

بررسی شیوع سندرم متابولیک در پدران زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک

فرشته مرادی^۱ (M.Sc)، مرضیه اکبرزاده^{۱*} (M.Sc)، محمدحسین دباغ منش^۲ (M.D)، پیمان جعفری^۳ (Ph.D)، محمد ابراهیم پارسا نژاد^۴ (M.D)

۱ - دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پرستاری، مامائی حضرت فاطمه (س)

۲ - دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات غدد

۳ - دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پزشکی، گروه آمار حیاتی

۴ - دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پزشکی، بخش زنان و زایمان

چکیده

سابقه و هدف: زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک ۲ برابر احتمال خطر بروز سندرم متابولیک در آنها نسبت به زنان غیر مبتلا در جامعه بیش تر است. در مادران و خواهران مبتلایان نیز شیوع سندرم متابولیک افزایش داشته است. هدف این مطالعه بررسی میزان سندرم متابولیک در پدران زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک مراجعه کننده است.

مواد و روش ها: این مطالعه مورد- شاهده، روی ۳۴ نفر از پدران افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک و ۳۴ نفر به عنوان گروه کنترل انجام شد. اطلاعات از طریق سوابق بالینی، مصاحبه با زنان مبتلا به سندروم و گروه کنترل و نیز پدران آنها در درمانگاه های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۸۷ بدست آمد. شیوع سندروم متابولیک بر اساس دو شاخص ATPIII و IDF تعیین شد. همچنین بروز دیابت، فشار خون، اختلال تحمل به گلوکز و دیابت نوع ۲ در هر دو گروه بررسی شد.

یافته ها: سندرم متابولیک طبق شاخص ATPIII و IDF به ترتیب در پدران زنان مبتلا به سندرم پلی کیستیک ۳۵/۲۹ و ۴۱/۱۷ درصد و در پدران گروه کنترل ترتیب ۸/۸ و ۱۱/۷۶ بود ($p<0/008$ و $p<0/007$ به ترتیب). بروز فشار خون و اختلال تست تحمل گلوکز نیز در گروه آزمایش به طور معنی داری بیش تر از گروه کنترل بود ($p<0/05$). نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان می دهد که در پدران زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک شیوع سندرم متابولیک و نیز خطر ایجاد فشار خون و اختلال تست تحمل گلوکز بیش تر است.

واژه های کلیدی: سندرم متابولیک، تخمدان پلی کیستیک، پدران، فشار خون، دیابت نوع ۲

مقدمه

یکی از اختلالات شایع غدد اندوکرین در زنان سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) است. فرم کلاسیک این سندرم به صورت آمنوره یا قاعدگی کاملاً نامنظم، نازایی، هیرسوتیسم

چاقی و بزرگی دوطرفه تخمدان پر از کیست است [۱].

در بیش از ۵۰٪ بیماران مبتلا به PCOS چاقی وجود دارد. چربی بدن معمولاً به شکل مرکزی (چاقی آندروئیدی) تجمع می یابد و افزایش نسبت دور کمر به دور باسن سبب