کد خبر: ۴۱۴۷۳۵
دوشنبه ۱۴ شهریور ۱۴۰۱ ۱۱:۰۶

هشدار برای خانم‌های جوان: مراقب این بیماری باشید!

سندرم تخمدان پلی‌کیستیک که در اصطلاح عامیانه به آن تنبلی تخمدان گفته می‌شود یکی از اختلالات شایع هورمونی در خانم‌هایی است که در سنین باروری قرار دارند.

به گزارش سایت خبری پرسون، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک که در اصطلاح عامیانه به آن تنبلی تخمدان گفته می‌شود یکی از اختلالات شایع هورمونی در خانم‌هایی است که در سنین باروری قرار دارند. سندرم تخمدان پلی‌کیستیک معمولاً با نشانه‌هایی همچون بی‌نظمی‌های قاعدگی، افزایش سطح هورمون آندروژن و عوارض آن مثل آکنه و رشد موهای زائد در صورت و برخی نقاط بدن، وجود کیست‌های ریز در تخمدان و ناباروری بروز می‌یابد. اما این سندرم افزون بر اختلالات هورمون‌های جنسی، وجه دیگری نیز دارد؛ اختلالات متابولیک.

دکتر حسین صمدانی‌فرد، فوق‌تخصص غدد درون‌ریز و متابولیسم و عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا درباره عوارض متابولیک این سندرم گفت: «سندرم تخمدان پلی‌کیستیک شایع‌ترین بیماری غدد درون‌ریز و هورمونی در خانم‌های جوان است که افزون بر باروری، بر سیستم متابولیسم یا سوخت‌وساز بدن نیز اثرگذار است زیرا معمولاً با چاقی و مقاومت به انسولین همراه است.»

دکتر صمدانی‌فرد درباره مقاومت به انسولین توضیح داد: «انسولین هورمونی است که باعث می‌شود قند خون (گلوکز) برای تامین انرژی وارد سلول‌ها شود. گاهی به دلایلی، از جمله سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، سلول‌های ماهیچه‌ای، چربی و کبد ممکن است نتوانند به انسولین پاسخ مناسبی بدهند، یعنی نتوانند گلوکز را از خون جذب کنند یا آن را ذخیره کنند. بنابراین، لوزالمعده ناگزیر از تولید انسولین بیشتر برای غلبه بر افزایش سطح گلوکز خون است. این وضعیت مقاومت به انسولین نامیده می‌شود و تداوم آن می‌تواند به افزایش سطح گلوکز خون (هیپرگلیسمی) و به مرور زمان، به پیش دیابت و دیابت نوع دو منجر شود.»

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا در ادامه توضیح داد: «خطر بروز عوارض متابولیک مانند پیش‌دیابت و دیابت در خانم‌های مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک که دچار چاقی هستند، به مراتب بیشتر است.این عوارض هم در جوانی و هم در آینده ممکن است بروز یابد. بنابراین، لازم است خانم‌های مبتلا به این سندرم از نظر سطح قند خون غربالگری شوند و ما حتماً برای مراجعان آزمایش قند خون ناشتا و قند سه ماهه C۱ A درخواست می‌کنیم.»

وی با اشاره به سندرم متابولیک به‌عنوان یکی دیگر از عوارض احتمالی سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، بیان کرد: «سندروم متابولیک اختلالی است که با عوارضی همچون دور شکم بزرگ، افزایش سطح تری‌گلیسیرید خون، کاهش سطح HDL، فشارخون بالا و افزایش قند خون در محدوده پیش‌دیابت همراه است. سندرم متابولیک از جمله خطراتی است که خانم‌های مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، به‌ویژه آن دسته که اضافه‌وزن دارند ممکن است چه در زمان حال و چه در آینده با آن مواجه شوند.»

دکتر صمدانی‌فرد درباره کنترل این عوارض گفت: «ما معمولاً برای مبتلایان به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک داروی متفورمین تجویز می‌کنیم که داروی ایمن و بدون عارضه‌ای است و به پیشگیری از بروز دیابت و بهبود متابولیسم در این بیماران کمک می‌کند. همچنین این دارو می‌تواند به بهبود اختلالات هورمونی نیز کمک کند. اما مهم‌تر از درمان دارویی، اصلاح سبک زندگی است. اگر خانم‌های مبتلا به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک سبک زندگی سالمی در پیش بگیرند، یعنی رژیم غذایی کم‌کالری، کاهش وزن و ورزش منظم داشته باشند، از بروز بسیاری از این عوارض پیشگیری می‌شود.»

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا در پایان خاطرنشان کرد: «همان‌طور که گفته شد، در سندرم تخمدان پلی‌کیستیک بیش و پیش از هر درمانی، اصلاح سبک زندگی موثر است. کاهش وزن در خانم‌های دارای اضافه وزن یا چاقی، حتی در حد چند کیلوگرم، بسیار کمک‌کننده است. همچنین، تغذیه سالم، یعنی کاهش مصرف کربوهیدرات‌های ساده، چربی‌های اشباع و مواد غذایی و نوشیدنی‌های حاوی قند مصنوعی و افزایش مصرف میوه‌ها و سبزیجات تازه می‌تواند بسیار مفید باشد.

افزون بر اینها، خانم‌های جوان باید ورزش منظم را به برنامه روزانه خود اضافه کنند. توصیه ما حداقل انجام سی دقیقه ورزش هوازی، پنج روز در هفته یا سی دقیقه ورزش غیرهوازی یا استقامتی، مثل دمبل سبک، سه در روز هفته است. این تغییرات می‌تواند هم به بهبود عوارض متابولیک این سندرم کمک کند و هم به بهبود اختلالات هورمونی و قدرت باروری این خانم‌ها.»