

6th International Conference on Obstetrics, Infertility and Mental health



منیزیم و کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سندروم تخمدان پلی کیستیک: یک کار آزمایی بالینی.

مه سیما جاری پور^۱، مهسا قلی زاده مقدم^۲، غلامرضا عسکری^۲، هتاو قاسمی تهرانی^۳، محمدحسین روحانی^۲

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ مرکز تحقیقات امنیت غذایی و گروه تغذیه جامعه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۳ گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

خلاصه:

زمینه و هدف: در سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)، کاهش کیفیت زندگی مشاهده می شود و شواهد نشان می دهد که کیفیت زندگی در PCOS پایین است. مطالعات قبلی نشان داده است که مکمل منیزیم باعث بهبود خلق و خو و کاهش افسردگی در سایر بیماری ها می شود. بنابراین به نظر می آید که مکمل منیزیم ممکن است کیفیت زندگی زنان مبتلا به PCOS را بهبود بخشد.

هدف: بررسی تاثیر مکمل منیزیم بر جنبه های مختلف کیفیت زندگی در PCOS

روش کار: این یک کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور موازی بود که در سال ۲۰۲۱ بر روی ۶۴ زن ۱۸ تا ۴۰ ساله مبتلا به PCOS انجام شد. در این مطالعه، افراد به مدت ۱۲ هفته به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. بیماران گروه مداخله ۲۵۰ میلی گرم منیزیم و افراد گروه کنترل دارونما دریافت کردند. کیفیت زندگی با پرسشنامه SF-36 قبل و بعد از مطالعه در هر دو گروه ارزیابی شد.

6th International Conference on Obstetrics, Infertility and Mental health



یافته‌ها: منیزیم به‌طور معنی‌داری تمامی اجزای (جسمی و روانی) و کیفیت کل زندگی ($P < 0.001$) را در مقایسه با دارونما بهبود بخشید.

نتیجه‌گیری: مصرف مکمل منیزیم ممکن است در بهبود کیفیت زندگی زنان مبتلا به PCOS موثر باشد.

کلیدواژگان: منیزیم، کیفیت زندگی، سندرم تخمدان پلی کیستیک، کارآزمایی بالینی تصادفی

مقدمه:

سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) به معنای تعداد زیاد کیست و فولیکول در تخمدان‌ها است. PCOS عارضه‌ای است که در آن، تخمدان از اندازه طبیعی بزرگتر می‌شود. پلی کیست و تخمک‌های نابارور تولید می‌کنند. از علائم PCOS، دوره‌های قاعدگی نامنظم و نشانه‌هایی از وجود آندروژن اضافی در بدن (مانند ایجاد آکنه و رشد موهای زائد) می‌باشد (1).

علت وقوع PCOS هنوز به‌طور دقیق مشخص نشده است، اگر چه دلایل ژنتیکی، رژیم غذایی، سبک زندگی و فاکتورهایی مانند مقاومت به انسولین و چاقی به‌عنوان عامل موثر در بروز آن معرفی شده‌اند (2). سازمان بهداشت جهانی تخمین زده است که ۱۱۶ میلیون نفر در سراسر جهان مبتلا به PCOS هستند و شیوع آن در نقاط مختلف جهان از ۲٪ تا ۲۶٪ متغیر می‌باشد (3).

تحقیقات نشان داده‌اند کیفیت زندگی زنان مبتلا به PCOS در مقایسه با افراد سالم و حتی در مقایسه با مبتلایان به دیگر بیماری‌های زنان، پایین‌تر است (4). هر چند که به‌نظر می‌رسد نقش عوامل بیوشیمیایی و متابولیک و همچنین مسائل جسمی نظیر ناباروری و بی‌نظمی قاعدگی در افت کیفیت زندگی مبتلایان به این سندرم موثر باشد اما مسائل دیگری نظیر خطرات مرتبط با سلامتی و تظاهرات جسمی نظیر تغییرات ظاهر فرد و به‌ویژه چاقی، هیرسوتیسم، آکنه، ریزش مو و یا تظاهرات روانی شایعی همچون اضطراب و افسردگی، می‌تواند سبب کاهش معنی‌دار در سلامت جسمانی و روانی و حتی رضایت جنسی این افراد شود (5).

دریافت‌های غذایی از عوامل مؤثر در بروز و درمان بیماری‌های زنان هستند. شواهد نشان می‌دهد که کمبود منیزیم ممکن است در چندین شرایط بالینی در سلامت زنان از جمله سندرم پیش از قاعدگی، دیسمنوره، PCOS و علائم یائسگی نقش مهمی داشته باشد (6). طبق مطالعات انجام شده کمبود منیزیم به‌عنوان یک عامل احتمالی در ایجاد سندرم پیش از قاعدگی مطرح شده است (7). همچنین کاهش سطح منیزیم یونیزه‌ی سرم با افزایش غلظت تستوسترون و پروژسترون همراه بوده است (8). یک مداخله ۱۲ هفته‌ای مکملیاری با منیزیم و ویتامین E باعث کاهش علائم ناشی از افزایش آندروژن‌ها شده طی یک مکملیاری منیزیم و کلسیم در افراد مبتلا به PCOS، مقاومت به انسولین کاهش یافته همچنین این مطالعه نشان داده ریسک ابتلا به PCOS در افرادی که دچار کمبود منیزیم سرم بودند ۱۹ برابر افرادی است که سطح منیزیم سرمشان نرمال می‌باشد (9)