



چالش های تغذیه ای در بیماری آندومتریوز

علی کشاورز*^۱ و مهسا فیروزآبادی^۲

^۱ نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی علوم تغذیه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی شیراز. دانشگاه علوم پزشکی شیراز- ایران

Alikeshavarz628@gmail.com

^۲ دانشجوی کارشناسی علوم تغذیه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی شیراز. دانشگاه علوم پزشکی شیراز- ایران

Mahsafiroozabadi2017@yahoo.com

چکیده

توانمندسازی بیمارانی که از آندومتریوز رنج می برند با دادن فرصت هایی به آن ها در جهت تعدیل علائم خود می تواند منجر به افزایش کیفیت زندگی شود. تغییر رژیم غذایی یکی از فعالیت های خود مدیریتی است، اما رژیم های غذایی فعلی آندومتریوز بیشتر بر اساس شواهد محدودی استوار است. رژیم های غذایی با کمبود مواد مغذی منجر به تغییر در متابولیسم لیپید، استرس اکسیداتیو و ترویج ناهنجاری های اپی ژنتیکی می شوند که ممکن است در پیدایش و پیشرفت این بیماری دخیل باشند. غذاهای غنی از امگا ۳ با اثرات ضد التهابی، ویتامین D، افزایش مصرف میوه ها، سبزیجات (ترجیحاً ارگانیک) و غلات کامل اثر محافظتی دارند و خطر آندومتریوز را کاهش می دهند. آموزش و مشاوره تغذیه ابزاری امیدوارکننده در پیشگیری و درمان آندومتریوز می باشد. هدف از این مطالعه بررسی نقش تغذیه در بیماران مبتلا به این بیماری می باشد. در این مطالعه مروری، مقالات مرتبط با کلیدواژه های انگلیسی مانند *diet.endometriosis.Infertility* و... در پایگاه های اطلاعاتی معتبری همچون *Google Scholar*، *pubmed* و... جست و جو شد و ۵۵ مقاله که بیشترین همخوانی را با موضوع داشتند وارد مطالعه شدند.

کلید واژه- آندومتریوز، رژیم غذایی، ناباروری، التهاب

۱- مقدمه

طریق لوله های فالوپ به داخل حفره لگنی بر می گردد؛ در نتیجه باعث کاشته شدن (لانه گزینی) سلول های اندومتریال در حفره صفاقی می شود. تئوری مایر اینگونه بیان می کند که آندومتریوز به دلیل تبدیل سلول های صفاقی به سلول مولرین که شبیه به سلول های پوشاننده داخل رحم هستند، تحت اثر هورمون ها بوجود می آید. نظریه دیگری بیان می کند عوامل بیوشیمیایی درون زا یا فاکتورهای ایمونولوژیک باعث تمایز سلول های تمایز نیافته به سلول های آندومتر می شوند. محققین توافق دارند که عوامل متعددی؛ به ویژه شرایط ژنتیکی، ایمونولوژیک و محیطی در پاتوفیزیولوژی این بیماری نقش دارند [4]. علائم بیماری شامل درد مزمن لگن، قاعدگی دردناک، رابطه جنسی دردناک، درد هنگام اجابت مزاج و ادرار، خستگی، افسردگی، نازایی، یبوست، اسهال و ... می باشد [5]. آندومتریوز یک بیماری التهابی مزمن وابسته به هورمون است که با وجود آندومتر در خارج از حفره رحم مشخص می شود. این بیماری ۵ الی ۱۵ درصد زنان در سنین باروری را درگیر می کند که ۳۰ الی ۵۰

آندومتریوز اختلالی مزمن، شایع، خوش خیم و وابسته به استروژن می باشد [1]. آندومتریوز یکی از بیماری های شایع در زنان است که بافتی شبیه به پوشش داخلی رحم در خارج از رحم رشد می کند [2]. و می تواند منجر به درد لگنی و ناباروری شود. بیماری آندومتریوز مشکلات زیادی از نظر روحی، روانی و خانوادگی برای افراد مبتلا به آن ایجاد می کند [3].

در طول سیکل قاعدگی، بدن با ریزش پوشش داخلی رحم اجازه می دهد تا خون قاعدگی از طریق سوراخی کوچک در دهانه رحم جریان یابد و از واژن خارج شود. علت دقیق آندومتریوز شناخته نشده است اما فرضیه های مختلفی در علت ایجاد آن وجود دارد. طبق تئوری سامپسون آندومتریوز می تواند به دلیل قاعدگی رتروگراذ بوجود آید. در قاعدگی رتروگراذ؛ خون قاعدگی که حاوی سلول های اندومتر است به جای خروج از واژن از