



پیشگیری از ناباروری و نقش آن در فرزندآوری



باروری: متغیر تعیین کننده جمعیت

نرخ باروری کلی به عنوان یکی از شاخص های کلیدی جمعیت، در کشور روند کاهشی داشته است و پیش بینی می شود در سال های آتی، ایران با پدیده سالخوردگی جمعیت مواجه شود. چالش های مهم صیانت از جمعیت عبارتند از:

- افزایش فاصله بین ازدواج و تولد فرزند اول (فعلا ۴ سال) می باشد.
- روند صعودی متوسط سن ازدواج در کشور در سال های اخیر (فعلا حدود ۲۴ برای دختران و حدود ۲۸ برای پسران)
- تاخیر طولانی در فرزندآوری اول (سن مادر، هنگام تولد اولین فرزند فعلا ۲۸ سال)

موارد فوق سبب خواهد شد که فرصت های مناسب برای بارداری اول و بارداری های بعدی از دست برود. که این امر به نوبه خود محدود شدن فرزندآوری را به دنبال دارد. همچنین اگر زوجین در آغاز زندگی دارای مشکلات ناباروری باشند، ایجاد فاصله طولانی بین ازدواج و تولد اولین فرزند موجب خواهد شد که مشکل ناباروری برای مدت طولانی تری از نظر پوشیده بماند و طبیعتا درمان های بعدی را نیز با مشکلات بیشتری روبرو کند.

تاخیر ازدواج

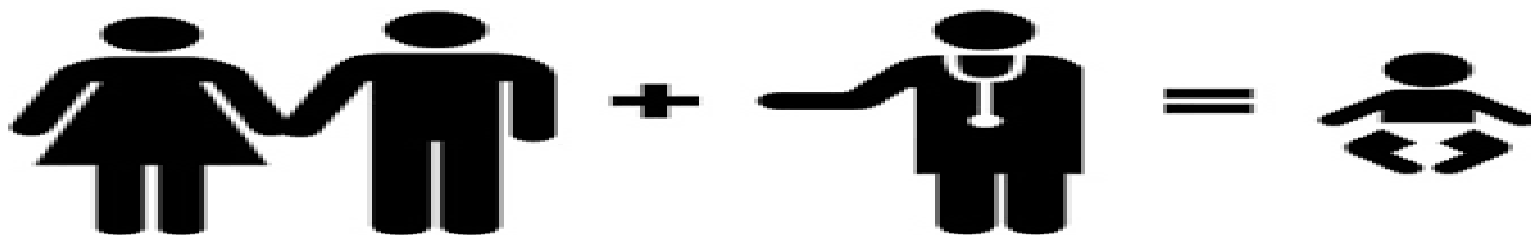
تاخیر در تولد اولین فرزند

مؤثر بر تعداد فرزند و نحوه یک خانواده



ناباروری

عدم بارداری پس از یک سال تماس جنسی
منظم و بدون استفاده از روش
پیشگیری (۹۰ درصد زوجها حامله میشوند)



۱۵٪ از زوجین از ناباروری رنج می برند

علل:

□ 40% ناباروری ها ناشی از عوامل مرتبط با زنان:

□ بسته بودن لوله ها

□ نداشتن تخمک گذاری

□ 40% ناباروری ها ناشی از عوامل مردانه:

□ کاهش تعداد اسپرم

□ کاهش حرکت اسپرم

□ ۱۵-۲۰٪ موارد ناباروری نامشخص یعنی علی رغم طبیعی بودن

آزمایش ها دلیل قطعی برای باردار نشدن وجود ندارد



عواملی که روی باروری تاثیر دارد

□ سن زن و سن شوهر

□ شیوه زندگی

□ بیماری و شرایط زمینه ای در زن و شوهر



تأثيرات سن زنان

نکته ۱: با افزایش سن توان باروری به تدریج کاهش میابد
از ۳۰ سالگی شروع و بعد از ۳۵ سالگی کاهش باروری بیشتر

نکته ۲: سن متوسط یائسگی ۵۱ سال اما بعد از ۴۵ سالگی برخی زنان بارداری موفقیت آمیزی نخواهند داشت

نکته ۳: در بارداری با سن بالای مادر به علت تغییرات فیزیولوژیک و بروز برخی بیماری های مزمن، احتمال بروز بارداری پرخطر افزایش می یابد

احتمال بروز سقط جنین نیز در سنین بالا بیشتر

در زنان ۲۰-۲۴ سال: ۱۰٪

در زنان ۳۵-۳۹ سال ۱۸٪

در زنان ۴۰-۴۴ سال ۳۴٪



تعداد تخمک هر دختر پیش از تولد : ۲ میلیون

در زمان تولد : ۲-۱ میلیون

تا دوران بلوغ : ۴۰۰-۳۰۰ هزار

پس از بلوغ هر ماه تعدادی از تخمک ها رشد کرده ولی فقط یکی از آنها آزاد میشود

□ **شروع کاهش ذخیره تخمدانی قبل از شروع قاعدگی های نامنظم و یائسگی**

□ **کاهش ذخیره تخمک با افزایش سن**

□ **حداکثر کاهش در سن ۴۵-۴۰ سالگی**

□ **شانس بارداری زنان در هر سیکل عادت ماهیانه در زنان زیر ۳۰ سال فقط تا ۲۵-۲۰٪ که با**

افزایش سن درصد آن کاهش می یابد

□ **شانس بارداری یک خانم ۳۰ ساله : ۲۰٪**

□ **شانس بارداری یک خانم ۴۰ ساله: کمتر از ۵٪**



باروری و افزایش سن در مردان :

□ با افزایش سن آقایان از حجم مایع منی و همچنین کیفیت اسپرم از نظر حرکت و شکل طبیعی و قدرت باروری کاسته می شود به نحوی که زمان مورد نیاز برای بارداری همسر در مردان بالای ۴۵ سال ۵ برابر مردان ۲۵ ساله است .
همچنین افزایش سن مردان با افزایش مشکلات کروموزومی اسپرم همراه بوده و شانس ابتلای به برخی بیماریهای شدید روانی مانند اسکیزوفرنی و اوتیسم را در فرزندان بیشتر می کند همچنین مطالعات نشان داده است که احتمال مشکلات قلبی ؛ ناهنجاریهای اندام و باز بودن انتهای سیستم عصبی (اسپینا بیفیدا) در فرزندان این آقایان افزایش می یابد .

□ با افزایش سن تغییراتی مانند کوچکتر شدن بیضه ها ، تغییر شکل اسپرم و کاهش حرکت اسپرم اتفاق می افتد. همچنین افزایش سن مردان سبب بیماری هایی می شود که روی عملکرد جنسی و باروری مرد اثر گذار خواهد بود .اگر مردی مشکلاتی از قبیل کاهش میل جنسی یا اختلال در نعوظ را داشته باشد باید به ارائه دهندگان خدمات بهداشتی یا متخصص اورولوژی مراجعه نماید.



شیوه زندگی

داشتن شیوه زندگی سالم اولین گام برای باروری و داشتن کودک سالم است
شیوه زندگی و ناباروری در ارتباط تنگاتنگ با یکدیگر هستند

برخی از این عوامل

❑ کشیدن سیگار

❑ تغذیه

❑ ورزش سنگین

❑ وزن

❑ آلودگی محیطی

❑ استرس



کشیدن سیگار

تاثیر روی باروری زن و مرد ☐

کاهش تعداد، حرکت کیفیت اسپرم ☐

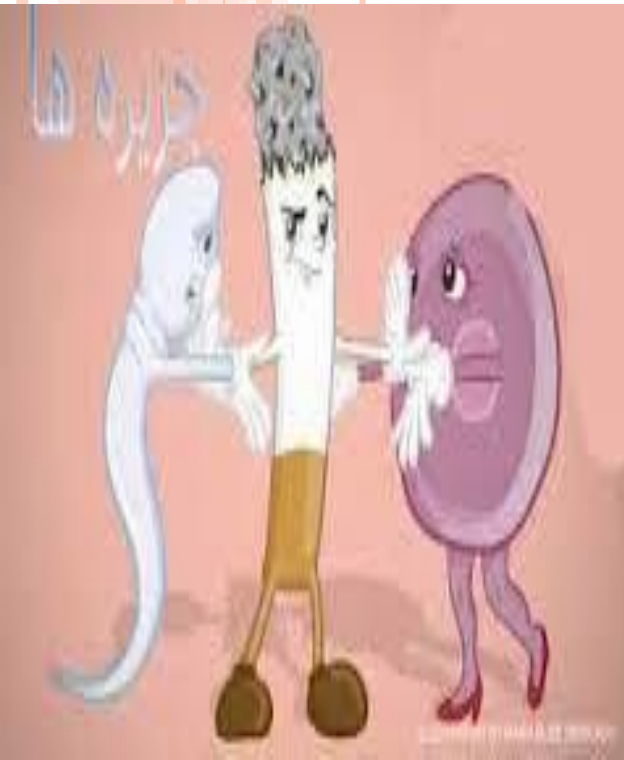
کاهش تعداد و کیفیت تخمک ☐

کاهش خون رسانی به رحم و ☐

تخمندان

افزایش خطر بیماری های لوله های ☐

رحمی



ایجاد عوارض بارداری

- زایمان زودرس
- تاخیر رشد داخل رحمی
- افزایش بارداری خارج از رحمی
- افزایش میزان سقط خودبخودی



□ همچنین سیگار شانس موفقیت درمان های ناباروری را کاهش می دهد این

اثرات حتی زمانی که خود بیمار سیگار نمی کشد ولی به طور مکرر در معرض دود سیگار قرار دارد (دود دست دوم سیگار) نیز ایجاد می شود .

□ ترک سیگار حداقل دو ماه قبل از لقاح خارج رحمی (IVF) احتمال

موفقیت آن را افزایش می دهد.

□ اگر زن یا شوهر سیگار می کشند ،مهمترین مساله ای که می تواند روی

باروری آنها اثر بگذارد و آن را بهبود بخشد قطع سیگار است .



تغذیه

- ❑ معمولاً زمانی که زوجین تمایل به بارداری دارند نیاز به رژیم خاصی ندارند، مگر اینکه پزشک برای باردارشدن رژیم غذایی خاصی را تجویز نماید.
- ❑ بررسی ها نشان می دهد که مکمل ها و ویتامین ها مانند ویتامین C، ویتامین E، سلنیوم، روی، اسید فولیک و کلسیم کیفیت اسپرم را افزایش می دهد.
- ❑ در هنگام استفاده از غذاهای دریایی باید از آلوده نبودن آنها اطمینان حاصل نمود.
- ❑ توصیه می شود که خانم ها مصرف کافئین را کاهش دهند. این ماده در چای، شکلات و قهوه، شیرشکلات دیده می شود. کافئین می تواند جذب آهن و کلسیم که مواد مورد نیاز برای بارداری و لقاح می باشند را کاهش دهد همچنین مصرف زیاد آن ممکن است خطر سقط خودبخودی را افزایش دهد.



ورزش سنگین

- ❑ چهار جلسه ورزش ۳۰-۲۰ دقیقه ای در هفته می تواند وزن را در محدوده ی خاص نگه داشته و باروری را به حداکثر برساند
- ❑ پرهیز از ورزشهای خیلی شدید و بدن سازی به دلیل
- ❑ مصرف برخی مکمل ها برای بدن سازی که حاوی هورمون های تستوسترون ومشتقات آن :
- ❑ مداخله در فرایند تخمک گذاری در خانم ها با تاثیر روی هورمون ها
- ❑ ورزش نقش مهمی در سلامت عمومی دارد
- تاثیر در تولید اسپرم سالم در آقایان

وزن بر باروری موثر است. تخمک گذاری در خانم هایی که وزن خیلی زیاد یا وزن خیلی کم دارند نامنظم بوده و این افراد ممکن است با مشکل عدم تخمک گذاری روبرو شوند.

□ حداقل ۶۰ درصد خانم های مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک دارای وزن بیش از مقدار عادی هستند. این بیماری در برخی از خانم ها منجر به ناباروری می شود.

□ چاقی باعث سیکل های نامنظم قاعدگی، افزایش احتمال ناباروری، افزایش خطر جراحی های ناباروری، افزایش سقط خودبخودی و کاهش موفقیت درمان های ناباروری خواهد شد.

□ همچنین چاقی افزایش خطر عوارض بارداری شامل: افزایش فشار خون، دیابت دوران بارداری، وزن زیاد کودک در هنگام تولد و افزایش سزارین را در پی خواهد داشت.

□ کاهش متعادل ۵ تا ۱۰ درصد وزن بدن ممکن است میزان تخمک گذاری و بارداری را به طور قابل ملاحظه ای بهبود بخشد.

□ در صورت زیاد بودن وزن یک خانم نابارور، کاهش آن ممکن است یکی از مهم ترین عوامل در دستیابی به باروری باشد.

□ کلید کاهش وزن داشتن یک رژیم متعادل و سالم، افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش است.



باروری در مردان

رانندگی طولانی مدت با وسایل نقلیه سنگین، کیفیت اسپرم را تحت تاثیر قرار می دهد.

کار و نشستن طولانی مدت به شکلی که سبب گرم شدن بیضه ها شود سبب آسیب به بافت بیضه خواهد شد.

با توجه به اینکه برخی از داروها می توانند تاثیر منفی در تولید اسپرم داشته باشند، لازم است آقایان در سنین باروری پیش از مصرف خودسرانه هر دارویی با پزشک مشورت کنند.

چون بیهوشی یا عفونت ممکن است تعداد اسپرم های سالم و متحرک را کاهش دهد، در صورت نیاز به عمل جراحی با وجود بیماری جدی بایستی درمان های باروری را به تعویق انداخت.

داروهایی نظیر استروئیدها (مانند کورتون ها و هورمون جنسی مردانه که در برخی از باشگاههای ورزشی به طور غیر مجاز به ورزشکاران توصیه میشود)، داروهای زخم معده (مانند سایمتدین)، داروهای بیماری قلبی و آنتی بیوتیک ها با تولید اسپرم تداخل دارند. برخی از مواد نظیر ژل های تولید شده از مواد نفتی، وازلین و رنگ های شیمیایی حاوی سرب و... برای اسپرم سمی هستند و توصیه می شود تا حد امکان از تماس با آن ها پرهیز شود. حمام داغ طولانی مدت، سونا، وان داغ، استفاده از لپ

تاب و لباس زیر تنگ و... ممکن است تولید اسپرم سالم را با مشکل مواجه سازند.

استرس

- ناباروری سبب ایجاد استرس می شود .
- فشار روحی ناباروری تقریبا " معادل ابتلا به سرطان یا مرگ یکی از نزدیکان است .
- بین زنان و مردان از نظر نوع برخورد با استرس ناشی از ناباروری اختلاف وجود دارد . زنان بیشتر دوست دارند تا استرس خود را به راحتی بیان نمایند در حالی که مردان تمایل دارند که احساسات خود را پنهان کنند . مدیریت استرس و استفاده از روش تمدد اعصاب نتایج درمان های ناباروری را بهبود می بخشد .
- مطالعه ، قدم زدن ، عبادت ، گوش دادن به موزیک ملایم ، صحبت و تبادل پیام با دوستان از راههای دستیابی به آرامش اعصاب است .



آلودگی محیطی

- ❑ سیگار، گازوئیل، بخار ناشی از رنگ ها و اگزوز اتومبیل
- ❑ با توجه به تاثیر این مواد روی رشد و تکامل جنین پرهیزخانم باردار تا حد امکان از آنها
- ❑ (درمورد اثرات سو سیگار در زنان و مردان)
- ❑ مردان نیز باید نگران هوای تنفسی باشند .
- ❑ فلزات سنگین موجود در اگزوز وسایل نقلیه سبب افزایش موادی در خون می شود که کیفیت اسپرم را کاهش می دهد



بیماری و شرایط زمینه ای

برخی بیماری های زمینه ساز نازایی

○ بسته بودن لوله های رحمی یا فقدان تخمک گذاری در زنان

○ اندومتریوز

○ سندرم تخمدان پلی کیستیک

○ کاهش تعداد یا حرکت یا فقدان اسپرم در مردان به علت

بیماری های مادرزادی

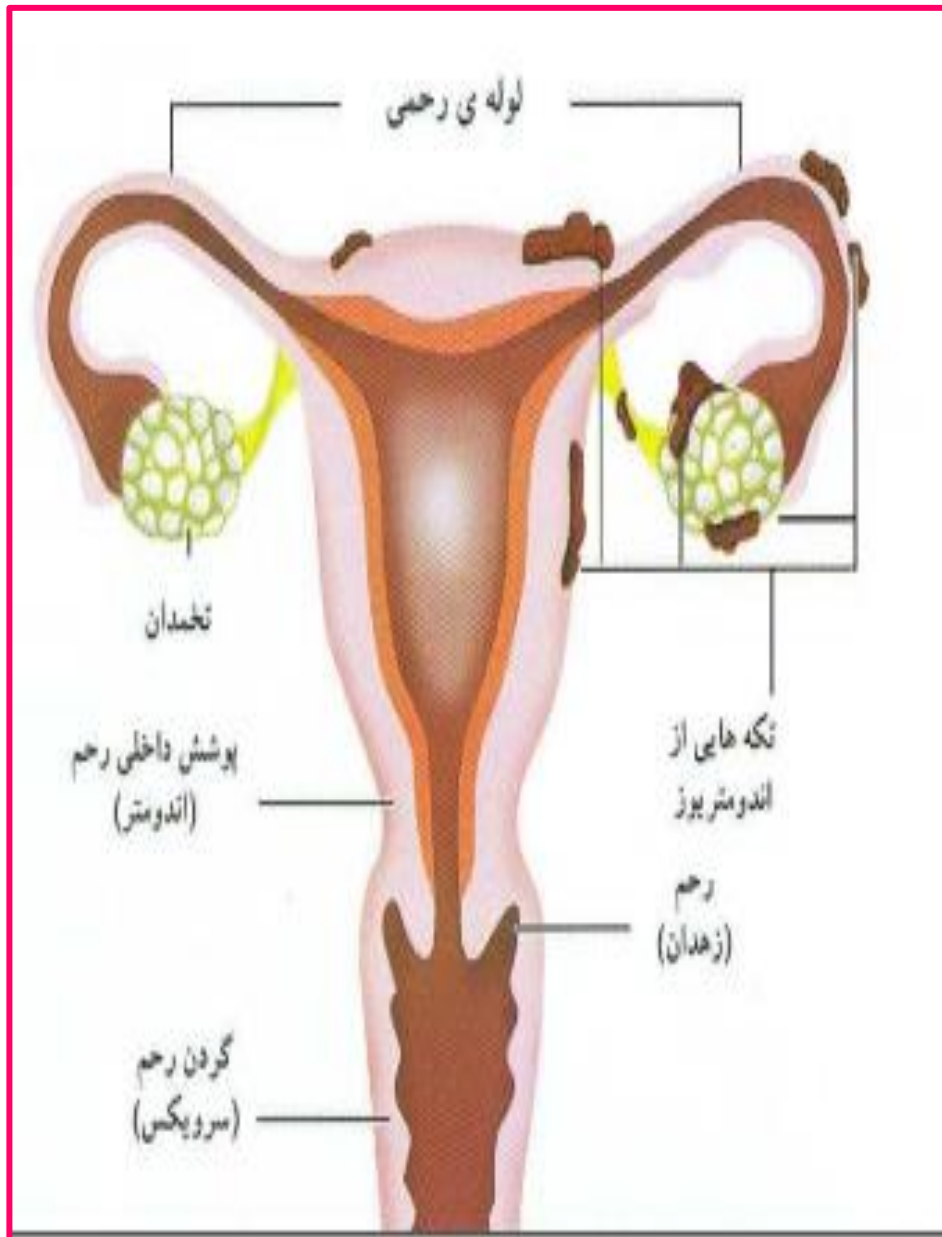


اندومتریوز

□ اندومتریوز بیماری است که در حدود ۱۰ درصد از خانم هایی که در سن باروری هستند دیده می شود. نام این بیماری از واژه اندومتر یعنی بافتی که سطح داخلی رحم را می پوشاند گرفته شده است. این بافت هرماه در دوره قاعدگی رشد کرده و سپس ریزش می کند. در واقع بافت اندومتر باید فقط در درون رحم وجود داشته باشد اما در این بیماری بافت اندومتر در بعضی دیگر از اعضای بدن که بیشتر در شکم و لگن قرار دارند مانند تخمدان ها، سطح بیرونی رحم، لوله های رحمی، بافت های لگنی و فضایی که بین روده ها، مثانه و رحم وجود دارد، یا روده بزرگ، مثانه، روده کوچک، آپاندیس و یا به ندرت در جاهایی دورتر از دستگاه تناسلی دیده شود. چون در این قسمت های بدن مسیری برای خروج خون قاعدگی و بافت های همراه آن وجود ندارد، این خون داخل بدن ریخته می شود و باعث تحریک بافت اطراف، درد و چسبندگی می گردد و کم کم باعث افزایش درد قاعدگی و حتی درد هنگام تماس جنسی یا اجابت مزاج می شود.



محل های آندومتریوز:



✓ بیرون رحم

✓ تخمدان

✓ لوله ها

✓ سرویکس

✓ روده

✓ مثانه

✓ لگن

✓ ریه ها

بافت اندومتر در هر قسمت از بدن که باشد، مانند اندومتر درون رحم نسبت به هورمون‌هایی که ماهیانه باعث قاعدگی می‌شوند حساس خواهد بود. بنابراین این بافت در طول دوره‌ی قاعدگی رشد کرده و در پایان دوره، ریزش و خونریزی می‌کند. در شرایط طبیعی خون قاعدگی از راهی که در مسیر واژن وجود دارد خارج می‌شود، در حالی که در اندومتریوز، به دلیل این که بافت‌هایی خارج از رحم قرار دارند، مسیری برای خروج خون قاعدگی و بافت‌های همراه آن وجود ندارد و این خون در داخل بدن ریخته می‌شود. وقتی خون به داخل بدن ریخته شود، باعث تحریک بافت اطراف، درد و چسبندگی می‌گردد و کم‌کم باعث افزایش درد قاعدگی و حتی درد هنگام تماس جنسی یا اجابت مزاج می‌شود.

عواملی که
می توانند
با اندومترئوز
در ارتباط
باشند کدامند؟

- ☐ سن
- ☐ نداشتن فرزند
- ☐ خونریزی بیش از ۷ روز
- ☐ دوره قاعدگی کمتر از ۲۸ روز
- ☐ وجود لکه بینی بین قاعدگی ها
- ☐ سن اولین قاعدگی کمتر از ۱۲ سال
- ☐ سابقه خانوادگی

درد:

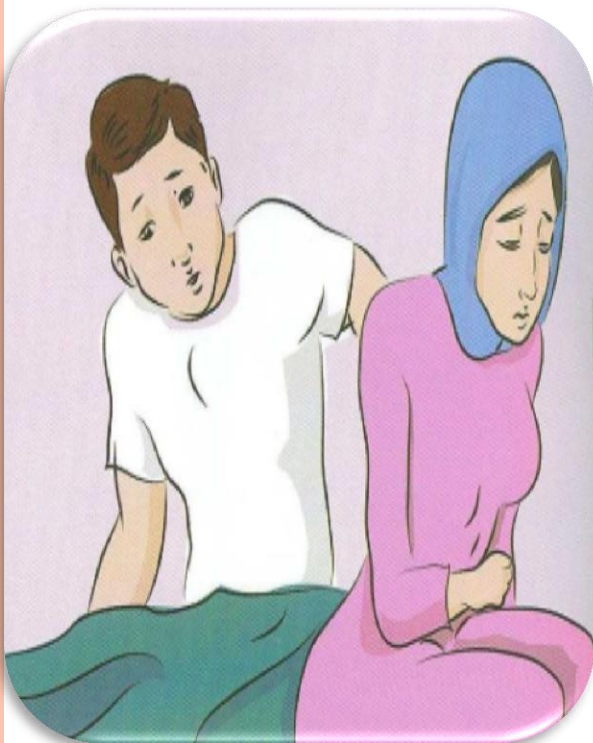
درد قاعدگی شدید یا دیسمنوره
درد زیر شکم و لگن و کمر قبل و در
طول قاعدگی و بین قاعدگی ها
درد مقاربت
درد همزمان با حرکات روده

خونریزی:

قاعدگی طولانی
خونریزی شدید و نامنظم
لکه بینی

نشانه های دیگر:

- ✓ علائم گوارشی یا ادراری مانند
- خونریزی
- ✓ اسهال یا یبوست
- ✓ نفخ
- ✓ سیری زودرس
- ✓ تهوع و استفراغ
- ✓ خستگی
- ✓ ناباروری
- ✓ افسردگی و اضطراب



درد همیشه علامت شدت بیماری نیست. ممکن است برخی زنان با اندومتریوز شدید، اصلاً دردی را احساس نکنند، ولی برخی زنان با بیماری خفیف‌تر، درد شدیدتری داشته باشند.



ناباروری و اندومتريوز



اندومتريوز یکی از عوامل مهم ناباروری است و در ۳۰-۵۰ درصد از زنان نابارور دیده می‌شود. احتمال بارداری در هر ماه در یک خانم در محدوده‌ی سی سالگی حدود ۲۰ درصد است، یعنی این که از هر ۱۰۰ زوج خواهان فرزندى که از روش‌های فاصله‌گذاری بین بارداری استفاده نمی‌کنند، تماس جنسی مرتب داشته و مشکل ناباروری ندارند، حدود ۲۰ زوج در هر ماه باردار می‌شوند. این احتمال در بیماران ناباروری که اندومتريوز خفیف درمان نشده دارند به ۲-۴ درصد در هر ماه کاهش می‌یابد. بیماران نابارور با اندومتريوز متوسط تا شدید میزان باروری ماهیانه کمتر از ۲ درصد دارند.

هر قدر درجه اندومتريوز بیشتر باشد، درمان‌های ناباروری پیشرفته‌تری را نیاز خواهد داشت. در واقع درجه‌بندی بیماری اندومتريوز با موفقیت درمان‌های ناباروری در ارتباط است.

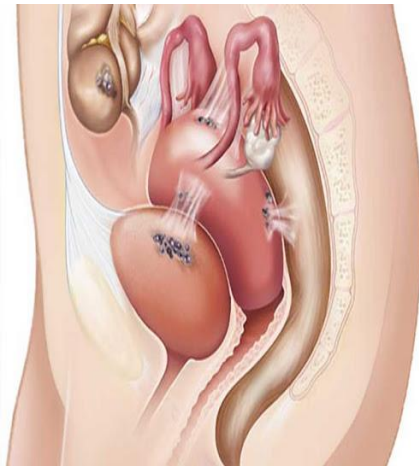
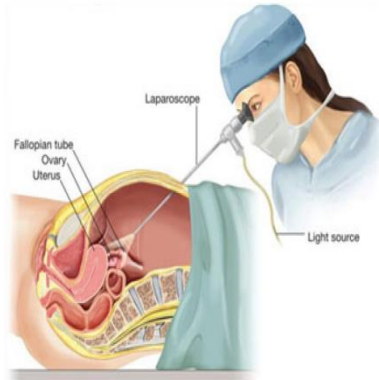
اندومتريوز چگونه تشخيص داده مي شود؟

اندومتريوز به تنهائي از روي علايم قابل تشخيص قطعي نيست.
پزشک ممکن است در موارد زير به اندومتريوز مشکوک شود:

- وجود مشکلات باروري
- دردهای شديد قاعدگی ناشی از گرفتگی های عضلانی
- وجود درد هنگام تماس جنسی
- دردهای مزمن لگنی
- کیست تخمدانی طولانی مدت و ...

تشخیص آندومتریوز

لاپاراسکوپي آندومتریوز



شرح حال ☐

معاینه فیزیکی ☐

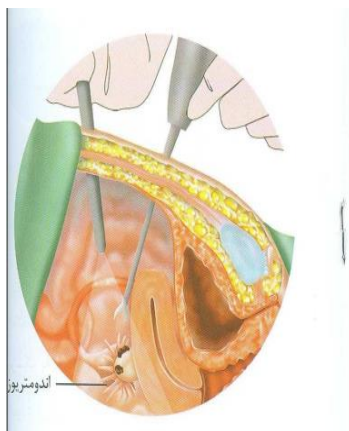
لاپاروسکوپي ☐

سونوگرافی ☐

سی تی اسکن ☐

MRI ☐

لاپاروسکوپی یک عمل جراحی سرپایی است که به پزشک در دیدن و جستجوی اندومتریوز در داخل لگن کمک می‌کند. شدت بیماری اندومتریوز نیز با این عمل مشخص می‌شود. البته باید توجه داشت که ممکن است بیماری فرد شدید نباشد، ولی او درد زیادی را احساس کند و یا مبتلا به ناباروری باشد. به غیر از این روش، ممکن است برای تشخیص و به دست آوردن اطلاعات بیشتر از روش‌هایی مانند سونوگرافی، سی تی اسکن یا MRI هم استفاده شود.



درمان آندومتريوز

چگونگی درمان اندومتريوز به عواملی مانند سن، شدت علائم بیماری، تمایل به فرزند آوری در آینده و ... بستگی دارد. به طور کلی درمان برای هر فرد متناسب با شدت بیماری متفاوت است.

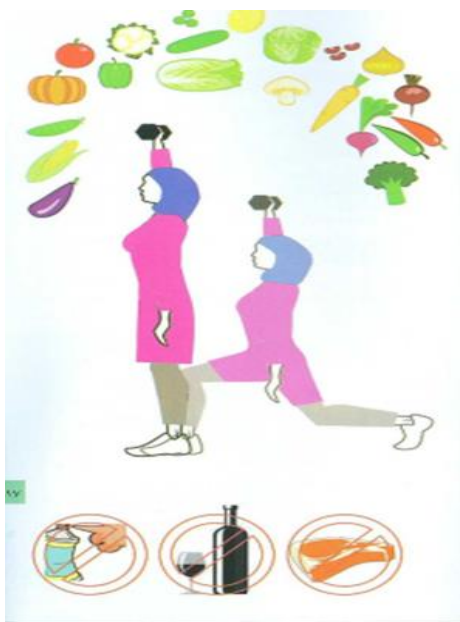
- ☐ تسکین دهنده های درد
- ☐ درمان هورمونی
- ☐ سبک زندگی
- ☐ درمان جراحی: پزشک ممکن است بافت اندومتريوز را از بین برده یا چسبندگی های ایجاد شده را بردارد



بارداری: اگرچه ثابت نشده است که بارداری موجب درمان اندومتريوز باشد، ولی در طول بارداری شدت اندومتريوز کاهش می یابد. البته ممکن است مدتی پس از بارداری اندومتريوز برگشت نماید.

سبک زندگی: اندومتريوز در سنین نوجوانی شروع شده و به آهستگی در طول زندگی گسترش می یابد. علل آن کاملاً شناخته شده نیست و عقیده بر این است که علل ژنتیکی و ارثی در ایجاد این بیماری نقش دارند. در هر صورت برخی از شیوه های زندگی در کاهش خطر ابتلای فرد به این بیماری کمک کننده است. ورزش منظم خطر آندومتريوز را کاهش می دهد.

در درمان آندومتريوز ورزش، رژیم غذایی سالم و استراحت کافی به کاهش درد کمک می کند. برای کاهش علایم یبوست ناشی از آندومتريوز توصیه به نوشیدن مایعات زیاد و استفاده از رژیم غذایی با فیبر زیاد شامل میوه، سبزی، حبوبات و غلات می شود. درد در برخی خانم ها با ورزش و تکنیک های استراحت بهتر می شود. که ممکن است به دلیل کاهش فشار روانی ناشی از درد های مزمن باشد. همچنین برخی مطالعات نشان داده است که رژیم غذایی با گوشت قرمز زیاد و میوه و سبزی کم، آندومتريوز را افزایش می دهد. در صورت ابتلای به آندومتريوز باید از خوردن الکل، کافئین، لبنیات، گوشت قرمز، شکر، گندم و چربی های اشباع پرهیز کرد.



دیوکسین، گروهی از ترکیبات بسیار سمی هستند که در بسیاری از فرایندهای صنعتی از جمله سوزاندن ناقص زباله های بیمارستانی و شهری، ساخت پلاستیک، مواد شیمیایی، حشره کش ها، علف کش ها و تولید می شود و وارد محیط زیست می گردند. این مواد سمی در چربی حیوانات تجمع می یابند. این عوامل نه تنها سرطان زا می باشند، بلکه مشکلاتی در سیر باروری نیز ایجاد می نمایند.

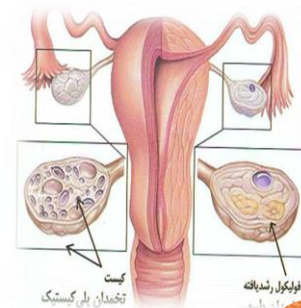
یکی از مشکلات باروری ایجاد شده توسط این مواد، اندومتريوز می باشد. بنابر این مصرف چربی های حیوانی باید به حداقل رسانده شود. دیوکسین در پلاستیک های ظروف یک بار مصرف و در پدهای بهداشتی که پوشش داخلی آن از مواد پتروشیمی غیر استاندارد تهیه شده باشد نیز، به میزان بالایی آزاد می شود. این سموم بلافاصله پس از ورود به بدن در سیستم غددی و سلولی و ترکیب هایی که در ارث و ژنتیک نقش دارند وارد شده و تغییراتی را ایجاد می کنند که می تواند به نسل های بعد هم منتقل شود. لذا توجه و تاکید به

تخمدان پلی کیستیک و ناباروری



مقدمه:

بیماری تخمدان پلی کیستیک بیماری نسبتاً شایع خانم‌ها در سن باروری (۴۵ تا ۱۵ سال) می‌باشد. در این بیماری اختلالات هورمونی موجب تغییراتی می‌گردد که به دنبال آن قاعدگی، وضعیت و توانایی باروری، و شکل ظاهری خانم‌ها تحت تاثیر قرار می‌گیرد. این بیماری اگر بدون درمان برای مدت طولانی ادامه پیدا کند، می‌تواند بر سلامت فرد اثر بگذارد. بیماری تخمدان پلی کیستیک یکی از شایع‌ترین اختلال غده‌های داخلی است و حدود ۱۰-۵ درصد خانم‌ها به آن مبتلا هستند.





بر ۱۰-۲۰ خانم در سنین باروری
ت نفر مبتلا به بیماری تخمدان
پلی کیستیک است.

این بیماری مجموعه ای از مشکلاتی است که همزمان با هم اتفاق می افتند، البته همه خانم های مبتلا به این بیماری، ممکن است تمام علائم را با هم نداشته باشند.

یکی از نشانه های استرس زای بیماری تخمدان پلی کیستیک، ناباروری می باشد. البته این بدان معنا نیست که فرد مبتلا اصلاً باردار نخواهد شد، بلکه ممکن است دیرتر باردار شود یا برای بارداری نیاز به تنظیم قاعدگی و درمان کمکی داشته باشد. در واقع روش های مختلفی برای درمان ناباروری این افراد وجود دارد و تعداد زیادی از این افراد باردار خواهند شد.

علائم شایع



❑ اختلالات قاعدگی:

قاعدگی نامنظم (فاصله قاعدگی های بیش از ۳۵ روز)

حجم خونریزی زیاد

عدم قاعدگی بیشتر از شش ماه

❑ رشد موهای زاید:

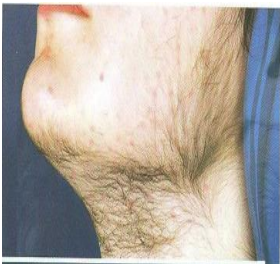
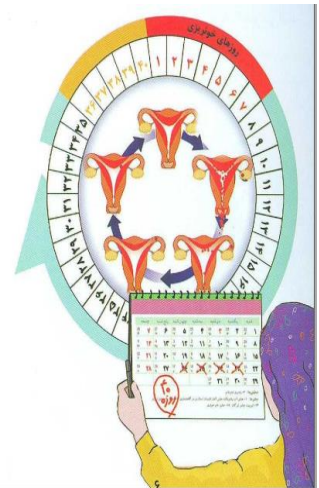
در صورت ، پشت ، شکم ، نوک پستان ها ، ران ها

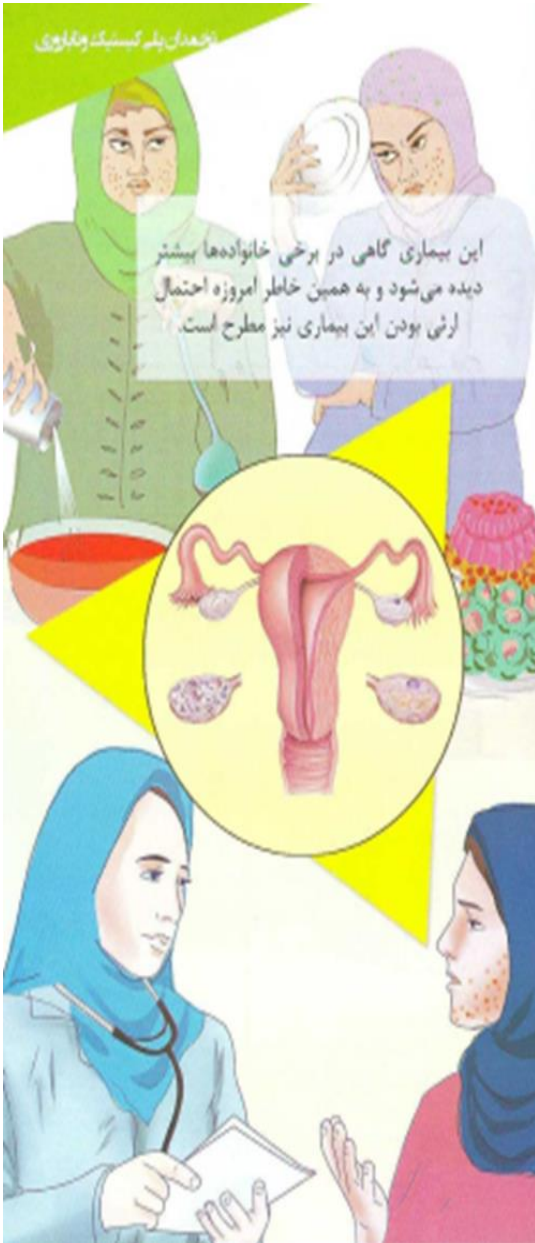
❑ نازک شدن و ریزش موهای سر

❑ پوست چرب و آکنه

❑ افزایش وزن و چاقی شکمی

❑ تاخیر در باردار شدن





علل بیماری تخمدان پله کیستیک:

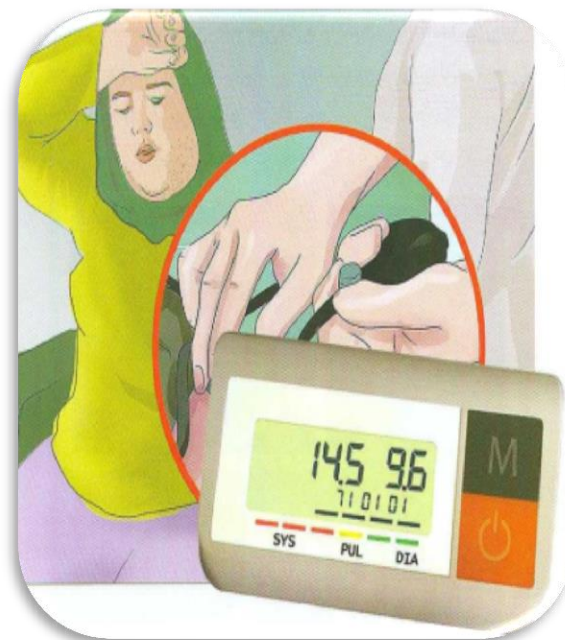
- ❑ ناشناخته
- ❑ علل فامیلی
- ❑ اختلال در ترشح هورمون های تخمدانی
- ❑ مقاومت به انسولین

تشخیص بیماری تخمدان پلی کیستیک:

بیماری تخمدان پلی کیستیک را نمی توان با یک آزمایش تشخیص داد. پزشک با توجه به علائم مختلف این بیماری و با پرسیدن سابقه بیماری، معاینه، سونوگرافی و آزمایش خون این بیماری را تشخیص خواهد داد.

۲- معاینه کلیه:

فشارخون، وزن، قد، نمایه توده بدنی و دور کمر توسط پزشک اندازه گیری می شود. چگونگی رشد مو در قسمت های مختلف بدن مثل زیر چانه، صورت، پشت، شکم، ران و سینه بررسی می گردد. بدیهی است که بررسی رشد مو در صورتی به درستی انجام خواهد شد که در فاصله چند روز گذشته موهای بدن کوتاه نشده باشد. همچنین نازک شدن و ریزش موی سر نیز بررسی خواهد شد.



۱- تاریخچه پزشکی:

در بررسی سوابق پزشکی، پزشک درباره ی الگوی قاعدگی، تغییرات وزن و علائم دیگر بیماری تخمدان پلی کیستیک مانند رشد موهای زائد سوال خواهد کرد.

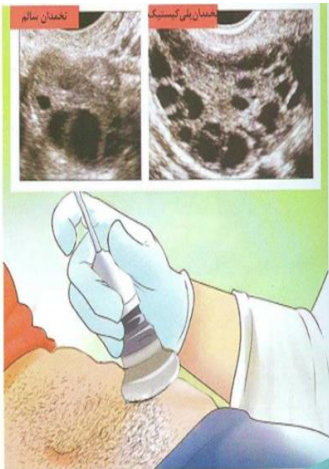
۳- آزمایش خون:

آزمایش خون برای اندازه‌گیری هورمون‌ها، بویژه هورمون‌های جنسی و مردانه انجام می‌شود. همچنین میزان کلسترول، چربی‌ها و قند خون هم اندازه‌گیری می‌شود.



۴- سونوگرافی:

با توجه به اینکه در این بیماری، تخمدان‌ها دچار تعداد زیادی کیست می‌شوند، انجام سونوگرافی برای بررسی وضعیت تخمدان‌ها و وجود کیست در آن، تعداد و اندازه کیست‌ها بسیار کمک کننده است. باید توجه داشت که در خانم‌های مبتلا به بیماری پلی کیستیک تعداد کیست‌ها خیلی زیادتر از تعداد کیست‌هایی است که در خانم‌های سالم دیده می‌شود. این فولیکول‌ها یا کیست‌های ریز نیازی به جراحی ندارند. همچنین با سونوگرافی پوشش داخلی رحم هم بررسی می‌شود. به دلیل طبیعی نبودن وضع هورمون‌ها و با توجه به نامنظم بودن قاعدگی‌ها، ممکن است پوشش داخلی رحم از حالت طبیعی خارج شده و ضخیم شود.



آیا بیماری تخمدان پلے کیستیک درد را از مدت فرد مبتلا را در

معرض مشکلات سلامت قرار می دهد؟

۱. درصد قابل توجهی از افراد مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک، از ناباروری رنج می‌برند. این افراد برای باردارشدن نیاز به درمان دارند.

۲. احتمال ابتلا به دیابت در این افراد بیشتر است و معمولاً پیش از ۴۰ سالگی دیده می‌شود. بیش از ۵۰ درصد از افراد مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک، به بیماری دیابت مبتلا خواهند شد.

۳. خطر مشکلات و حمله قلبی در خانم‌های مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک ۴-۷ برابر خانم‌های غیر مبتلا است.
۴. این افراد در خطر افزایش فشارخون هستند.

۵. خانم‌های مبتلا به این بیماری، دچار اختلال در چربی خون شده و ممکن است مشکلات مختلفی در مقدار چربی‌های خون پیدا کنند.

۶. این افراد در صورت چاقی زیاد در معرض برخی مشکلات تنفسی، به ویژه در زمان خواب هستند.

۷. اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک بیشتر است. این امر ناشی از نگرانی از تاخیر در بارداری، نگرانی از ظاهر فرد و... می باشد.

۸. به دلیل قاعدگی نامنظم، عدم تخمک‌گذاری و هورمون استروژن، پوشش داخلی رحم ضخیم می‌شود. ضخیم شدن پوشش درونی رحم در مدت طولانی می‌تواند باعث بیماری‌های بدخیم رحمی شود.

۹. خانم‌های مبتلا به بیماری تخمدان پلی‌کیستیک در دوران بارداری نیاز به مراقبت‌های دقیق‌تری دارند. این مساله به دلیل احتمال بیشتر بوجود آمدن برخی از عوارض مانند دیابت و فشارخون است.

پیشگیری:

بیماری تخمدان پلی کیستیک قابل پیشگیری نیست، ولی تشخیص زودرس و درمان آن از عوارض طولانی مدت مانند ناباروری، سندرم متابولیک، چاقی، دیابت و بیماری قلبی جلوگیری می کند. شیوه زندگی سالم ضمن بهبود مشکلات هورمونی به کاهش علامت های بیماری کمک نموده و تخمک گذاری را بهبود می بخشد.

توصیه های پزشکی

۱- داشتن رژیم غذایی متعادل:

رژیم غذایی مناسب شامل میوه، سبزی، دانه‌های کامل (گندم کامل، برنج قهوه‌ای، جو دوسر، ذرت و ...) و محصولات کم چرب (شیر و ماست و پنیر کم چرب، پرهیز از مصرف سس‌های چرب، استفاده از روغن‌های سالم‌تر و ...) است که نیازهای تغذیه‌ای را تامین می‌کند. استفاده مناسب از این مواد غذایی ضمن کاهش میزان گرسنگی و اشتها با ایجاد یک احساس خوب، انرژی فرد را افزایش می‌دهد.



۲- فعالیت فیزیکی منظم:



توصیه می‌شود آن دسته از ورزش‌ها و فعالیت‌های فیزیکی انتخاب شوند که به انجام آن‌ها تمایل دارد و یا اینکه فکر می‌کند به آن علاقه‌مند خواهد شد.

پیاده روی یکی از بهترین فعالیت‌های فیزیکی است. روش مناسب برای تداوم ورزش و فعالیت فیزیکی این است که این فعالیت با همراهی یکی از اعضای خانواده یا دوستان نزدیک انجام شود.

۳- کنترل و کاهش وزن:

همه افراد باید سعی کنند که وزن خود را در محدوده مناسب نگه دارند.

افراد مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک می توانند با کنترل وزن و کم کردن آن، علامت‌های بیماری را کاهش دهند. ضمن اینکه کاهش وزن در این افراد به کاهش خطرات ناشی از دیابت و فشارخون بالا و کلسترول بالا کمک می کند.

کاهش ۷ - ۵ درصد وزن در طول شش ماه می تواند هورمون‌های مردانه را کم نموده و تخمک گذاری و باروری را در ۷۵ درصد از خانم‌های مبتلا به شکل طبیعی برگرداند.

نباید فکر کرد که کم کردن وزن کار سختی است. با کاهش دریافت مواد غذایی پرکالری و فعالیت بیشتر می توان آن را آغاز کرد.



۴- ترک سیگار:

افراد سیگاری لازم است سیگار را ترک کنند. معمولاً
هورمون‌های مردانه در خانم‌های سیگاری در مقایسه با
خانم‌های غیرسیگاری بیشتر است. این مساله می‌تواند باعث
مشکلاتی مانند ناباروری شود.



۵- مراقبت از پوست و مو:

درمان جوش‌های صورت (آکنه) ممکن است دارویی یا غیردارویی، موضعی یا خوراکی باشد. جوش‌های صورت

برخی خانم‌ها در طی درمان با قرص‌های هورمونی بهبود قابل ملاحظه‌ای پیدا می‌کنند و پس از قطع آن مجدداً عود می‌نماید.

مشکل افزایش رشد موهای زاید با کاهش ترشح هورمون‌های مردانه بهبود می‌یابد. البته روش‌های دیگری مثل لیزر و الکترولیز که با برداشتن موهای زاید بطور موقت باعث بهبودی می‌شود، باید با درمان طبی همراه شود.

هر روش درمانی هزینه و تاثیرپذیری خاص خود را دارد. باید قبل از شروع هر نوع درمان برای برطرف کردن موهای زاید، با پزشک مشورت شود.

خانم مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک که باردار مه گردد به چه نکاتے باید توجه نماید؟

۱. سقط خود بخودی
۲. دیابت بارداری
۳. افزایش فشار خون بارداری (پره اکلامپسی)
۴. زایمان زودرس
۵. افزایش احتمال بستری نوزادان مادران مبتلا به بیماری در
بخش مراقبت های ویژه
۶. افزایش احتمال مرگ نوزادی

بنابر این نیاز است افراد مبتلا به این بیماری قبل و در طول بارداری تحت مراقبت مناسب و دقیق باشند.

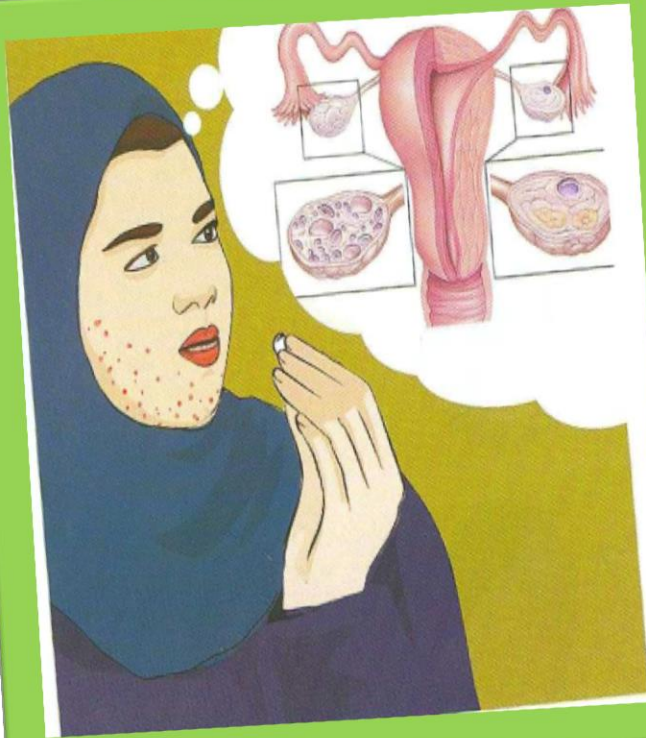
درمان بیماری تخمدان پلی کیستیک:

□ کاهش وزن اساس کنترل بیماری است

□ رژیم غذایی مناسب

□ فعالیت بدنی

□ استفاده از قرص های ترکیبی





**با سپاس
و
آرزوی سلامتی
روز افزون**

