

سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) : علل، علائم و روشهای درمان

آبان ۴، ۱۴۰۳



راهنمای کامل سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)
سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) یک اختلال هورمونی است که بر تخمدان ها یا همان اندام های تناسلی زنانه که تخمک ها را می سازند، تأثیر می گذارد. این وضعیت از هر ۱۰ زن (و افرادی که در بدو تولد زن تعیین شده اند) یک نفر را در سنین باروری تحت تأثیر خود قرار داده و یکی از شایع ترین علل ناباروری در زنان است.

سندرم تخمدان پلی کیستیک
سندرم تخمدان پلی کیستیک یا PCOS یک بیماری هورمونی است که تخمدان ها را تحت تأثیر قرار می دهد. این بیماری در چرخه قاعدگی شما اختلال ایجاد نموده و یکی از علل شایع ناباروری است. با این حال، درمان ها می توانند علائم را بهبود بخشیده و به بارداری کمک کنند.

سندرم تخمدان پلی کیستیک می تواند:

باعث توقف قاعدگی شده و یا سیکل پرودی را از وضعیت نرمال خارج ساخته و باعث قاعدگی نامنظم شود
باعث آکنه (جوش) و موهای ناخواسته در بدن و صورت شود
خطر ابتلا به سایر مشکلات سلامتی، از جمله دیابت و فشار خون بالا را افزایش دهد

برخی از افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک دارای کیست (کیسه های کوچک پر از مایع) روی تخمدان های خود بوده و به همین دلیل است که به آن "پلی کیستیک" می گویند. اما این نام کمی گمراه کننده است زیرا بسیاری از افراد مبتلا به این وضعیت، کیست ندارند. در واقع، بسیاری از آنها اصلاً علائمی ندارند و این موضوع یکی از دلایلی است که ۷۰ درصد از مبتلایان به سندرم تخمدان پلی کیستیک نمی دانند که به آن مبتلا هستند.

این بیماری پس از بلوغ شروع می شود، اما ممکن است تا زمانی که شما در تلاش برای باردار شدن نباشید، تشخیص داده نشود.

این وضعیت هرگز از بین نمی رود، اما علائم آن معمولاً پس از یائسگی بهتر می شوند. در این بین، چندین روش درمانی وجود داشته که می تواند علائم شما را تسکین دهد یا به شما در باردار شدن کمک کند.

تفاوت PCOS با PCOD

بیماری تخمدان پلی کیستیک (PCOD) نام قدیمی تر PCOS است. سندرم استین لونتال نیز PCOS نامیده می شود.

تفاوت آندومتریوز با PCOS

هنگامی که به آندومتریوز مبتلا هستید، نوع بافتی که رحم شما را می پوشاند در مکان هایی رشد می کند که نباید رشد کند، مانند واژن یا تخمدان ها. هر ماه، این بافت می تواند از هم گسسته شده و خونریزی کند. همانند PCOS، آندومتریوز نیز می تواند باعث ایجاد کیست در تخمدان شما شده و ممکن است منجر به ناباروری گردد. علائم اصلی آن گرفتگی و درد در ناحیه شکم است. برخلاف سندرم تخمدان پلی کیستیک، آندومتریوز علائمی مانند آکنه یا موهای زائد در بدن را ایجاد نمی کند.

انواع سندرم تخمدان پلی کیستیک

برخی از دانشمندان پیشنهاد می کنند که PCOS بر اساس علائم و سطوح هورمونی به انواع مختلفی تقسیم شود، از جمله:

PCOS غیر هیپر آندروژنیک یا نوع D: در این نوع، شما در تخمک گذاری (که می تواند منجر به پرئود نامنظم یا پرئود نشدن شود) و کیست روی تخمدان ها مشکل دارید. اما سطح آندروژن ها (هورمون های مردانه) شما طبیعی است.

PCOS تخمک‌گذاری (نوع C): در این نوع، سطح آندروژن‌ها همراه با کیست‌ها روی تخمدان‌ها افزایش یافته است.

PCOS غیر PCO (نوع B): در این نوع، سطح بالایی از آندروژن و همچنین مشکلات تخمک‌گذاری دارید.

PCOS تمام عیار (نوع A): در این نوع، سطح بالایی از آندروژن، مشکلات تخمک‌گذاری و همچنین کیست روی تخمدان دارید.

به طور غیررسمی، ممکن است بشنوید که افراد آن را با استفاده از عبارات دیگری که به علل یا علائم آن اشاره دارد، توصیف می‌کنند، نظیر:

تنبلی تخمدان مقاوم به انسولین یا سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (PCOS) مقاوم به انسولین: اغلب، کسانی که سندرم تخمدان پلی‌کیستیک دارند نیز مقاومت به انسولین دارند، یعنی زمانی که بدن شما هورمون انسولین را تولید می‌کند اما نمی‌تواند به درستی از آن استفاده کند. مقاومت به انسولین خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را افزایش می‌دهد.

PCOS التهابی: التهاب زمانی رخ می‌دهد که سیستم ایمنی بدن شما سعی می‌کند با یک تهدید مبارزه کند. تحقیقات انجام شده، PCOS را با سطوح پایین التهاب در سراسر بدن مرتبط دانسته است. این امر می‌تواند باعث ایجاد یا بدتر شدن علائم شود. شرایطی مانند مقاومت به انسولین و چاقی به التهاب کمک می‌کند.

PCOS با علت پنهان: برخی از وب‌سایت‌ها از این اصطلاح برای اشاره به PCOS استفاده می‌کنند که علت آن مشخص نیست. اما این موضوع به طور کلی در مورد PCOS صادق است. دانشمندان نمی‌دانند که چه چیزی باعث این بیماری می‌شود، اگرچه معتقدند که هم ژن‌ها و هم عوامل محیطی شما در این امر نقش دارند.

PCOS ناشی از قرص یا PCOS پس از مصرف قرص: قرص و سایر روش‌های هورمونی کنترل بارداری باعث PCOS نمی‌شوند. اما هنگامی که استفاده از این نوع کنترل بارداری را متوقف می‌کنید، ممکن است به طور موقت دوره‌های قاعدگی نامنظم یا علائم دیگری شبیه به سندرم تخمدان پلی‌کیستیک داشته باشید. کنترل بارداری هورمونی همچنین می‌تواند علائم PCOS را پنهان کند. بنابراین ممکن است تا زمانی که کنترل بارداری را انجام ندهید، به آن تشخیص داده نشوید. پزشکان گاهی اوقات برای درمان علائم PCOS کنترل بارداری هورمونی را تجویز می‌کنند.

سندرم تخمدان پلی‌کیستیک و هورمون‌ها

بدن شما انواع مختلفی از هورمون‌ها را می‌سازد. هورمون‌ها پیام

رسان های شیمیایی هستند که به کنترل بسیاری از عملکرد های بدن کمک می کنند. برخی از آنها بر چرخه قاعدگی شما تأثیر گذاشته و با توانایی شما برای بچه دار شدن در ارتباط هستند. زمانی که PCOS دارید، هورمون های تناسلی شما از تعادل خارج می شوند. چندین هورمون در PCOS نقش دارند.

مقاومت به انسولین در PCOS
انسولین هورمونی است که سطح قند خون شما را مدیریت می کند. دانشمندان تخمین می زنند که ۳۰ تا ۸۰ درصد مبتلایان به PCOS مقاومت به انسولین دارند. هنگامی که بدن شما آنطور که باید به انسولین واکنش نشان نمی دهد، ممکن است در نهایت انسولین بیش از حد در بدن خود داشته باشید. برخی از محققان اینطور فکر می کنند که این انسولین اضافی در تولید بیش از حد آندروژن در بدن نقش دارد.

سایر هورمون های دخیل در این سندرم عبارتند از:

آندروژن ها: اغلب به آنها هورمون مردانه می گویند، اما همه افراد آنها را دارند. زمانی که سندرم تخمدان پلی کیستیک دارید، تخمدان های شما بیش از حد معمول آندروژن تولید می کنند. این امر می تواند تخمدان های شما را از رهاسازی تخمک در برنامه ماهانه خود باز داشته و باعث پریود های نامنظم شود. آندروژن های اضافی مسئول بسیاری از علائم PCOS از جمله آکنه، ریزش مو و رشد مو های زائد و ناخواسته هستند.

هورمون محرک فولیکول (FSH): این هورمون به آماده سازی بدن برای تخمک گذاری و نیز به کنترل چرخه قاعدگی کمک می کند.

هورمون لوتئینه کننده (LH): این هورمون به تنظیم چرخه ماهانه شما کمک می کند و تخمدان ها را تحریک ساخته تا تخمک آزاد کنند.

پروژسترون: در سندرم تخمدان پلی کیستیک، بدن شما ممکن است به اندازه کافی از این هورمون نداشته باشد. بنابراین ممکن است برای مدت طولانی پریودها را از دست بدهید یا در پیش بینی زمان آمدن آنها مشکل داشته باشید.

استروژن: هنگامی که PCOS دارید، سطح استروژن شما ممکن است نسبت به سطح پروژسترون شما بسیار بالاتر باشد.

علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک

اولین و مهم ترین علامت PCOS چیست؟

سندرم تخمدان پلی کیستیک در واقع یک بیماری نیست، بلکه مجموعه ای

از علائم است. این علائم در افراد مختلف می تواند متفاوت باشد. اما شایع ترین نشانه سندرم تخمدان پلی کیستیک عبارت است از: پریود نشدن، چرخه قاعدگی نامنظم، تأخیر در چرخه قاعدگی و یا پریود های بیش از حد طولانی.

سایر علائم احتمالی PCOS عبارتند از:

ریزش مو: سندرم تخمدان پلی کیستیک می تواند باعث ریزش و نازک شدن مو های سر شما شود، به خصوص اگر میانسال یا مسن هستید. رشد مو های زائد روی صورت و بدن (مردمویی یا هیرسوتیسم): به صورت همزمان، موها ممکن است در جاهایی رشد کنند که شما دوست ندارید، مانند صورت، سینه، شکم، بازوها، انگشتان دست و انگشتان پا. چرب شدن پوست: آندروژن های اضافی می تواند منجر به پوست چرب تر شود.

ایجاد آکنه (لکه ها و جوش ها): ممکن است جوش هایی روی صورت، سینه و/یا پشت خود داشته باشید.

تیره شدن رنگ نواحی از پوست: لکه های پوستی که تیره تر از ناحیه اطراف به نظر می رسند می توانند زیر سینه ها یا بازوها یا روی گردن شما ظاهر شوند.

به وجود آمدن اسکین تگ یا منگوله پوستی: این تکه های کوچک اضافی پوست اغلب روی گردن یا زیر بغل شما ظاهر می شوند.

درد PCOS: ممکن است در طول دوران قاعدگی و گاهی اوقات در زمان های دیگر در ناحیه پایین شکم (لگن) درد داشته باشید.

افزایش وزن و چربی شکم: حدود ۵۰ درصد از مبتلایان به سندرم تخمدان پلی کیستیک، به ویژه در ناحیه شکم، دچار افزایش وزن می شوند.

کیست تخمدان: وقتی سونوگرافی انجام می دهید، ممکن است پزشک متوجه شود که تخمدان های شما بزرگتر به نظر می رسند یا کیست های کیسه تخمک (فولیکول) زیادی دارند.

تغییرات خلق و خو و اخلاق مودی: PCOS خطر نوسانات خلقی و احساس افسردگی یا اضطراب را افزایش می دهد. این موضوع می تواند ناشی از تغییرات هورمونی و همچنین فشار ناشی از مقابله با علائم PCOS باشد.

آیا می توانید PCOS بدون علائم داشته باشید؟

گاهی اوقات PCOS هیچ علامتی ایجاد نکرده یا علائم آن آنقدر جزئی است که شما متوجه آنها نمی شوید. به همین دلیل، و از آنجایی که بسیاری از مسائل دیگر می توانند باعث مشکلات مشابه در پریود شوند، تشخیص PCOS ممکن است مدتی به طول بیا نجامد.

علل سندرم تخمدان پلی کیستیک

پزشکان دقیقاً نمی دانند چه چیزی باعث این سندرم می شود. اما مواردی که تصور می شود در این مورد دخیل باشند عبارتند از:

اضافه وزن: ارتباط بین وزن و PCOS پیچیده است. افزایش وزن در ایجاد این بیماری نقش دارد. اما PCOS همچنین می تواند به افزایش وزن کمک کند.

سطوح بالای آندروژن: این وضعیت که هیپرآندروژنیسم نامیده می شود، اکثر افراد مبتلا به PCOS را تحت تاثیر قرار می دهد.

مقاومت به انسولین: انسولین اضافی می تواند بر تخمدان ها و توانایی آنها در آزادسازی تخمک (تخمک گذاری) تأثیر بگذارد. همچنین می تواند افزایش وزن را آسان تر و کاهش آن را سخت تر کند. التهاب طولانی مدت و با درجه پایین: این موضوع همچنین به تولید بیش از حد آندروژن در بدن شما کمک می کند.

آیا سندروم تخمدان پلی کیستیک ژنتیکی (ارثی) است؟

پیوند ژنتیکی PCOS مشخص نیست، اما اگر بستگان نزدیک شما نیز به آن مبتلا باشند، احتمال ابتلا شما به آن بیشتر است. حدود ۲۰ تا ۴۰ درصد از مبتلایان به سندرم تخمدان پلی کیستیک، مادر یا خواهری دارند که به این بیماری مبتلا هستند. این ممکن است به سبک زندگی مشابه و همچنین به ژن ها مربوط باشد.

عوامل خطر سندرم تخمدان پلی کیستیک

عوامل خطر برای PCOS عبارتند از:

سابقه خانوادگی مشکلات یا اختلالات قاعدگی (از جمله PCOS)

دیابت نوع ۲

اضافه وزن داشتن یا چاق بودن

افزایش وزن سریع

مردان تراجنسیتی یا ترنسجندر (همچنین به عنوان افراد تراجنسی زن به مرد یا FTM شناخته می شوند) مستعد ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک هستند. هورمون درمانی ممکن است دلیلی برای آن باشد یا نباشد، زیرا بسیاری از عوامل دیگر نقش دارند. برخی از مطالعات نشان داده اند که در حالی که هورمون درمانی می تواند باعث تغییراتی در تخمدان مردان ترنسجندر شود، اما لزوماً باعث PCOS نمی شود.

عوارض سندرم تخمدان پلی کیستیک چیست؟

هنگامی که شما PCOS دارید، احتمال ابتلا به چندین مشکل دیگر سلامتی

افزایش پیدا می کند، از جمله:

مشکلات و بیماری های تأثیرگذار در ناباروری: عدم تعادل هورمونی می تواند در تخمک گذاری اختلال ایجاد کند. اگر تخمک سالمی برای بارور شدن توسط اسپرم در دسترس نباشد، نمی توانید باردار شوید. با این حال، ممکن است با وجود داشتن سندرم تخمدان پلی کیستیک، همچنان بتوانید باردار شوید. برای این کار، ممکن است نیاز به مصرف دارو و کار با یک متخصص باروری داشته باشید.

عوارض بارداری: اکثر افراد مبتلا به PCOS می توانند بارداری سالمی داشته باشند. اما این وضعیت خطر ابتلا به دیابت (دیابت بارداری) و فشار خون بالا (پره اکلامپسی) را در دوران بارداری افزایش می دهد. همچنین خطر زایمان زودرس، سزارین و سقط جنین را افزایش می دهد.

مشکلات انسولین و دیابت: هنگامی که مقاومت به انسولین دارید، سلول های ماهیچه ها، اندام ها و سایر بافت ها، قند خون را به خوبی جذب نمی کنند. بنابراین در نهایت با قند اضافی در جریان خون خود مواجه می شوید. مقاومت به انسولین معمولاً تا زمانی که سطح قند خون آنقدر بالا نرود که دیابت داشته باشید، علائمی ایجاد نمی کند. بیش از نیمی از مبتلایان به PCOS تا سن ۴۰ سالگی به دیابت نوع ۲ مبتلا می شوند.

سندرم متابولیک: این گروه از علائم خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی را افزایش می دهد. علائم شامل تری گلیسیرید بالا و کلسترول پایین HDL ("خوب")، فشار خون بالا و سطح قند خون بالا است.

سایر عوارض احتمالی عبارتند از:

افسردگی

اضطراب

خونریزی غیرطبیعی رحم و خطر بیشتر سرطان رحم و آندومتر

مشکلات خواب، از جمله آپنه خواب

التهاب کبد

نحوه تشخیص سندرم تخمدان پلی کیستیک

اگر حداقل دو مورد از علائم زیر را داشته باشید، ممکن است به PCOS

تشخیص داده شوید:

چرخه های قاعدگی نامنظم.

نشانه هایی که بدن شما در حال ساخت آندروژن های اضافی است، مانند

آکنه، موهای زائد صورت و بدن، یا آزمایش خون که سطوح بالای آندروژن را نشان می دهد. کیست های تخمدان یا تخمدان های بزرگ که در سونوگرافی ظاهر می شوند.

نحوه آزمایش سندرم تخمدان پلی کیستیک هیچ آزمایشی نمی تواند PCOS را تشخیص دهد. پزشک شما با پرسیدن علائم و سابقه پزشکی شما، معاینه را شروع می کند. او همچنین یک معاینه فیزیکی برای بررسی علائمی مانند آکنه و موهای صورت و بدن انجام می دهد.

ممکن است معاینه لگن نیز انجام دهند. برای این آزمایش، دستی که با دستکش پوشیده شده است را در داخل واژن شما قرار می دهند، سپس اندام های تناسلی شما را احساس می کنند تا ببینند تخمدان های شما بزرگ شده اند یا ناهنجاری های دیگری وجود دارد.

آنها همچنین ممکن است سونوگرافی انجام دهند، یک آزمایش تصویربرداری که به آنها وجود یا عدم وجود کیست ها را نشان داده و پوشش داخلی رحم شما را بررسی می کند. برای سونوگرافی ترانس واژینال، پزشک، پروب دستگاه سونوگرافی را در واژن شما قرار می دهد که از امواج صوتی برای ایجاد تصاویری از اندام های تناسلی شما استفاده می کند.

همچنین ممکن است یک آزمایش خون برای بررسی سطح آندروژن ها و سایر هورمون ها انجام دهید.

آزمایشات دیگری که می توانید انجام دهید

اگر پزشک شما فکر می کند که PCOS دارید، ممکن است از شما بخواهد که برای سایر شرایط سلامتی که به PCOS مرتبط نیستند، مورد معاینه قرار بگیرید. این ممکن است شامل موارد زیر باشد:

آزمایش فشار خون

آزمایش خون برای سطوح قند، کلسترول و تری گلیسیرید

غربالگری سلامت روان

غربالگری آپنه خواب

روش های درمان سندرم تخمدان پلی کیستیک

هیچ درمانی برای PCOS وجود ندارد. درمان پزشکی که پزشک شما برای مدیریت علائمتان توصیه می کند به این بستگی دارد که آیا در تلاش برای باردار شدن هستید یا خیر. مهم است که در این مورد با پزشک

خود صحبت کنید زیرا برخی داروها می توانند به کودک در حال رشد آسیب برسانند.

پزشک ممکن است برخی از موارد زیر را برای شما تجویز کند:

کنترل بارداری هورمونی: اگر قصد بارداری ندارید، ممکن است پزشکتان کنترل بارداری هورمونی مانند پیچ، قرص، واکسن یا IUD هورمونی را تجویز کند. آنها ممکن است حاوی استروژن، پروژسترون یا هر دو باشند. آنها می توانند پریودهای شما را به حالت عادی بازگردانده، به آکنه و موهای اضافی بدن کمک کرده و خطر ابتلا به سرطان آندومتر را کاهش دهند.

پروژسترون درمانی: این هورمون می تواند به عادی سازی چرخه قاعدگی و کاهش احتمال ابتلا به سرطان رحم کمک کند. این روش، از بارداری جلوگیری نمی کند و سطح آندروژن را کاهش نمی دهد.

داروهای حساس کننده به انسولین: متفورمین، دارویی که برای درمان دیابت نوع ۲ استفاده می شود، به کاهش سطح انسولین و آندروژن کمک می کند. اگرچه اینکار برای درمان PCOS مورد تایید سازمان غذا و دارو آمریکا (FDA) نیست، اما می تواند به مشکلات تخمک گذاری و پریود کمک کند.

مسدود کننده های آندروژن: این داروها اثرات هورمون های اضافی مردانه را که باعث ایجاد مشکلاتی مانند رشد موهای ناخواسته و آکنه می شوند را مسدود می کنند. اما اگر باردار هستید یا قصد بارداری دارید آنها را مصرف نکنید، زیرا می توانند باعث نقص های مادرزادی شوند. اگر که از آنها استفاده می کنید، باید از دو نوع مختلف کنترل بارداری استفاده کنید.

داروهای ضد آکنه: اگر آکنه ای دارید که آزارتان می دهد، متخصص پوست می تواند کرم ها و/یا قرص هایی را برای درمان و پیشگیری از جوش ها تجویز کند.

جلوگیری از رشد بیش از حد موها: اگر می خواهید موهای صورت یا بدنتان را کاهش دهید، گزینه های دیگر عبارتند از:

الکترولیز یا لیزر درمانی: الکترولیز، موهای زائد را با جریان الکتریکی که ریشه را نابود می سازد، از بین می برد. لیزر درمانی، فولیکول های مو را از بین می برد. به چندین جلسه نیاز خواهید داشت. در حالی که ممکن است برخی از موها برگردند، اما باید ریزتر و کمتر دیده شوند.

مواد موبر: این کرم ها، ژل ها و لوسیون های بدون نسخه، ساختار

پروتئینی مو را از بین می برند. دستورالعمل های نوشته شده بر روی بسته بندی این محصولات را دنبال کنید.
سندرم تخمدان پلی کیستیک و بارداری
باردار شدن با PCOS

در صورت ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک ممکن است باردار شوید. اما ممکن است برای کمک به تخمک گذاری یا استفاده از فناوری های باروری مانند لقاح آزمایشگاهی به دارو نیاز داشته باشید.

داروهای برای کمک به تخمک گذاری

اگر برای باردار شدن به کمک در تخمک گذاری نیاز دارید، برخی داروها ممکن است مفید باشند، نظیر:

کلومیفن سیتрат (کلومید، سروفن)، داروی غیر استروئیدی است که برای درمان ناباروری مورد استفاده قرار گرفته که در ابتدای چرخه خود آن را مصرف می کنید.

اگر کلومیفن سیترات به تخمک گذاری کمک نکند، ممکن است داروی دیابت یا همان متفورمین برای شما تجویز شود.

اگر کلومیفن سیترات و متفورمین موثر نباشند، پزشک ممکن است داروهای هورمونی به نام گنادوتروپین را تجویز کند. این آمپول در یک نوبت به شما تزریق می شود.

داروی لتروزول (Letrozole): گاهی اوقات زمانی که سایر داروها کار نمی کنند، داروی لتروزول مورد استفاده قرار می گیرد.
گزینه های دیگری برای بهبود باروری شما عبارتند از:

جراحی: روشی به نام سوراخ کردن تخمدان ممکن است باعث شود تخمدان های شما بهتر عمل کنند، در حالی که داروهای تخمک گذاری این کار را نمی کنند. اما پزشکان این کار را کمتر از گذشته انجام می دهند، زیرا در حال حاضر داروهای بهتری در دسترس می باشند. جراح، بریدگی کوچکی را در شکم شما ایجاد می کند و قسمت هایی از تخمدان های شما را که آندروژن های زیادی تولید می کند، خارج می کند.

لقاح آزمایشگاهی یا IVF: در این روش، پزشک یکی از تخمک ها را از بدن شما خارج نموده و آن را با اسپرم شریک زندگی یا اهدا کننده ترکیب می کند. سپس تخمک بارور شده را داخل رحم شما قرار می دهند. این ممکن است موثرترین راه برای باردار شدن در صورت ابتلا به PCOS باشد، اما ممکن است کمی گران باشد.

با پزشک خود در مورد اینکه چگونه می توانید شانس خود را برای یک

بارداری سالم افزایش دهید، از جمله تغییر سبک زندگی قبل از بارداری صحبت کنید.

تغییر رژیم غذایی و شیوه زندگی برای بهبود سندرم تخمدان پلی کیستیک و باروری

یک سبک زندگی سالم که شامل کنترل وزن، ورزش منظم و کنترل قند خون باشد می تواند به بهبود علائم PCOS و باروری شما کمک کند.

مدیریت وزن

همه افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک، اضافه وزن ندارند، اما بسیاری از آنها اضافه وزن دارند. افزایش وزن زیاد می تواند بر هورمون های شما تأثیر بگذارد. اگر چاق هستید یا اضافه وزن دارید، کاهش وزن ممکن است به بازگرداندن هورمون های شما به سطوح طبیعی کمک کند. کاهش تنها ۱۰ درصد از وزن بدن ممکن است به قابل پیش بینی شدن چرخه قاعدگی شما کمک کند.

ممکن است پزشک شما انتخاب غذاهای کم کالری و کم چربی و کنترل میزان وعده ها را توصیه کند. اما کاهش وزن آسان نیست. یک متخصص تغذیه ممکن است بتواند در این زمینه به شما کمک کند. همچنین، برخی افراد متوجه می شوند که داشتن یک دفترچه یادداشت یا استفاده از یک برنامه برای ردیابی وعده های غذایی و میان وعده ها می تواند کار را برایشان آسان تر کند.

رژیم غذایی مناسب PCOS

برای مدیریت قند خون، پزشک ممکن است، به شما تمرکز بر روی غذاهایی که قند و کربوهیدرات های خاص (کربوهیدرات) کمتری دارند را توصیه کند. برخی از کربوهیدرات ها برای شما مفید هستند، مانند کربوهیدرات های موجود در سبزیجات و میوه های پر فیبر. اما بهتر است تا مصرف کربوهیدرات های تصفیه شده را محدود کنید، مانند آنهایی که در آرد سفید، برنج سفید، سیب زمینی سفید، شکر و غذاهای بسیار فرآوری شده یافت می شوند. این غذاها دارای شاخص گلیسمی بالایی هستند، به این معنی که قند خون شما را به سرعت افزایش می دهند.

سایر غذاهای سالم مانند مرغ و سایر گوشت های بدون چربی، ماهی و غلات کامل نیز می توانند به سطح قند خون شما کمک کنند. سعی کنید وعده های غذایی منظم داشته باشید، زیرا رعایت یک برنامه غذایی منظم به بدن شما کمک می کند تا سطح انسولین را ثابت نگه دارد.

ورزش و فعالیت بدنی

ورزش منظم، کالری سوزانده و توده عضلانی شما را افزایش می دهد. این امر می تواند به کاهش مقاومت به انسولین کمک کند که می تواند سطح آندروژن شما را کاهش داده و به علائم کمک کند. ورزش همچنین می تواند خلق و خو و عزت نفس شما را تقویت کند.

خواب کافی

کمبود خواب می تواند در عدم تعادل هورمونی، مقاومت به انسولین و افزایش وزن نقش داشته باشد. زمینه را برای خواب آرام فراهم کنید:

هر روز تقریباً در یک زمان به خواب رفته و از خواب بیدار شوید
اجتناب از دستگاه های دیجیتال دارای نمایشگر در نزدیکی زمان خواب
اطمینان حاصل کنید که اتاق خواب شما تاریک، خنک و ساکت است
اگر اغلب برای داشتن حداقل ۷ ساعت خواب در شب مشکل دارید، با پزشک خود صحبت کنید

کاهش استرس

شرایطی مانند سندرم تخمدان پلی کیستیک می تواند استرس را باشد. به نوبه خود، استرس ممکن است علائم PCOS را بدتر کند. بدن شما کورتیزول (به اصطلاح هورمون استرس) را از پروژسترون و سایر هورمون ها می سازد. این می تواند تعادل این هورمون ها را در بدن شما بر هم بزند. استرس همچنین می تواند به افزایش وزن و افسردگی کمک کند، که چالش های رایج برای افراد مبتلا به PCOS است. ورزش می تواند کمک کند، و همچنین تکنیک های مدیریت استرس مانند تمرینات تنفسی و مراقبه ذهن آگاهی می تواند کمک کننده باشد.

محدود کردن مصرف کافئین

در حالی که سطوح متوسط کافئین (تا حدود ۴ فنجان قهوه در روز) مفید است، اما میزان بیشتر از آن ممکن است بر خواب و شاید حتی تعادل هورمونی شما تأثیر بگذارد. از پزشک خود بپرسید که آیا باید مصرف کافئین را کاهش دهید یا خیر.

اجتناب از اختلالات غدد درون ریز

تصور می شود مواد شیمیایی به نام مختل کننده های غدد درون ریز باعث عدم تعادل هورمونی می شوند و حتی ممکن است با PCOS مرتبط باشند. برخی از رایج ترین آنها بی فنول ها (از جمله BPA)، پارابن ها، فتالات ها و تریکلوزان هستند. آنها در پلاستیک، لوازم آرایشی، مواد شیمیایی صنعتی و آفت کش ها یافت می شوند. آنها همچنین می توانند غذا، آب، خاک و هوا را آلوده کنند. اجتناب از این مواد

شیمیایی رایج دشوار است. اما برخی از راه های ممکن برای کاهش قرار گرفتن در معرض این مواد عبارتند از:

از محصولات حاوی عطر خودداری کنید
مواد غذایی را به جای ظروف پلاستیکی در ظروف شیشه ای یا فولادی ضد زنگ نگهداری کنید
از خوردن مواد غذایی درون قوطی های حاوی BPA خودداری کنید
دست های خود را اغلب بشویید، به خصوص قبل از غذا خوردن
از جاروبرقی با فیلتر HEPA استفاده کنید