



راهکارهای غیر دارویی برای مدیریت سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)

علی کشاورز

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

Alikeshavarz628@gmail.com

چکیده

سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)، نوعی اختلال غدد درون ریز و متابولیک است که در بین خانم ها در سنین باروری شایع می باشد. برای تشخیص PCOS، خانم باید حداقل دو معیار از سه معیاری که گفته می شود دارا باشد: ۱- اختلال تخمک گذاری (پریودهای نامنظم) ۲- هایپیرآندروژنیسم (علائم بالینی مانند پرمویی، آکنه و ریزش مو مشاهده می شود) و ۳- بررسی مورفولوژی تخمدان با سونوگرافی. با اصلاح سبک زندگی از جمله اصلاح رژیم غذایی، ورزش و اصلاح رفتار می توان این اختلال متابولیک را کاهش داد و اختلالات تولید مثلی در بیماران چاق مبتلا به PCOS بهبود بخشید. اصلاح سبک زندگی به عنوان خط اول درمان برای PCOS، به ویژه در بیماران چاق مبتلا به PCOS تایید شده است. با توجه به آنچه که گفته شد این مقاله بر آن است تا به روش کتابخانه ای و مطالعه مروری؛ به بررسی اصلاح سبک زندگی، الگوهای غذایی و انتخاب صحیح مواد مغذی، مکمل ها و فعالیت بدنی که بر بهبود PCOS اثر دارند مورد بررسی قرار دهد.

کلید واژه: بی نظمی قاعدگی، چاقی، سندرم تخمدان پلی کیستیک، ناباروری

۲- بررسی سندرم تخمدان پلی کیستیک در مراحل

مختلف زندگی

مطالعاتی بر روی تظاهرات PCOS در گروه های سنی خاص انجام شده است که در ذیل هر کدام را به اختصار شرح می دهیم:

۲-۱- PCOS در دوران کودکی

تعامل بین متغیرهای ژنتیک و عوامل محیطی قبل از تولد و پس از تولد در پاتوفیزیولوژی PCOS نقش دارد. محدودیت رشد داخل رحمی (IUGR)، جنین کوچک نسبت به سن حاملگی (SGA) و سطوح بالای آندروژن در طول دوره حاملگی می تواند منجر به افزایش تولید گلوکوکورتیکوئیدها شود که ممکن است تغییرات اپی ژنتیکی را ایجاد کند و خطر ابتلا به PCOS را افزایش دهد [5].

۲-۲- PCOS در دوران نوجوانی

PCOS اغلب در نوجوانی تشخیص داده می شود. بی نظمی قاعدگی، آکنه و هیرسوتیسم (رشد بی رویه مو یا پر مویی) از علائم اصلی در این گروه سنی است. با این حال، این ویژگی های PCOS با ویژگی های دوران نوجوانی عادی همپوشانی دارند. سابقه خانوادگی سندرم تخمدان پلی کیستیک، اضافه وزن یا

۱- مقدمه

سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) شایع ترین نارسایی غدد درون ریز در سنین باروری زنان و شایع ترین علت نازایی ناشی از عدم تخمک گذاری است [۱]. علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک شامل اختلالات تولید مثل (بی نظمی سیکل قاعدگی و ناباروری)، عملکردهای متابولیکی نامتعادل (از جمله مقاومت به انسولین، دیابت نوع II و...) و اختلالات روانی (از جمله افسردگی و اضطراب) می باشد. PCOS اغلب با چاقی شکمی، مقاومت به انسولین، اختلالات متابولیک و عوامل خطر قلبی-عروقی مرتبط است [2,3]. اخیراً اصلاح سبک زندگی به طور گسترده اساس بهبود بسیاری از اختلالات غدد درون ریز و متابولیک در نظر گرفته می شود. مطالعات گسترده ای اثربخشی اصلاح سبک زندگی در درمان PCOS را بررسی کردند. پذیرفته شده است که علائم این سندرم را می توان از طریق تغییر سبک زندگی و مکمل های غذایی کاهش داد [4].