**سندروم تخمدان پلي کيستيک**

**دکتر حميدرضا فرشچي )متخصص تغذيه، فوق تخصص بيماريهاي زنان(**

شاید شما نام سندرم تخمدان پلی کیستیک را شنیده باشید. این بیماری از اختلالاتی است که علائم آن از سنین بلوغ در دختران ایجاد شده ولی طی سال‌های بعد می‌تواند عوارض طولانی مدت ایجاد کند. این بیماری شامل یک سری از اختلالات هورمونی بوده که معمولا با چاقی، پریودهای نامنظم، کیست‌های متعدد ریز در تخمدان، ریزش موی مردانه، موهای زائد و در نهایت اختلالات باروری همراه است.

علت واقعی این بیماری مشخص نیست، ولی نقش ژنتیک و نیز شیوه زندگی غیر قابل انکار می‌باشد. مطالعات سال‌های اخیر نشان داده است که زمینه اساسی در ایجاد این بیماری مقاومت به انسولین (هورمون تنظیم کننده قند خون) است. لذا علاوه بر اختلالات هورمون‌های جنسی، دیابت، افزایش وزن مقاوم به درمان و نیز چاقی شکمی در این بیماران شایع می‌باشد. اگرچه همه مبتلایان به این بیماری چاق نیستند ولی حتی در افراد لاغر مقاومت به انسولین به عنوان یک اختلال زمینه‌ای وجود دارد. عدم تحرک و استفاده از رژیم‌های غذایی مملو از قندهای ساده که مورد علاقه شدید این گروه از بیماران است زمینه مقاومت به انسولین را افزایش داده که باعث پیشرفت علائم این بیماری می‌شوند.

رژیم غذایی مناسب، فعالیت بدنی منظم و کنترل وزن، اصول اساسی درمان در سندرم تخمدان پلی کیستیک است. اگرچه استفاده از درمان‌های دارویی و بویژه هورمون درمانی بدلیل اختلالات هورمون‌های جنسی می‌تواند در بهبود علائم این بیماری موثر باشد ولی استفاده از این داروها یک نوع درمان علامتی محسوب می‌شود.

رژیم غذایی منظم و کنترل دریافت قندهای ساده و مواد نشاسته‌ای از نکات مهم برنامه رژیم غذایی است. باید پذیرفت که کنترل رژیم غذایی در افرادی که از این بیماری رنج می‌برند، حداقل در مراحل اولیه سخت‌تر می‌باشد. به‌دلیل علاقه فراوان به مواد قندی در این بیماران، هنر اولیه قطع وابستگی به مواد قندی ساده است چراکه به‌دلیل مقاومت به انسولین سوخت و ساز طبیعی مواد قندی در این افراد مشکل‌تر بوده که زمینه بدتر شده علائم را فراهم می‌کند.

فعالیت بدنی و ورزش‌های هوازی منظم، در از بین بردن مقاومت به انسولین کمک شایانی می‌کند. پس باید به عنوان یک عنصر اساسی درمان بدان توجه شود. پیاده روی منظم روزانه در شکستن مقاومت به انسولین و نیز بهبود علائم، بسیار کمک کننده است. جالب آن‌که کسانی که حتی به‌طور ژنتیکی استعداد بالای ابتلای به سندرم تخمدان پلی کیستیک را دارند، با شیوه زندگی صحیح می‌توانند از بروز این بیماری جلوگیری و یا عوارض آن را کنترل کنند.

اگرچه کاهش وزن در این بیماران سخت‌تر از افراد معمول رژیم گیرنده می‌باشد، ولی مطالعات نشان داده‌اند که حتی کاهش وزن 10 درصدی در بیمارانی که افزایش وزن قابل توجه دارند، در بهبود علائم و بویژه در ایجاد تخمک‌گذاری فعال و نیز افزایش قدرت باروری موثر می‌باشد. لذا این بیماران به جای ناامیدی باید دوره درمانی طولانی تری را برای خود انتخاب کنند تا به نتیجه مطلوب برسند.

**آزمايشات تشخيصي**

تست اختصاصي اي براي تشخيص قطعي سندروم تخمدان پلُي کيستيک وجود ندارد.

تشخيص بر مبناي رد موارد ديگر است. يعني پزشک تمامي علائم و نشانه هاي شما را بررسي

کرده و سپس ساير احتمالات را رد مي کند.

در طي اين پروسه، پزشک شما بسياري از عوامل را در نظر مي گيرد:

 **سابقه پزشکي:**

پزشکتان ممکن است سوالاتي در مورد دوره هاي قاعدگي، تغييرات وزن و ساير علائم

شما بپرسد.

 **معاينه:**

پزشک مي تواند اطلاعات کليديي را ثبت کند مثل قد، وزن و فشار خون. علاوه بر آن

معاينات لگني نيز مي تواند اطلاعات مفيدي را در اختيار پزشک قرار دهد.

 **آزمايش خون:**

خون شما براي بررسي سطح بعضي از هورمونها براي تعيين علت اختلالات در قاعدگي

يا آندروژن بالا، گرفته مي شود. آزمايشات ديگر خون شامل تست کلسترول و تري گليسريد

ناشتا و تست تحمل گلوکز است.در تست تحمل گلوکز ميزان قند خون در حالت ناشتا و

بعد از مصرف نوشيدني حاوي گلوکز بررسي مي گردد.

 **سونوگرافي لگني:**

 اولتراسوند لگن مي تواند ظاهر تخمدانها و ضخامت ديواره رحم را نشان دهد. در طول

اين آزمايش، شما بر روي تخت يا ميز آزمايش دراز کشيده و دستگاهي شبيه قلم در واژن

شما قرار مي گيرد.

 **تغيير شيوه زندگي و رژيم غذايي**

احتمالا شما توصيه هاي متناقض بسياري از طريق رسانه ها، و يا پزشکان درباره نقش رژيم

در کنترل وزن شنيده ايد.اکثر اين عدم توافقها در مورد ميزان و نوع کربوهيدرا تها در مواد

غذايي است.

توصيه هاي متخصصين تغذيه معمولا بر داشتن يک رژيم غذايي پرُکربوهيدرات با استفاده

از کربوهيدارتهاي با شاخص گلايسمي پايين مي باشد.شاخص گلايسميک ميزان افزايش

سطح انسولين پس از مصرف کربوهيدراتها را نشان مي دهد.نشاسته، کربوهيدراتي با

شاخص گلايسميک بالا است که در مقايسه با کربوهيدراتهاي با شاخص گلايسميک پايين

مثل سبزيجات برگ سبز، سطح انسولين را به ميزان بيشتري افزايش مي دهد.

برخي از متخصصين تغذيه پيشنهاد مي کنند که زنان مبتلا به PCOS از يک رژيم پرُپروتئين،

بدون در نظر گرفتن سطح شاخص گلايسميک آن، استفاده کنند. براي جبران اين کمبود

کربوهيدرات فرد بايد از پروتئين بيشتري در رژيم استفاده کند. پروتئين موجود در گوشت قرمز مي تواند سبب افزايش مصرف چربي هاي اشباع حيواني و در نتيجه بالا رفتن سطح کلسترول و افزايش ريسک ابتلا به بيماريهاي قلبي شود. پژوهش هاي اخير نشان مي دهند که در بيماران خاص و زير نظر متخصصين تغذيه استفاده از رژيمهاي غذايي پرُپروتئين مي تواند مفيد باشد ولي بايد ميزان چربي دريافتي حتما کنترل گردد. مطالعات بيشتري براي تعيين اينکه آيا يک رژيم حاوي ک ربوهيدرا تهاي با اندکسگ لايسمي کپايين و چربي هاي حيواني محدود، انتخاب مناسبي براي افراد دچار مقاومت انسولين مثل خيلي از زنان مبتلا به PCOS هست يا نه، مورد نياز است.

 **کربوهيدرا تهاي پيچيده را انتخاب نماييد:**

کربوهيدراتهايي را انتخاب کنيد که حاوي فيبر بالايي هستند. هر چه فيبر موجود در غذا

بيشتر باشد، سرعت هضم آن کندتر شده و قند خون هم به آهستگي بالا مي رود.

کربوهيدراتهاي با فيبر بالا شامل: نانها و غلات و ماکاروني سبوس دار، بلغور،

جو، برنج قهوه اي و حبوبات است. مصرف کربوهيدرا تهاي ناسالم و ساده مثل نوشابه،

آبميوه هاي صنعتي، کيک، آبنبات، بستني، کيک، کلوچه و دونات را محدود سازيد. تحقيقات

بيشتر مي تواند به شناخت بهترين برنامه غذايي کمک کند اما به هر حال واضح است که

کاهش وزن از طريق کاهش کالري مصرفي، فوايد بسياري براي سلامت کلي زنان مبتلا به

PCOS دارد. شما براي کنترل رژيم غذايي به عنوان يکي از اصول درماني بايد با متخصص

تغذيه براي تعيين برنامه غذايي مناسب با شرايط خود مشورت نماييد.

 **ورزش کنيد:**

ورزش به کاهش سطح قند خون و نيز مقاومت به انسولين کمک مي کند.در زنان مبتلا

به PCOS افزايش فعاليت بدني روزانه و شرکت در يک برنامه ورزشي منظم براي درمان و

پيشگيري از مقاومت انسولين و کمک به کاهش وزن، ضروري است. در انتخاب نوع و ميزان

فعاليت بدني با پزشک متخصص مشورت نماييد. ترکيب ورزشهاي هوازي و مقاومتي در

تخمدان پلي کيستيک توصيه مي شود.

 **دوچرخه سواري**

ورز شهاي هوازي منظم، در از بين بردن مقاومت به انسولين کمک شاياني مي نمايد. پس

بايد به عنوان يک عنصر اساسي درمان به آن توجه گردد.

لازم نيست در فردي که تا ديروز هيچ فعاليتي نداشته است ورزش حرف هاي و سنگين آغاز

شود تا نتايج درماني مشاهده گردد.

پياده روي منظم روزانه نيز در شکستن مقاومت به انسولين و نيز بهبود علائم، بسيار کمک کننده است.

ورز شهاي مقاومتي نيز با افزايش بافت عضلاني به کاهش مقاومت به انسولين کمک مي نمايد.

لازم به ذکر است که همه بيماران مبتلا به سندروم تخمدان پلي کيستيک دچار چاقي

نمي باشند. ولي مطالعات نشان داده است ک ه بيماران مبتلا که داراي وزن طبيعي نيز مي باشند

از مقاومت به انسولين رنج مي برند. لذا توصيه هايي که دربار ه ي شيوه زندگي و نيز نوع تغذيه

مطرح مي باشد فقط مربوط به افراد چاق مبتلا به سندروم تخمدان پلي کيستيک نخواهد بود.

در بيماران لاغر نيز بايد با استفاده از کربوهيدراتهاي پيچيده و نيز فعاليت بدني از

مقاومت به انسولين کاسته شود تا نتايج درماني مطلوب ايجاد گردد. البته در افراد لاغر انرژي

دريافتي نبايد محدود گردد.

بر اين اساس کنترل رژيم غذايي و شيوه زندگي مبتلايان به سندروم تخمدان پلي کیستيک

ملاحظات خاصي را مي طلبد که برنامه ريزي دقيق و مشاوره با متخصصين تغذيه را مي طلبد.

)سايت رژيم درماني نوين 1/ 12 / 88 (