

نازائی و سندروم تخمدان پلی کیستیک

دکتر پروین رهبر

سندروم تخمدان پلی کیستیک (تخمدان ها با کیست های کوچک و فراوان) : بیماری است که امروزه دختران و زنان بسیاری با آن مواجه هستند و مرتباً در سونوگرافی های انجام شده از تخمدان ها تشخیص این بیماری گذاشته می شود. به همین علت لازم است، خانم ها با آن آشنایی کامل داشته باشند. علائم و شدت این بیماری در افراد مختلف متفاوت است. علائم اصلی آن پرپیوهای با فواصل دیربه دیر یا عدم پیرو (بدون تخمک گذاری)، افزایش رشد موی بدن و صورت به فرم مردانه، آکنه (جوش های چرکی بزرگ) و چاقی است. این سندروم یک بیماری هورمونی است که ۱۰-۵ درصد زنان بدان گرفتار هستند و در تمام نژادها و ملیت ها وجود دارد. شیوع آن بیشتر در سنین باروری یعنی ۴۵-۱۲ سالگی است. بیماری تخمدان پلی کیستیک اسامی دیگری نیز دارد که یکی از آنها، سندروم آشتین لونتال است که نخستین بار دکتر آشتین و دکتر لونتال در سال ۱۹۳۵ این بیماری را کشف کردند و به همین علت به اسم آنها گذاشته شد. در این سندروم تخمدان ها بزرگ شده و حاوی کیست های کوچک و متعدد می باشند و این از طریق سونوگرافی تشخیص داده می شود و نام آن از همین جا نشأت گرفته است. این کیست ها مثل دانه های مروارید در سطح تخمدان ها قرار می گیرند. در حقیقت این کیست های کوچک، فولیکول های نارس می باشند که به تخمک گذاری نمی رسند. یعنی به علت غیر طبیعی بودن کار تخمدان ها، فولیکول ها در همان مراحل اولیه رشدشان متوقف شده و هرگز به تخمک گذاری نمی رسند. قابل توجه است که این بیماری علیرغم نامش، فقط با این نشانه سونوگرافی (یعنی داشتن تخمدان های پلی کیستیک در سونوگرافی) ثابت نمی شود و همراه این علامت، بایستی حتماً پرپیوهای با فاصله های طولانی و علائم افزایش مو وجود داشته باشد. بعضی از خانم ها با داشتن تخمدان پلی کیستیک در سونوگرافی، این سندروم را ندارد و برعکس تعداد خیلی از خانم ها با داشتن علائم بالینی این سندروم، تخمدان های کاملاً طبیعی در سونوگرافی دارند. پس وجود تخمدان پلی کیستیک در سونوگرافی نمی تواند عامل سندروم تخمدان پلی کیستیک باشد ولی وجود پرپیوهای دیربه دیر در تمام مبتلایان به این سندروم وجود دارد.

هنوز علت اصلی این بیماری مشخص نمی باشد. اگرچه خانم های با سندروم تخمدان پلی کیستیک اغلب یک مادر و یا خواهر با این شرایط دارند، ولی هنوز دلیل قاطعی وجود ندارد که ثابت کند این بیماری ارثی است. در آماری، خانم هایی که افراد درجه ۱ آنها (خواهر-مادر دختر) این بیماری را داشته اند، ۵۰٪ درصد شانس ابتلا به این بیماری را دارند. همانطوریکه گفته شد، پزشکان علت ایجاد سندروم پلی کیستیک را نمی دانند. اما فاکتورهای زیر رل مهمی را در ایجاد این بیماری بازی می کنند:

1- مقاومت به انسولین یا افزایش انسولین: این هورمون از پانکراس ترشح می شود و اجازه می دهد که سلول ها، گلوکز وارد شده به بدن را استفاده نمایند. و به این طریق انرژی اولیه بدن به وجود آید. در صورتی که به انسولین مقاومت ایجاد شود، قدرت شما برای استفاده از فواید انسولین دچار اشکال شده و پانکراس مجبور

است انسولین بیشتری ترشح کند. در ۸۰ درصد از خانم های مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک وجود دارد. افزایش انسولین همچنین باعث افزایش تولید هورمون های مردانه (اندروژن ها) توسط تخمدان می شود. انسولین بالا می تواند به وسیله عادات غلط زندگی مثل رژیم چاق کننده و یا عدم فعالیت بدنی و نداشتن تمرینات ورزشی ایجاد شود. بنابراین خانم های مبتلا به این بیماری می توانند مقاومت به انسولین را به علت ژنتیک و یا عادت های بد زندگی و یا هر دو داشته باشند.

2- التهاب مزمن: تحقیقات نشان داده است که خانم های مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک ماده ای ضد التهاب توسط گلبول های سفید خود ترشح می کنند که این ماده باعث مقاومت انسولین و تجمع کلسترول در عروق می شود.

3- اثر: اگر مادر و خواهر شما ژن بیماری را داشته باشند، شما هم ممکن است شانس گرفتاری آن را داشته باشید. تصور می شود ژن های متعددی در ایجاد این سندروم دخیل هستند و به نظر می آید این مجموعه ژن ها وظیفه کنترل انسولین، کنترل هورمون مردانه و کنترل هورمون هایی که باعث تخمک گذاری منظم و پریودهای مرتب میشوند را بر عهده دارند. اختلال و جابه جایی این ژن ها باعث این سندروم می شوند. تحقیقات بر روی امکان وجود موتاسیون ژن ها ادامه دارد.

4- رشد جنینی غیر طبیعی: دانشمندان می گویند قرار گرفتن جنین در برابر هورمون های مردانه (اندروژن ها) ممکن است باعث جلوگیری از کار طبیعی ژن های نرمال شود. مثلاً باعث تجمع چربی به شکل مردانه در جنین مونث گردد (مثل تجمع چربی در ناحیه شکم).

5- چاقی: تعداد زیادی از مبتلایان به سندروم تخمدان پلی کیستیک چاق هستند. بافت چربی آنزیمی تولید می کند که چربی را به اندروژن ها و استروژن (هورمون زنانه) تبدیل می کند. در نتیجه میزان بالاتر از طبیعی هورمون های مذکور زمینه را برای این بیماری آماده می کنند. قابل ذکر است که ۱۰ درصد خانم ها در سنین باروری سندروم تخمدان پلی کیستیک دارند و این درصد در خانم های چاق به ۳۰ درصد می رسد. دیده شده است که خانم های مبتلا به این بیماری وقتی وزن نرمال پیدا می کنند، علائم پر مویی نداشته و پریودهای طبیعی دارند. ولی وقتی وزنشان اضافه می شود، پریودها نا منظم شده و افزایش رویش مو پیدا می کنند.

6- عادات زندگی: تغذیه ناسالم و چاق کننده و با کیفیت پائین و نداشتن تمرینات ورزشی نیز از عوامل می باشد. با مطالعه دقیق این مقاله به درمان خود و پیشگیری عوارض ناشی از این بیماری کمک کنید.

همانطوریکه گفته شد علت اصلی ایجاد این بیماری مشخص نیست ، ولی عوامل متعددی امکان دارد در ایجاد آن دخالت داشته باشند. قبلاً تا حدودی با این عوامل آشنا شدیم. حال می پردازیم به علائم و نشانه هایی که این بیماری ایجاد می کند. علائم و نشانه ها هم از نظر شکل و ظا هر آن و هم از نظر شدت و ضعف از شخصی به شخص دیگر متغیر است.

علائم عبارتند از: ۱- اختلالات پرئود: بیشتر بصورت پرئودهای با فواصل طولانی و یا عدم وجود پرئود است . فاصله پرئودها بیش از ۳۵روز بوده و یا کمتر از ۸ پرئود در سال است .

۲ -نازائی:عموماً در نتیجه عدم تخمک گذاری ایجاد می شود. شایع ترین علت نازائی زنان،بیماری تخمدان پلی کستیک می باشد. این بیماران هر ماه ، تخمک آزاد نمی کنند و علت نداشتن پرئود مرتب همین است. در صورت ایجاد حاملگی میزان سقط و عوارض بارداری مثل فشارخون و دیابت بارداری در این افراد بیشتر است .

۳-افزایش رشد موهای بدن و اختلال در پراکندگی موها: رویش موها به فرم مردانه است. یعنی در صورت و پاها و سینه ها است. علت آن افزایش هورمون مردانه است(اندروژن ها). افزایش اندروژن در نژادها و ملیت ها متفاوت است .

۴-ریزش مو: بصورت نازک شدن موها بخصوص در نواحی بالای سر می باشد .

۵-آکنه(جوش های بزرگ زیر پوستی) و پوست چرب: این علامت نیز همانند علائم ۳ و ۴ ناشی از افزایش هورمون مردانه است .

۶-چاقی:حدود نیمی از خانم های با این بیماری چاق هستند .

۷ -تغییرصدا

۸ -دیابت مخفی یا دیابت بزرگسالان(تیپ ۲): بسیاری از خانم های با بیماری تخمدان پلی کیستیک مقاومت به انسولین دارند .

۹-آکانتوزیس نیگریکانس: در این حالت پوست نواحی از بدن مثل گردن _ سطح داخلی ران ها _ ناحیه تناسلی و پستان ها تیره و حالت مخملی پیدا می کند .

۱۰ -تغییر رنگ پوست

11-فشارخون بالا قابل توجه است که علائم خفیف ناشی از افزایش اندروژن مثل آکنه ، پوست چرب در دوران بلوغ دختران شایع است و اغلب با پرئودهای نامنظم همراه است. باید بدانیم این دوره گذرا است و بهبود می یابد. سندروم پلی کستیک در هرسنی ممکن است اتفاق بیفتد(سنین باروری). حتی ممکن است بطور تاخیری بدنبال یک افزایش وزن و یا اختلال در بارداری بوجود بیاید. خانم های با بیماری تخمدان پلی کیستیک در خطر افزایش ریسک های زیر هستند:

12-خطر ایجاد مراحل قبل از سرطان اندومتر و احیاناً سرطان اندومتر(لایه داخلی پوشانده حفره رحم): علت این مسئله پرئودهای با فواصل طولانی است. قابل ذکر است که مشخص نمی باشد، این افزایش ریسک حتماً مربوط به این سندروم باشد گفته شده است ممکن است مربوط به چاقی، افزایش انسولین و یا افزایش هورمون مردانه باشد .

-13 افزایش ریسک ایجاد دیابت از نوع بزرگسالان

-14 فشار خون بالا

- 15 اختلالات چربی از جمله کلسترول و تری گلیسیرید

- 16 هپاتیت غیر الکلی که یک التهاب شدید کبد است که به علت جمع شدن چربی در کبد ایجاد می شود.

- 17 آپنه در خواب بنابراین تشخیص زودرس و درمان این بیماری به شما کمک میکند که عوارض آن را کاهش دهید اولین اقدامی که فرد مبتلا باید انجام دهد ، این است که نخست به یک متخصص زنان و سپس به یک متخصص غدد مراجعه نماید و یا پزشکی که در هر دو مورد تخصص داشته باشد.

می توانید ابتدا تمام علائمی که دارید یادداشت کنید ،حتی اگر شما نمیدانید که این علائم به این بیماری ربط دارد یا خیر؟ داروهائی که در این مدت مصرف کرده اید یادداشت کنید و با پزشک خود در میان بگذارید. سوالاتی که باید از پزشک خود بکنید: - چه نوع آزمایشی باید بدهم؟ -این بیماری روی قدرت باروری من چه اثری دارد؟ - آیا درمان روی بهبود باروری من اثر دارد یا خیر؟ - عوارض داروچه است؟ - تحت چه شرایطی جراحی لازم است؟ - اطلاعات بیشتر رادر چه کتاب یا سایتی دریافت نمایم؟ تشخیص تست و آزمایش اختصاصی جهت تشخیص این بیماری وجود ندارد. پزشک با گرفتن شرح حال ، معاینه فیزیکی ، معاینه رحم و تخمدان و سونوگرافی و تست های خونی از جمله هورمونی ، اندازه گیری چربی ها و قند خون و تست تحمل گلوکز به تشخیص میرسد. تشخیص زودرس بیماری و درمان آن می تواند شما را در جهت خواسته های طبیعی یتان قرار دهد. سندرم تخمدان پلی کیستیک با علائم پر موئی- چاقی-آکنه -نامرتب بودن پریده-نازایی و نشانه های دیگر تظاهر می کند. تشخیص آن با گرفتن شرح حال بیمار و معاینه بالینی او و انجام آزمایشات خون مربوط داده می شود. حال می پردازیم به درمان آن. درمان این بیماری بر اساس خواسته بیمار انجام می گیرد. مثلا اگر بیمار از نازایی شاکی است، درمان در آن جهت انجام می شود. بطور کلی هدف از درمان بهبود پرموئی-چاقی-آکنه-پریوذهای نامرتب و غیره می باشد. در تمام موارد بالا کاهش وزن و کاهش میزان انسولین جزء درمان های ثابت و مشترک است. چون از علل مهم بوجود آورنده این سندروم هستند.

درمان

-1 کرم های مخصوص جهت از بین بردن موهای زائد. داروهایی مثل اسپرونولاکتون و قرص های ضد بارداری باعث کاهش رشد موهای زائد می شوند. از الکترولیز (سوزاندن ریشه مو) و لیزر برای از بین بردن موهای زائد استفاده می شود.

-2 داروهای ضد هورمون مردانه برای کاهش سطح هورمون های مردانه و در نتیجه کاهش رویش موهای زائد داده می شود. ۳- قرص های ضد بارداری جهت کاهش هورمون های مردانه و تنظیم پریوذهای و از بین بردن آکنه (جوش زیر پوستی بزرگ) داده می شود. قرص های ضد بارداری باعث کاهش رویش موهای زائد

به حد ۶۰-۱۰۰ درصد می شوند. داشتن پریودهای مرتب، باعث بوجود آمدن احساس راحتی و سلامتی در زنان می شود.

4- داروهای دیابتی هنوز برای درمان سندروم پلی کیستیک ثابت نشده است، ولی می تواند سطح انسولین را تنظیم کند و همچنین هورمون های مردانه را کاهش دهد و در نتیجه باعث کاهش رشد موهای زائد شود و به دنبال آن تخمک گذاری را بهبود بخشد. قابل توجه است، همراه کردن داروهای دیابتی با داروهای مخصوص تحریک تخمک گذاری باعث کاهش میزان نیاز به داروهای تخمک گذاری می شود.

5- روش های جراحی مثل سوزاندن نقاطی از سطح تخمدان (از طریق لاپاراسکوپي) باعث کاهش میزان ترشح هورمون مردانه از تخمدان شده و باعث تحریک تخمک گذاری می گردد و تا ۵۰ درصد باعث باروری می شود.

6- جهت باروری از روش های ایجاد حاملگی آزمایشگاهی نیز استفاده می شود. که در آن تخمک را از تخمدان زن گرفته و با اسپرم همسر همراه کرده و پس از تشکیل جنین کوچک، داخل رحم کاشته می شود.

7- حتی می توان فولیکول های نارس را از تخمدان گرفت و در آزمایشگاه به ثمر رساند. البته نتیجه آن مثل شماره ۶ (IVF) نمی باشد.

8- تغییرات عادات زندگی در درمان تخمدان پلی کیستیک بسیار موثر است. کاهش وزن باعث نرمال شدن سطح انسولین-سطح گلوکز و سطوح هورمونی می شود. رژیم غذایی مناسب و ورزش در خانمهای با تخمدان پلی کیستیک که چاق هستند، ۱۲-۴ هفته بعد از شروع درمان به طور واضحی سطوح هورمونی را بهبود می بخشد. کاهش وزن در بیمارانی که چاق هستند، باعث کاهش رویش موهای زائد و طبیعی شدن سیکل های پریود حدود ۳۰ درصد می شود. دریافت ۱۰۰۰-۵۰۰ کالری در روز با ۱۵۰ دقیقه ورزش در هفته می تواند باعث تخمگذاری شود. ۷۵ درصد خانم ها با تخمدان پلیکیستیک چاق هستند. در این افراد، چاقی بیشتر در ناحیه اطراف شکم است و این، فرم بدن زن را به شکل سیب نشان می دهد. در حالی که خانم های بدون تخمدان پلی کیستیک که چاق هستند، فرم بدن آنها به شکل گلابی است. یعنی انباشتگی چربی در ناحیه استخوان های لگن، باسن و ران می باشد. در رژیم غذایی افزایش فیبر و کاهش کربوهیدرات و چربی و افزایش امگا تری بسیار مفید است. کاهش استفاده از کلسترول و افزایش فعالیت فیزیکی کمک زیادی به بهبودی این بیماری می کند. ورزش مرتب و وزن متعادل بالانس هورمونی را تنظیم می کند، تخمک گذاری و باروری را برمی گرداند و هیرسوتیسم (رویش مو به فرم مردانه) و آکنه را بهتر می کند. در یک بررسی علمی مشخص شده است که میزان ویتامین ها در این بیماران کاهش یافته و تجویز ویتامین به درمان کمک می کند. پرهیز از سیگار و مصرف الکل نیز در بهبودی علائم موثر است. مصرف کربوهیدرات ها با فیبر بالا بسیار مفید است. فیبر زیاد در غذا باعث می شود، غذا به آهستگی هضم شود و به آهستگی نیز قند خون را بالا می برد. کربوهیدرات ها با فیبر بالا شامل نان جو، ماکارونی گندم، گندم جو، برنج قهوه ای، غلات، سبزیجات و میوه جات نیز بسیار مناسب است. موادی مثل آب میوه های با مواد افزودنی، کیک،

بستنی، شیرینی مضر می باشد. خانم های با سندروم تخمدان پلی کیستیک اغلب فعالیت عصبی سمپاتیکی بالا دارند که این خود نقشی در میزان انسولین بالا و چاقی و بیماری قلبی عروقی دارد. در یک بررسی علمی دیده شده که طب سوزنی باعث مرتب شدن پریودها شده و میزان تستوسترون را کاهش می دهد و چاقی دور شکم را کم می کند. سوزن ها در محل مخصوص خود قرار گرفته و با تحریک الکتریکی باعث انقباض بدون درد و ناراحتی می شود. و اثرات مثبت خود را اعمال می کند. امید است با مطالعه دقیق سه قسمت مربوط به سندروم تخمدان پلی کیستیک و عمل به آن بتوان از عوارض آن که دامنگیر زنان ما می باشد جلوگیری نمود.