

# Tudnivalók a policisztás ovárium szindrómáról

## Betegtájékoztató

### **Mi okozza?**

A betegség alkati okok miatt alakul ki az arra hajlamos nőknél. Általában a serdüléssel együtt kezdődik. A súlyfelesleg és/vagy egészségtelen táplálkozás, mozgásszegény életmód nagyban rontja. A betegség egyik jellegzetessége, hogy csak nagyobb mennyiségű inzulin tudja megfelelően kifejteni vércukorcsökkentő hatását a szervezetben. Ebből az következik, hogy a kellenél több inzulin van a keringésben, ami a petefészkeket túlműködésre serkenti. Ez magyarázza, hogy akinél az inzulin termelésért felelős szigetsejtek kimerülésre hajlamosabbak, cukorbetegséget könnyebben kapnak.

### **Mik a jellegzetes tünetei?**

1. Menzesszavar
2. Fokozott férfi nemi hormon hatás (fokozott szőrnövekedés a hormonfüggő testtájakon, pl. az arcon, pattanásosság, fokozott hajhullás, stb.)
3. A petefészkek (ováriumok) cisztás átalakulása, ami ultrahangos vizsgálattal lehet kimutatható.

### **Miért baj ez?**

1. Kozmetikai problémák
2. A bőrséges menesz vashiányt, vérszegénységet okozhat
3. A nő nehezebben esik teherbe
4. Fokozott a cukorbetegség kockázata
5. Bizonyos nőgyógyászati daganatok is gyakrabban fordulnak elő.

### **Milyen életmódi kezelés lehetséges?**

Az ezzel kapcsolatos tudnivalókat a súlycsökkentéssel kapcsolatos tanácsokban találhatja. Ennek rövid összefoglalója:

1. Ha súlyfeleslege van, annak csökkentése indokolt.
2. Egészséges táplálkozás: optimalizált kalóriatartalmú, napi három egyenlő részletben, gabonafélékből a teljes kiőrlésűek, a hús, illetve tejtermékekből a zsírszegény előnyben részesítése, legalább napi fél kg zöldség, gyümölcs; a gyorsan felszívódó szénhidrátok (fehér lisztből készült, illetve cukros élelmiszerek, krumpli, fehér rizs), zsíros ételek mennyiségének csökkentése.
3. Napi rendszerességgel legalább fél óra közepes intenzitású többlet testmozgás.

### **Milyen gyógyszerek segíthetnek?**

1. A fogamzásgátlók, melyek a megnagyobbodott petefészket „nyugalomba helyezik”, csökkentik annak hormontermelését. Bizonyos fogamzásgátlók erősebb, mások enyhébb férfi nemi hormon gátló hatással rendelkeznek.
2. A metformin, ami az inzulin hatását segíti a szervezetben (u.n. inzulin érzékenyítő); ennek eredményeként kevesebb inzulin termelésére van szükség. Ma még nem tisztázott, hogy a nem cukorbeteg, policisztás ovarium szindrómás nőknél milyen esetekben, mennyi ideig javasolt a metformin adása.
3. Egyéb gyógyszerek, melyeket ritkábban alkalmazunk.

4. Kozmetikai készítmények (pl. szőrnövekedést gátló eflornithine krém, hajhullást csökkentő minoxidil oldat, pattanásosság elleni isoretinoin kezelés).

**Milyen hatás várható a kezeléstől?**

1. A menzesszavar rendeződése vagy javulása
2. Későbbi termékenységi esélyek javulása
3. Kozmetikai javulás. A hatás általában csak részleges
4. Cukorbetegség kockázatának csökkenése

Ez a tájékoztató jellegénél fogva csak röviden tartalmazza az adott betegséggel kapcsolatos ismereteket. Részletesebb tájékoztatást az Ön vizsgálati eredményeit, esetleges egyéb betegségeit is ismerő kezelőorvosától kaphat.

A betegtájékoztató a Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság vezetősége jóváhagyásával készült. Összeállította:

Dr. Bajnok László  
egyetemi docens  
Pécsi Tudományegyetem,  
I. sz. Belgyógyászati Klinika