

سندرم تخمدان پلی کیستک PCOS

سندرم تخمدان پلی کیستک وضعیتی شایع در دخترخانم های جوان و بانوان در سنین باروری است و از هر ده نفر خانم یک نفر به آن مبتلا است. در این وضعیت تخمدان ها به مقدار غیر طبیعی هورمون های مردانه (اندروژن) تولید کرده در نتیجه قاعدگی نامنظم شده و موجب رشد موهای زائد، ریزش مو، چاقی، آکنه و نا باروری می شود. لازم به ذکر است که در بعضی از افراد مبتلا به PCO کیست های کوچک حاوی مایع در تخمدانها مشاهده میشود. لازم به ذکر است که این کیست ها در همه مبتلایان مشاهده نمی شوند.

تقسیم بندی بیماری

سندرم تخمدان پلی کیستک به چند دسته تقسیم می شود:

- تخمک گذاری نامنظم، حضور کیست های تخمدانی با سطح هورمون آندروژن طبیعی
- سطح هورمون آندروژن افزایش یافته و حضور کیست های تخمدانی
- افزایش هورمون آندروژن و مشکلات تخمک گذاری
- سطح بالای هورمون آندروژن و تخمدان های پر از کیست و مشکلات تخمک گذاری.

در بعضی از مبتلایان در کنار علائم سندرم تخمدان پلی کیستک مقاومت به انسولین نیز وجود دارد یعنی بدن فرد انسولین تولید میکند اما نمی تواند به درستی از آن

استفاده کند. مقاومت به انسولین می تواند احتمال ابتلا به دیابت نوع 2 را افزایش دهد.

سندرم تخمدان پلی کیستک التهابی:

در این وضعیت سیستم ایمنی بر علیه این شرایط عکس العمل نشان داده و کل بدن دچار التهاب چاقی و مقاومت به انسولین می شود.

دلایل ایجاد سندرم تخمدان پلی کیستک PCOS

دلایل ایجاد این بیماری مشخص نیستند اما ژنتیک و عوامل محیطی در ایجاد بیماری نقش دارند. اما فرزندان مادران مبتلا به PCOS می توانند به این بیماری مبتلا شوند.

مصرف داروهای ضد بارداری موجب ایجاد این شرایط نمی شود و مصرف آنها علائم بیماری را سرکوب می کنند و در زمان مصرف آنها بیماری مخفی باقی مانده تا مصرف دارو قطع شود. بعضی از پزشکان جهت بهبود علائم، داروهای ضد بارداری تجویز می کنند

بعضی از محققین معتقد هستند که در افرادی که به انسولین مقاوم هستند و انسولین خونشان افزایش یافته است حضور انسولین موجب افزایش هورمون اندروژن می شود.

هورمون های دخیل در ایجاد سندرم تخمدان پلی کیستیک:

- اندروژن یا هورمون مردانه

این هورمون در مردان و زنان موجود است در شرایط PCOS میزان اندروژن افزایش می یابد و مانع از آزاد

شدن تخمکها در موعد مقرر ماهیانه شده و در نتیجه عادت ماهانه به تعویق می افتد.

افزایش اندروژن موجب ریزش مو، آکنه، رشد موهای زاید می شود.

هورمون محرک فولیکول (FSH)

این هورمون بدن را برای تخمک گذاری آماده و عادت ماهانه را نیز تنظیم می کند.

هورمون لوتئینه کننده (LH)

این هورمون نیز عادت ماهانه را تنظیم و در تولید تخمک ها از تخمدان دخیل است.

هورمون پروژسترون

در صورت PCOS این هورمون نا کافی است و در نتیجه عادت ماهانه برای مدت طولانی مختل می شود و زمان عادت ماهانه غیر قابل پیش بینی خواهد بود.

ریسک فاکتورهای دخیل در سندرم تخمدان پلی کیستیک

- داشتن سابقه فامیلی قاعدگی نامرتب
- ابتلا به دیابت نوع 2
- چاقی و فربگی
- افزایش وزن به یکباره

عوارض سندرم تخمدان پلی کیستیک:

مشکل در بارداری

به دلیل تداخلات هورمون، تخمکی برای لقاح آزاد نمی شود و در نتیجه حاملگی صورت نمی گیرد. لازم

سندرم تخمدان پلی کیستیک PCOS



امیرکبیر
تاسیس ۱۳۵۶
آزمایشگاه پاتوبیولوژی
AMIRKABIR LABORATORY

سندرم متابولیک

ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک احتمال ابتلا به سندرم متابولیک را افزایش می دهد.

سندرم متابولیک به از اتفاقات مانند افزایش فشار خون ، چربی خون ، چربی دور شکم، تری گلیسیرید و HDL بالا انسولین فشار خون بالا، سطوح افزایش یافته انسولین در خون، چربی انباشته اضافی در اطراف شکم و سطوح افزایش یافته چربی خون، چاقی شکمی، دیابت، پایین گفته می شود که با هم رخ می دهند اطلاق می شود. چنین شرایطی ابتلا به بیماری های قلبی عروقی را افزایش می دهد.

دیگر عوارض

بیخوابی، افسردگی، اضطراب، خونریزی واژینال، التهاب کبد
تست های آزمایشگاهی

تستوسترون، DHEAS, FSH, LH استروژن ها، Androstenedione، پرولاکتین، TSH کورتیزول Hydroxyprogesterone17, hCG, IGF-1

در صورت تشخیص PCOS تستهای دیگری جهت بررسی عوارض آن انجام می گردد:
پنل لیپیدی: HDL, LDL، کلسترول، تری گلیسیرید
گلوکز A1C

به ذکر است که مبتلایان به سندرم تخمدان پلی کیستیک می توانند با دریافت دارو باردار شوند و نیاز است با متخصص باروری مشورت شود.

بارداری مشکل دار

اکثر افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک حاملگی طبیعی خواهند داشت اما ریسک ابتلا به دیابت حاملگی و افزایش فشار خون در طی بارداری (preeclampsia) در این افراد افزایش می یابد. همچنین در این افراد احتمال زایمان زودهنگام ، سقط جنین و نیاز به انجام سزارین افزایش می یابد.

مشکلات انسولین و دیابت :

به دلیل مقاومت به انسولین سلول های عضلانی و دیگر اعضا قادر به جذب قند موجود در خون نمی شوند و در نتیجه قند خون افزایش می یابد . مقاومت به انسولین به خودی خود عوارزی ندارد تا زمانی که قند خون به شدت بالا رفته تا فرد به دیابت مبتلا شود.

مطالعات نشان داده اند که تقریباً نصف افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک در حدود 40 سالگی به دیابت نوع 2 مبتلا خواهند شد.