMS'li kadınlar için eğitim programları düzenlenmeli ve PMS konusunda farkındalık sağlanmalıdır.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKLAR

- Abraham GE (1983). Nutritional factors in the etiology of the premenstrual tension syndromes. *The Journal of Reproductive Medicine*, 28(7), 446-464.
- Ağrıbulak T (2018). Doğum Yapmış Kadınların Premenstrual Sendrom Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Akmalı N (2017). Bursa Çekirge Devlet Hastanesi'nde Çalışan Üreme Çağındaki Kadınların Premenstrual Sendrom (PMS) Prevalansı ve PMS'nin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Anonim 1, 2020. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. <https://www.who.int/directorgeneral/speech/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (Erişim Tarihi: 23 Ocak 2022)
- Anonim 2, 2021. WHO Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200315-sitrep-55-covid-19.pdf?sfvrsn=33daa5cb\\_8](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200315-sitrep-55-covid-19.pdf?sfvrsn=33daa5cb_8) (Erişim Tarihi: 5 Ağustos 2021).
- Anonim 3, 2021. WHO Coronavirus (2019) Dashboard Erişim <https://covid19.who.int> (Erişim tarihi: 6 Ağustos 2021).
- Anonim 4, 2020. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi, [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf?type=file](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf?type=file) (Erişim tarihi 6 Ağustos 2021).
- Anonim 5, 2021. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğü COVID-19 (2019-n CoV Hastalığı)

- Rehberi (Bilim Kurulu Çalışması), <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66301/covid-19-rehberi.html> (Erişim tarihi: 30 Ağustos 2021).
- Anonim 6, 2021. WHO Draft landscape and tracker of COVID-19 candidate vaccines. <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines> (Erişim tarihi: 23.01.2022).
- Arpacıoğlu S, Ünübol B (2020). Koronavirüs salgınında alkol-sigara kullanımındaki değişiklikler ve ilişkili durumların araştırılması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2(3), 128-138.
- Atzrodt CL, Maknoja I, McCarthy R, Oldfield TM, Po J, Ta K et al. (2020). A Guide to COVID-19: a global pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2. *The FEBS Journal*, 287(17), 3633-3650.
- Aşçı Ö, Süt HK, Gökdemir F (2016). Üniversite öğrencilerinde premenstrüel sendrom prevalansı ve risk faktörleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(3), 79-87.
- Aydın Kartal Y, Kaykısız EY (2020). Covid-19 salgınında ebellek öğrencilerinin yeme davranışları ile premenstrüel sendrom semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Medical Sciences*, 15(4), 133-143.
- Aylaz R, Yıldız E (2020). Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları. Malatya, İnönü Üniversitesi Yayın Evi.
- Bertone-Johnson ER, Hankinson SE, Johnson SR, Manson JE (2008). Cigarette smoking and the development of premenstrual syndrome. *American Journal of Epidemiology*, 168(8), 938-945.
- Büyüköztürk Ş, Çokluk Ö, Köklü N (2018). Sosyal Bilimler İçin İstatistik, Ankara: Pegem Akademi.
- Chen P, Mao L, Nasis GP, Harmer P, Ainsworth BE, Li F (2020). Coronavirus disease (Covid-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of Sport and Health Science*, 9(2), 103-104
- Cheng SH, Shih CC, Yang YK, Chen KT, Chang YH, Yang YC (2013). Factors associated with premenstrual syndrome- A survey of new female university students. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 29(2), 100-105.
- Collins S, Arsulkumaran S, Hayes K, Jackson S, Impney L (2016). Obstetrik ve Jinokoloji Oxford El Kitabı, Nobel Tıp Kitapevleri Ltd. Şti., İstanbul.
- Çatakoğlu H (2016). 25 Yaş Üstü Kadınlarda Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı ve İlişkili Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Çıtak T (2020). Kadınların Kişilik Özelliklerinin Premenstrual Sendroma Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ordu.
- Doğan S, Doğan N, Can H, Alaşehirlioğlu HV (2012). Birinci basamakta premenstrüel sendroma yaklaşım. *Smyrna Tıp Dergisi*, 90-3.
- Dueñas JL, Lete I, Bermejo R, Arbat A, Campos EP, Salmean JM et al. (2011). Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in a representative cohort of Spanish women of fertile age. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 156(1),72- 77.
- Erbil N, Karaca A, Kırış T (2010). Investigation of premenstrual syndrome and contributing factors among university students. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 40(4), 565-573.
- Erdoğan Yüce G, Muz G (2021). COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi. *Cukurova Medical Journal*, 46, 283-291.
- Erk A, Gökalp S (2007). Klinik Jinekolojik Endokrinoloji ve İnfertilite, 7. baskı, s. 531-9, Güneş Tıp Kitapevi Ltd. Şti., İstanbul.
- Fathizadeh H, Maroufi P, Momen-Heravi M, Dao S, Köse Ş et al. Ganbarov K, Pagliano P, Esposito S, Kafil HS (2020). Protection and disinfection policies against SARS-CoV-2 (COVID-19). *Le Infezioni in Medicina*, 28(2),185-191.
- Fidancı İ, Aksyo H, Taci DY, Başer DA, Cankurtaran M (2021). Evaluation of the effect of the Covid-19 pandemic on smoking addiction levels. *International Journal of Clinical Practice*, 75,e14012.

- Futterman LA, Rapkin AJ (2006). Diagnosis of premenstrual disorders. *Journal of Reproductive Medicine*, 51,349-58.
- Genç Koyucu R, Ölmez R (2021). COVID19 sürecinde Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin premenstrual sendrom düzeylerinin belirlenmesi. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 496-501.
- Green LJ, O'Brien PMS, Panay N, Craig M (2017). On behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Management of premenstrual syndrome. *BJOG*, 124, 73-105.
- Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J et al. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *The New England Journal of Medicine*, 382, 18.
- Guvenc G, Kilic A, Akyuz A, Ustunsoz A (2012). Premenstrual syndrome and attitudes toward menstruation in a sample of nursing students. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 33(3),106-111.
- Hammami A, Harrabi B, Mohr M, Krusturup P (2020). Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for homebased physical training. *Managing Sport and Leisure*, 1-6.
- Heper Y (2020). Covid-19 Genel Bakış. Multidisipliner COVID-19 Bursa Tabip Odası Sürekli Tıp Eğitimi Pandemi Kitabı. Tabip Odası Yayınları, Bursa.
- Hu Z, Song C, Xu C, Jin G, Chen Y, Xu X et al. (2020). Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. *Science China Life Sciences*, 63, 706-711.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y et al. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Işgın K (2014). Premenstrual Sendromda Beslenme Durumu ve Yeme Tutumunun Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Indusekhar R, Umsan SB, O'Brien S (2007). Psychological aspects of premenstrual syndrome. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* 21(2), 207-220.
- İşsever H, İşsever T, Öztan G (2020). COVID-19 epidemiyolojisi. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 3,1-13.
- Joshi JV, Pandey SN, Galvankar P, Gogate JA (2010). Prevalence of premenstrual symptoms: preliminary analysis and brief review of management strategies. *Journal of Mid-Life Health*, 1(1):30.
- Karaca B (2020). Erişkin yaş grubunda COVID-19 klinik bulguları. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 1(Özel Sayı), 85-90.
- Kaya E (2018). Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Dönemdeki Dikkatin Premenstrual Sendrom, Duygudurum Bozuklukları Belirtileri ve Menstrual Siklusun Özellikleri ile İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kısa S, Zeyneloğlu S, Güler N (2012). Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 284-297.
- Ong S, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong M et al. (2020). Air, surface environmental, and personal protective equipment contamination by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) from a symptomatic patient. *JAMA*, 323(16), 1610-1612.
- Orhan MF, Büyükavcı M (2020). COVID-19'un tanı ve tedavi sürecinde hematolojik parametreler. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, (Özel Sayı), 123-127.
- Özkan S, Koç G (2020). Kadınlarda premenstrual sendrom yaşanmasını etkileyen sosyal ve kültürel faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(2), 180-185.
- Öztürk S (2018). Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Premenstrual Semptomlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Birlikte Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.



- Öztürk S, Karaca A (2019). Premenstrual sendrom ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8 (2), 105-110.
- Pınar G, Çolak M, Öksüz E (2011). Premenstrual Syndrome in Turkish college students and its effects on life quality. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 2 (1), 21-27.
- Rapkin AJ, Winer SA (2009). Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: Quality of life and burden of illness. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 157-70.
- Saydam N (2020). COVID-19 enfeksiyonunda epidemiyoloji ve korunma. *Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1, 1-7.
- Sevimli Güler D, Aslan B, Aydın Kartal Y (2021). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde COVID-19 enfeksiyonu ve yönetimi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7 (1), 1-5.
- Şener N (2017). Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom ile Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Şirin A (2008). Kadın Sağlığı. 1.baskı, s. 168-171, Bedray Basın Yayıncılık Ltd. Şti., İstanbul.
- Tu H, Tu S, Gao S, Shao A, Sheng J (2020). Current epidemiological and clinical features of COVID-19; a global perspective from China. *The Journal of Infection*, 81(1), 1-9.
- Türken M, Köse Ş (2020). Covid-19 bulaş yolları ve önleme. *Tepecik Eğitim ve Arastırma Hastanesi Dergisi*, 30(Ek sayı), 36-42.
- Tschudin S, Berteau PC, Zemp E (2010). Prevalence and predictors of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in a population-based sample. *Archives of Women's Mental Health*, 13(6), 485- 494.
- Topan A, Kuzlu Ayyıldız T, Kurt A, Seval M (2021). Ergenlik dönemindeki öğrencilerin menarş yaşı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 11(3), 480-485.
- Vatansever B (2019). Üniversite Öğrencilerinde Premenstrual Sendrom Semptomları ve Öğrencilerin Semptomlarla Başetme Yöntemleri. Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırklareli.
- Wan S, Xiang Y, Fang W, Zheng Y, Li B, Hu Y et al. (2020). Clinical features and treatment of COVID-19 patients in northeast Chongqing. *Journal of Medical Virology*, 92(7), 797-806.