

# مروری بر تازه‌های سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

تألیف:

دکتر ایراندخت مهری‌ماهانی

متخصص زنان و زایمان، فلوشیپ نازایی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

مهری ماهانی، ایران‌دخت، ۱۳۳۶-  
مروری بر تازه‌های سندرم تخمدان پلی‌کیستیک / تألیف ایران‌دخت  
مهری ماهانی. - تهران: دانش‌نگار، ۱۳۸۵.  
۱۱۲ ص.  
ISBN 964-5777-74-7

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.  
کتابنامه.  
نماینه.

۱. سندرم تخمدان چندکیستی. الف. عنوان.

۶۱۸/۱۱

۹م/س/۴۸۰ RG

۱۸۱۷۸-۸۴م

کتابخانه ملی ایران



دانش‌نگار

تهران - صندوق پستی: ۶۳۴-۱۳۱۴۵

مروری بر تازه‌های سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

مؤلف: دکتر ایران‌دخت مهری ماهانی

ناشر: انتشارات دانش‌نگار

چاپ اول: ۸۵

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۷-۷۴-۵۷۷۷-۹۴۶

قیمت: ۱۵۰۰ تومان

آدرس: خیابان لبافی‌نژاد، بین فروردین و اردیبهشت، پلاک ۱۸۹

تلفن ۶۶۴۱۶۶۷۶-۶۶۴۱۶۱۷۶

## پیشگفتار مؤلف

به نام ایزد متان

من به تارخی سفر کردم که سرداری نداشت  
آمدم شهر و دیاری هم که دیداری نداشت  
دیدم انسانی که خون آشام خورش می‌مکید  
در تمام قلب شب، افسوس غم‌خواری نداشت

سپاس و ستایش خدایی را که نعمت‌های بی‌شماری به انسان عطا فرمود.  
زمانی در زندگی توفیق حاصل می‌شود که بتوانیم قدر این همه نعمت را دانسته و  
با به‌کارگیری استعداد و توانی که در وجود ما به ودیعه گذاشته است، در راه او و  
خدمت به خلق مورد استفاده قرار دهیم. به امید آن روز که وفای به‌عهد کرده و در این  
آزمون موفق شویم.

به کارگیری قلم در جمع‌آوری و تألیف این کتاب برای شناخت و معرفی سندرمی  
است که با تصاویر مختلف کلینیکی و عوارض بالینی گوناگون ظاهر شده و حدود  
۱۰ درصد از زنان را در سنین باروری درگیر می‌سازد.

اختلال در ابتدا در سال ۱۹۳۵، توسط دو متخصص زنان به نام اشتین و لونتال  
به عنوان بیماری تخمدان پلی‌کیستیک معرفی شد. ولی امروز بعد از گذشت سال‌ها  
می‌بینیم که این عارضه فقط بیماری تخمدان نیست، بلکه با ایجاد هیپرانسولینیسم و  
هیپراندرژیسم سلامت بیماران را تحت تأثیر قرار داده و آن‌ها را در معرض بیماری  
قلب و عروق، دیابت، فشارخون، سرطان رحم و پستان قرار می‌دهد. بنابراین، این  
بیماران باید از زمان بلوغ تا یائسگی تحت مراقبت باشند. با تألیف این کتاب امید

است که توانسته باشم تا حدّی مفید واقع شده و این اثر برای همکاران محترم در سطوح مختلف مورد استفاده باشد.

از خداوند متعال می‌خواهم که ما را در جهت ارتقاء سطح علمی مان یاری فرماید تا بتوانیم با تشخیص به‌موقع و درمان صحیح مشکلی را از دوش بیماران برداریم.

دکتر ایران‌دخت مهری ماهانی

تابستان ۱۳۸۵

## فهرست مطالب

پیشگفتار مؤلف

۵

### فصل اول:

نقش ژنتیک در افزایش ترشح آندروژن در سندرم تخمدان پلی کیستیک

مقدمه

افزایش آندروژن خون

مقاومت انسولین

اساس ژنتیکی سندرم تخمدان پلی کیستیک

استراتژی شناسایی ژن های سندرم تخمدان پلی کیستیک

منابع فصل اول

### فصل دوم:

توارث و بیماری تخمدان پلی کیستیک

مقدمه

مکانیسم تواریث

استروئیدوژنز تخمدان

هیپراندرورژنیسم آدرنال و تخمدان

مقاومت انسولین

ترشح انسولین غیرطبیعی

ریسک فاکتورهای محیطی

دوره قبل از تولد

ریسک فاکتورهای بعد از تولد

عدم تخمک گذاری مزمن

چاقی

منابع فصل دوم

### فصل سوم:

|    |                                                        |
|----|--------------------------------------------------------|
| ۳۳ | فیزیوپاتولوژی هیپراتسولینمی در سندرم تخمدان پلی کیستیک |
| ۳۳ | مقدمه                                                  |
| ۳۳ | نقش هیپراتسولینمی در سندرم تخمدان پلی کیستیک           |
| ۳۴ | استروئیدوزنز آدرنال                                    |
| ۳۶ | دیابت و بیماری قلبی و هورقی                            |
| ۳۶ | ارتباط بین مقاومت به انسولین و سندرم تخمدان پلی کیستیک |
| ۳۷ | نتیجه گیری                                             |
| ۳۸ | منابع فصل سوم                                          |

### فصل چهارم:

|    |                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------------------------|
| ۴۳ | کاهش وزن و حساسیت به انسولین در درمان بیماران با سندرم تخمدان پلی کیستیک |
| ۴۳ | مقدمه                                                                    |
| ۴۴ | همراهی چاقی و سندرم تخمدان پلی کیستیک                                    |
| ۴۵ | هیپراتسولینمی و مقاومت به انسولین و ارتباط آن با                         |
| ۴۵ | هیپراندروژنیسم                                                           |
| ۴۹ | تحمل گلوکز در زنان با سندرم تخمدان پلی کیستیک                            |
| ۵۰ | نقص ترشح انسولین در سندرم تخمدان پلی کیستیک                              |
| ۵۱ | درمان زنان چاق با سندرم تخمدان پلی کیستیک                                |
| ۵۱ | اثر کاهش وزن روی هیپراندروژنیسم و تخمک گذاری                             |
|    | مواد کاهش دهنده سطح انسولین و مقاومت به انسولین در درمان زنان با سندرم   |
| ۵۲ | تخمندان های پلی کیستیک با هیپراندروژنیسم و عدم تخمک گذاری                |
| ۵۳ | متفورمین                                                                 |
| ۵۳ | تiazolidinediones ها                                                     |
| ۵۴ | دی چیرو - اینوزیتول                                                      |
| ۵۴ | داروهای حساس کننده انسولین در سندرم تخمدان های                           |
| ۵۴ | پلی کیستیک                                                               |
| ۵۷ | منابع فصل چهارم                                                          |

### فصل پنجم:

دیدگاه‌های جدید از سندرم تخمدان پلی‌کیستیک با سونوگرافی رنگی داپلر و سونوگرافی سه‌بعدی

|    |                                |
|----|--------------------------------|
| ۶۳ | و فاکتور رشد اپی‌تلیال عروق    |
| ۶۳ | مقدمه                          |
| ۶۴ | سونوگرافی رنگی و موج‌دار داپلر |
| ۶۶ | سونوگرافی سه‌بعدی              |
| ۶۷ | فاکتور رشد اندوتلیال عروق      |
| ۶۹ | نتیجه‌گیری                     |
| ۷۱ | منابع فصل پنجم                 |

### فصل ششم:

ارتباط بین هیپرآندروژنیسم و اختلالات متابولیسم جریان خون رحم

|    |               |
|----|---------------|
| ۷۵ | مقدمه         |
| ۷۵ | نتیجه‌گیری    |
| ۷۸ | منابع فصل ششم |

### فصل هفتم:

تحریک نخمک‌گذاری در بیماران با سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

|    |                                 |
|----|---------------------------------|
| ۸۳ | مقدمه                           |
| ۸۳ | کلومیفن سیرات                   |
| ۸۴ | ترکیب کلومیفن سیرات و متفورمین  |
| ۸۵ | گنادوتروپین‌های انسانی          |
| ۸۵ | آگونیست‌های GnRH با گنادوتروپین |
| ۸۶ | آنتاگونیست GnRH                 |
| ۸۷ | نتیجه‌گیری                      |
| ۸۷ | منابع فصل هفتم                  |

### فصل هشتم:

روش‌های جراحی در سندرم تخمدان پلی‌کیستیک

|    |       |
|----|-------|
| ۹۱ | مقدمه |
| ۹۱ |       |

|     |                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------|
| ۹۴  | منابع فصل هشتم                                           |
|     | فصل نهم:                                                 |
| ۹۷  | لقاح آزمایشگاهی در سندرم تخمدان‌های پلی‌کیستیک           |
| ۹۷  | مقدمه                                                    |
| ۹۸  | آنالوگ‌های GnRH                                          |
| ۹۹  | نتایج لقاح آزمایشگاهی در زنان با سندرم تخمدان پلی‌کیستیک |
| ۱۰۰ | مشکلات درمانی IVF                                        |
| ۱۰۰ | الف) کیفیت تخمک                                          |
| ۱۰۱ | ب) لانه‌گزینی                                            |
| ۱۰۱ | ج) تحریک بیش از حد تخمدان                                |
| ۱۰۳ | منابع فصل نهم                                            |
| ۱۰۷ | نمایه                                                    |