

سندرم تخمدان پلی کیستیک یک اختلال هورمونی شایع در سنین باروری در خانمها

1 تیر 1402

یک جراح و متخصص زنان و زایمان، از کاهش وزن و تغذیه سالم به عنوان راهکار اصلی کنترل علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک نام برد.

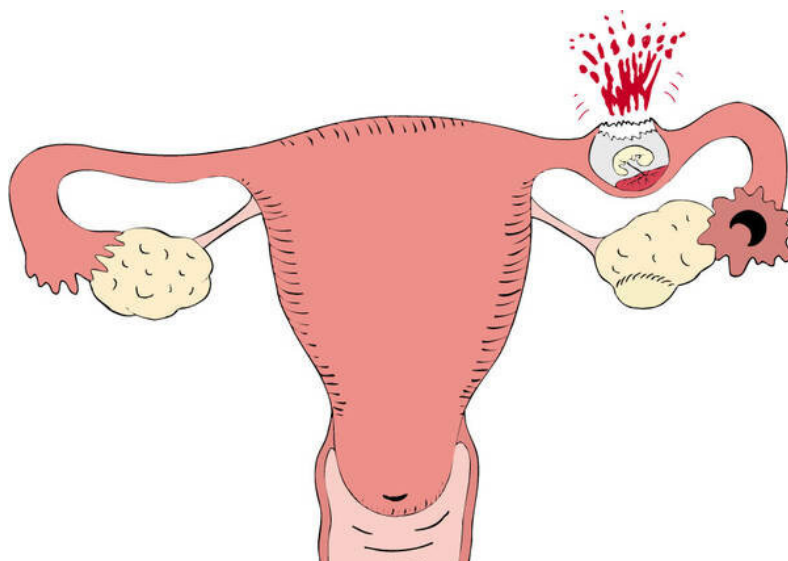
فرناز فاطمی، گفت: سندرم تخمدان پلی کیستیک یک اختلال هورمونی شایع در سنین باروری در خانمها است. در این سندرم، فولیکولهای ریز زیاد که در حاشیه تخمدانها وجود دارند، مانع تخمک گذاری منظم می شوند و این سندرم با اختلالات هورمونی و متابولیکی همراه است. علت این سندرم نامشخص است، ولی مجموعه ای از عوامل ژنتیکی، محیطی و سبک زندگی می توانند باعث بروز آن شوند.

این متخصص زنان، با اشاره به علائم این سندرم، توضیح داد: علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک در افراد مختلف، متفاوت است، ولی به طور کلی، در صورت وجود دو علامت، تشخیص سندرم تخمدان پلی کیستیک مطرح می شود. شایع ترین علامت این بیماری پرپیوهای نامنظم است که بیشتر به صورت پرپیوهای با فاصله زیاد، یعنی فاصله بیشتر از ۳۵ روز بین ۲ سیکل قاعدگی یا کمتر از ۹ پرپیو در سال و معمولاً با خونریزی های شدید بروز می کند. علامت دیگر این سندرم بالا بودن سطح آندروژن (هورمون های مردانه) است که می تواند باعث علائم فیزیکی از جمله رشد موهای زائد خشن روی صورت و بدن (هیرسوتیسم)، جوش های صورت (آکنه) و ریزش موی سر شود. همچنین، وجود نمای تخمدان های پلی کیستیک در سونوگرافی، یعنی تخمدان های بزرگ با فولیکول های ریز زیاد که باعث می شوند تخمدانها عملکرد مناسب و تخمک گذاری منظم نداشته باشند، علامت دیگر این بیماری است.

فاطمی، عوارض این سندرم را متعدد دانست و افزود: این سندرم می تواند با عوارضی مثل **ناباروری**، دیابت نوع ۲، چربی بالا، فشار خون بالا و کبد چرب همراه باشد، که این موارد فرد را مستعد ابتلاء به بیماری های قلبی عروقی می کند. همچنین، عوارض دوران بارداری در این بیماران بیشتر است، مثل دیابت بارداری، فشار خون بارداری، **سقط** یا زایمان زودرس. ۸۰ درصد مبتلایان به این سندرم چاقی دارند و اختلالات خواب، تغذیه و افسردگی نیز در این افراد بیشتر است.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا به عارضه مقاومت به انسولین در مبتلایان به سندرم تخمدان پلی کیستیک اشاره کرد و گفت: درصد زیادی از خانم های مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک مقاومت به انسولین دارند. انسولین هورمونی است که توسط پانکراس ترشح می شود و نقش آن کمک به سلولها برای مصرف گلوکز است. در این بیماران، انسولین فعالیت خود را به درستی انجام نمی دهد و گلوکز توسط سلولها مصرف نمی شود. بنابراین سطح گلوکز در خون زیاد می شود و زیاد بودن گلوکز، مجدداً باعث ترشح انسولین بیشتر می شود و این سیکل معیوب ادامه دارد. این افزایش انسولین، باعث افزایش ترشح آندروژن ها یا هورمون های مردانه و افزایش علائم بیماری می شود. دارویی که برای بهبود

مقاومت به انسولین و در نتیجه، کنترل علائم ناشی از آن در مبتلایان به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک استفاده می‌شود، متفورمین است. اما در مجموع، هرچه این بیماری زودتر تشخیص داده شود و وزن بیمار کنترل شود، عوارض طولانی‌مدت آن کمتر می‌شود.



این فلوشیپ ناباروری درباره درمان این سندرم توضیح داد: در زمینه تخمدان پلی‌کیستیک و درمان آن تحقیقات زیادی صورت گرفته است، ولی هنوز درمان قطعی برای آن وجود ندارد و درمان‌های موجود فقط بر پایه کنترل علائم است و هر بیمار بر اساس علامت خود، درمان می‌شود. مثلاً [اختلالات قاعدگی](#) با مصرف قرص‌های پروژسترون یا ترکیب استروژن و پروژسترون درمان می‌شوند. یا برای درمان موهای زائد، ابتدا از همان قرص‌های هورمونی ترکیبی استفاده می‌شود، ولی اگر بعد از ۶ ماه برطرف نشود، قرص‌های ضدآندروژنی مثل اسپیرونولاکتون اضافه می‌شود و قدم بعدی، استفاده از لیزر موهای زائد است. همچنین، برای درمان ناباروری از روش‌های درمانی مختلف مثل استفاده از داروهای تحریک تخمک‌گذاری، آی وی اف، آی یو آی و... بر اساس شرایط زوجین استفاده می‌شود.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا، در ادامه افزود: مهم‌ترین نکته در خصوص این سندرم این است که نخستین و مؤثرترین روش درمان و کنترل این نشانگان، تغذیه صحیح و کاهش وزن است. مطالعات مختلفی بر اساس این فرضیه که اکسیداتیو استرس در بروز این بیماری نقش دارد، انجام شده است و از انواع مختلف آنتی‌اکسیدان‌ها، از جمله ویتامین E و ویتامین C، کروم، سلنیوم، روی و... نیز برای بهبود علائم بیماری استفاده شده است. همچنین، در مطالعه‌ای که در مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا انجام گرفته، مشاهده شد که سطح آنتی‌اکسیدان‌ها در سرم و مایع فولیکولی این بیماران پایین‌تر است و بر این اساس، آنتی‌اکسیدان‌ها می‌توانند در درمان این سندرم مؤثر باشند.

این متخصص زنان در پایان یادآور شد: درصد زیادی از مبتلایان به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک کمبود ویتامین D دارند و از سوی دیگر، فاکتورهای التهابی در این افراد بالاتر است و کمبود ویتامین D وضعیت التهابی را تشدید می‌کند. بنابراین، اصلاح سطح ویتامین D در مبتلایان، به بهبود علائم این بیماری کمک می‌کند.