

YIN SHI

صحة المرأة

متلازمة ما قبل الحيض

بطاقة تغذية مهنية

اضطراب دوري تُثبت التغذية إسهامها فيه فعلاً: الكالسيوم والمغنيزيوم والكربوهيدرات المعقدة واستقرار الغلوكوز ضمن المستوى الأول من المعالجة، قبل أي مكمل.

فهم الحالة المرضية

متلازمة ما قبل الحيض

تجمع متلازمة ما قبل الحيض (SPM) أعراضاً جسدية ونفسية متكررة في النصف الثاني من الدورة، تختفي بقدوم الحيض: التهيّج، الرغبة الشديدة، ألم الثديين، الانتفاخ، التعب. أما صورتها الشديدة، الاضطراب المزعج السابق للحيض (TDPM)، فهي شأن الطبيب النفسي بقدر ما هي شأن التغذية العلاجية. ثلاثة ملفات مهيمنة توجّه التدخل.

علامات موحية

- تهيّج وقلق وانخفاض مزاج دوري، يزول بقدوم الحيض
- شراهة للسكريات وفرط أكل في الجزء الثاني من الدورة
- ألم الثديين (شدّ مؤلم)، انتفاخ، احتباس ماء
- تشنجات وتعب واضطرابات نوم سابقة للحيض
- أعراض حاضرة في أغلب الدورات، على مدى دورتين متتاليتين على الأقل
- تأثير على الحياة اليومية: عمل، شريك، حياة اجتماعية

الأرضية المواتية

يجمع الطراز النموذجي حساسية تجاه تقلّبات النيورستيرويدات (الألوبرغنانولون)، وغلوكوزاً غير مستقر يضخّم الشراهة، ونقصاً في الكالسيوم والمغنيزيوم (أكثر النواقص توثيقاً في هذه الفئة)، وخمولاً جسمانياً ونوماً فوضوياً. التدخين والإفراط في القهوة والتقييد المزمن تفاقم الصورة.

الملاح

خطة لكل نمط فرعي

متلازمة ما قبل الحيض ليست مرضاً واحداً بل كوكبة: الملف المهيمن لدى مريضة معينة يحدد أي الأهداف الغذائية تستحق العمل أولاً. يبقى دفتر الأعراض على دورتين هو أداة الفرز.

النمط الفرعي	علامات مميزة	إشارة سريعة
الملف النفسي: المزاج والتهيّج والشراهة	تهيّج وقلق وشراهة عنيفة للسكريات وبكاء سهل، كلها دورية	شراهة المساء التي تعود كل شهر في اليوم نفسه
الملف الجسدي: ألم الثديين والانتفاخ والتشنجات	شدّ ثديي مؤلم، بطن ينتفخ، احتباس، تشنجات مع بدء الحيض	جمالة الصدر التي لا تُحتمل قبل عشرة أيام
الصورة الشديدة: TDPM وتأثير كبير	كآبة نفسية واضحة، غضب، اكتئاب عابر، تأثير قوي على الحياة، اختفاء تام مع الحيض	أسبوع حياة مفقود كل شهر، ثم تعود المرأة إلى ذاتها

تختلط الملفات الثلاثة بكثرة لدى المريضة نفسها: اعمل على الملف المهيمن ثم وسّع. متلازمة تكيس المبايض والتهاب الدرقية وفقر الدم هي التشخيصات التفاضلية التي تُذكر أمام *'SPM'* شاذ أو جديد. دفتر الأعراض على دورتين يشرّط كل ما عداه.

1 الملف النفسي: المزاج والتهيّج والشراهة · الأكثر شيوعاً

ملف التربتوفان والسيروتونين: يسير سقوط النيورستيرويدات وعدم استقرار الغلوكوز جنباً إلى جنب في الشراهة ثم الذنب. الهدف تثبيت الغلوكوز، وتوفير سوابق السيروتونين، وتغطية النواقص الموثقة.

الغذاء	لماذا	نصيحة عملية
بيض الدجاج	تربتوفان + كولين + بروتين كامل: الفطور الذي يمسك الغلوكوز	بيضاوان في الصباح أسبوع الحيض
لحم البقر	حديد هيمي + زنك + B12: نواقص المرأة التي تنزف	حصة إلى حصتين قليلتي الدهن أسبوعياً
سبانخ	مغنيزيوم + فولات + حديد غير هيمي	مقلياً أو في الشوربة، 3 مرات أسبوعياً
سمسم أسود	أكثف نبات في الكالسيوم من القاعدة: ~1000 ملغ لكل 100 غ	ملعقة كبيرة مطحونة يومياً، في اللبن أو العصيدة
زبادي	كالسيوم متوافر حيوياً + بروتين: قاعدة المستوى الأول من الدليل في SPM	طبيعي، واحد يومياً
الخوخ	فاكهة حلوة بمؤشر سكري معتدل: تهدئ الشراهة بلا قمة	واحدة كسناك مع المكسرات
الجوز	أوميغا-3 ALA + مغنيزيوم + تربتوفان: ثلاثي مضاد التهيّج	4 إلى 6 حبات كسناك
سردين	أوميغا-3 EPA/DHA + كالسيوم (العظام) + فيتامين د	في الزيت أو على الصاج، مرتين أسبوعياً
الشوفان	كربوهيدرات معقدة بمؤشر سكري منخفض: جواب مضاد الشراهة	عصيدة الفطور، لا رقائق محلاة
موز	فيتامين B6 + كربوهيدرات سريعة مضبوطة: سناك الأزمة	واحدة عند شراهة عنيفة

للحدّ منه	السبب
حلويات ومعجنات أسبوع الحيض	القمة السكرية تضخّم السقوط المزاجي الذي يتبعها: الشراهة تتغذى برضاها نفسه
إفراط القهوة (أكثر من 2/يوم)	القلق وألم الثديين مرتبطان بجرعة الكافيين في دراسات عدة
الكحول	مفاقم مزدوج: المزاج ونوعية النوم أسبوع ما قبل الحيض
وجبات متخطاة	نقص السكر التفاعلي هو المسبب المباشر لشراهة أواخر النهار
إفراط الملح	يفاقم الاحتباس والانتفاخ في الملفات المختلطة

القاعدة الذهبية

سناك بروتيني في أواخر بعد الظهر أسبوع الحيض خير من كل إرادة ضد شراهة المساء.

ما تقوله الدراسات

الكالسيوم هو أفضل المكملات توثيقاً: 1200 ملغ يومياً خفّضت الأعراض إلى النصف في تجربة ثيس-جاكوبس المعشاة (Am J Obstet Gynecol, 1998)، والهدف غذائي أولاً. لفيتامين B6 أثر متواضع لكن حقيقي في تحليل وايت البعدي (BMJ, 1999). الزعفران أظهر تفوقاً على الدواء الوهمي (آغا-حسيني، BJOG, 2008)، والفيتكس أغنوس-كاستوس إشارة في تجربة شيلنبرغ (BMJ, 2001).

2 الملف الجسدي: ألم الثديين والانتفاخ والتشنجات · الأكثر وضوحاً

ملف البروستاغلاندينات والاحتباس: الالتهاب الخفيف والميدان المالح يضخّمان الألم والانتفاخ. الهدف توجيه توازن الأحماض الدهنية نحو المضاد للالتهاب، وتوفير المغنيزيوم المريح، والحدّ من الملح.

الغذاء	لماذا	نصيحة عملية
بلح البحر	أوميغا-3 + حديد + B12: مركّز البحر المضاد للالتهاب	على طريقة *Marinère* أو على الصاج، مرتين أسبوعياً
المحار	أول مزوّد للزنك: الزنك و SPM مرتبطان في الأدبيات	4 إلى 6 أسبوعياً في الموسم
سردين	EPA/DHA مضادان للالتهاب: البروستاغلاندينات تُصنع من دهون الوجبة	مرتين أسبوعياً
سمك الأسقمر	أغنى سمك متوافر بالأوميغا-3	بالنبيذ الأبيض أو على الصاج
سبانخ	مغنيزيوم العضلات: إرخاء التشنجات	200 غ مطهواً، بانتظام
كستناء	بوتاسيوم + مغنيزيوم: النشوي المضاد للاحتباس	مهروساً أو شوربة
اليقطين	بوتاسيوم بلا ملح، ألياف ناعمة مضادة للانتفاخ	شوربة أو مشوياً
دجاج	بروتين قليل الدهن قليل البقايا، فيتامين B6	مطهواً ببطء، بلا إفراط ملح
زنجبيل طازج	مضاد التهاب موثق، أثر على تشنجات الحيض في التجارب	منقوعاً أو مبشوراً في الأطباق
كركم	كركمين مضاد للالتهاب: تجارب مواتية على آلام الدورة	ملعقة صغيرة مع فلفل أسود في الأطباق

للحدّ منه	السبب
إفراط الملح واللحوم المصنعة	أول مضخّم للاحتباس وألم الثديين
الأغذية فائقة المعالجة	ملح خفي + أحماض دهنية مولّدة للالتهاب: المفاقة المزدوجة
إفراط أحماض أوميغا-6 الدهنية	زيوت دوار الشمس والذرة بإفراط: ركيزة البروستاغلاندينات المولّدة للالتهاب
الكحول	يفاقم الاحتباس والألم ونوعية نوم الأسبوع المعني
خضار نيئة بكمية مفرطة	تخمير + غازات: بطن ما قبل الحيض حساس سلفاً

القاعدة الذهبية

الأسبوع كله هو الرهان، لا اليوم الكبير: الإجراءات المضادة للالتهاب يجب أن تكون يومية قبل وصول الأعراض.

ما تقوله الدراسات

للأوميغا-3 إشارة مواتية على الأعراض الجسدية في SPM في التجارب المضبوطة (سوهرابي وآخرون، 2013، Complement Ther Med). المغنيزيوم ناقص بشكل معقول في هذه الفئة وهو ضمن المكملات المختبرة؛ والكالسيوم يغطي هذا الملف أيضاً (ثيس-جاكوبس، 1998). الملح والكحول والأحماض الدهنية المولّدة للالتهاب هي أفضل المفاقمات توثيقاً.

3 الصورة الشديدة: TDPM وتأثير كبير · فرز قبل كل شيء

حين يكون التأثير كبيراً، فقدان وظيفة، كآبة نفسية، أفكار سوداء، يجب أن يُذكر TDPM ويؤكده الطبيب: التغذية العلاجية ترافق ولا تحل محلّه. بالتوازي مع المسار الطبي، أنفع عمل غذائي هو تغطية النواقص، واستقرار الغلوكوز، وإزالة المفاقمات.

الغذاء	لماذا	نصيحة عملية
كبد الدجاج	حديد + فولات + B12: تغطية النقص هي الإيماءة الأولى في الصورة الشديدة	مرة أسبوعياً
بودين أسود، دم الخنزير	أكثر مصادر الحديد الهيمي تركيزاً التي توجد	مرة أسبوعياً إن قُبل
بيض الدجاج	تربتوفان + بروتين كامل + كولين للدماغ	يومي ممكن
الشوفان	قاعدة الكربوهيدرات المستقرة في اليوم	عصيدة يومية
الدخن	كربوهيدرات معقدة + تربتوفان + حديد نباتي	حبوباً مطهوة أو عصيدة
زبادي	كالسيوم يومي: المكمل المرجعي الوحيد في SPM	طبيعي، يومياً
سمسم أسود	كالسيوم + زنك + مغنيزيوم نباتية	ملعقة كبيرة مطحونة يومياً
سردين	أوميغا-3 + فيتامين د: المزاج مسألة إمدادات أيضاً	مرتين أسبوعياً
الزعفران	تجارب معشاة مواتية على SPM والمزاج	منقوعاً أو في طبق، مرتين أسبوعياً
الجوز	أوميغا-3 + مغنيزيوم + تربتوفان	سناك يومي

للحدّ منه	السبب
الكحول، كلياً	في الصورة الشديدة، الكحول أول مضخّم لسقوط المزاج: يُقترح تجنّبه التام
القهوة والمنبهات	قلق وأرق: تجربة التوقف الكامل على دورة واحدة
إفراط السكريات السريعة	أفعوانية الغلوكوز تضخّم سقوط المزاج
تقييد حراري مزمن	التقييد الحراري المزمن ينقلب نهماً وذنباً أسبوع الحيض
عزلة الطعام	الوجبة المشتركة لها قيمة تنظيمية حقيقية في هذا الملف

القاعدة الذهبية

حين يكلف أسبوع الحيض قطعة من حياة كاملة، ترافق التغذية العلاجية الطبيب ولا تحل محله أبداً.

ما تقوله الدراسات

TDPM تشخيص طبي: للتغذية دور المساعد الموثق (كالسيوم، ثيس-جاكوبس 1998؛ B6، وايت 1999؛ زعفران، آغا-حسيني 2008). مضادات الاكتئاب مثل السيرترالين لها أدلة أعلى مستوى في هذه الصورة: دور المختص بالتغذية هو الفرز وتغطية النواقص ودعم الميدان، بالتنسيق مع الطبيب.

مشترك

ما ينطبق على جميع الملامح

أيّاً كان الملف، خمس إيماءات تكوّن القاعدة: لا تتطلب أي مكمل وتغطي أغلب الفائدة الموثقة.

- ثلاث وجبات كاملة + سناك بروتيني في أواخر بعد الظهر أسبوع الحيض: استقرار الغلوكوز هو الرافعة الأولى
- غطِّ الكالسيوم بالغذاء أولاً (ألبان مخمّرة، سمسم، سردين بالعظام): استهدف ما يعادل 1200 ملغ يومياً من الطعام، واكمل إن تعذّر
- خزّن المغنيزيوم الأخضر والمكسرات في الروتين، لا في أسبوع الحيض فقط
- خفّف الملح طوال الأسبوع السابق للحيض، لا يوم الأعراض فقط
- امشِ أو تحرّك 30 دقيقة يومياً: للتمرين تجاربه المواتية الخاصة بـ SPM
- أزل الكحول تماماً أسبوع الحيض: الفائدة فورية وقابلة للقياس في الدورة التالية
- احتفظ بدفتر الأعراض-الوجبات على دورتين: هو الذي يقول إن التدخل ينجح

في المطبخ

وصفات مناسبة

تغطية النواقص

الوجبات التي توفّر حديد *SPM* وأوميجا-3 والكالسيوم أسبوع الحيض.

- Moules Marinières
- Sardines à la Plancha, Salade de Tomates et Basilic
- Caille Farcie aux Noix et Épinards
- Salade de Wakamé Goma-ae
- Soupe Miso aux Wakamé et Tofu
- Porridge Écossais Traditionnel

تثبيت اليوم

أطباق بغلوكوز مستقر لقطع أفعوانية الشراهة.

- Maquereau au Vin Blanc
- Fenouil Braisé au Safran
- Congee de Larme de Job au Poulet et Gingembre
- Blettes à la Grecque (Spanakopita sans pâte)
- Orzotto aux Asperges et Citron
- Salade Niçoise

ملاحظات للممارس

- وثيقة مساعدة للتفكير موجهة لمختصي التغذية: لا تحل محل التشخيص الطبي ولا الحكم السريري. تشخيص SPM/TDPM سريري ويُؤكد على دورتين من الدفتر.
- أعلام تفرض الرأي الطبي: كآبة نفسية شديدة، أفكار انتحارية ولو عابرة، SPM يظهر أو يتفاقم بعد سن 35، أعراض مستمرة خارج النصف الثاني من الدورة، اشتباه بتكيس المبايض أو اضطراب درقي.
- مراجع أساسية: كالسيوم ثيس-جاكوبس (Am J Obstet Gynecol, 1998)؛ فيتامين B6 وايت (BMJ, 1999)؛ فيتكس شيلنبرغ (BMJ, 2001)؛ زعفران آغا-حسيني (BJOG, 2008)؛ أوميغا-3 سوهرابي (Complement Ther Med, 2013).
- الاستراتيجية: الدفتر أولاً، ثم استقرار الغلوكوز وتغطية الكالسيوم-المغنيزيوم، وإزالة المفاقمات بالتوازي، والمكملات ملاذاً أخيراً موثقاً.
- خيارات الخط الثاني الموثقة، تُناقش مع الطبيب المعالج: فيتكس أغنوس-كاستوس (تجربة شيلنبرغ، BMJ, 2001) والزعفران (آغا-حسيني، BJOG, 2008)؛ انتبه للتداخلات وموانع الهرمونات.