



افزایش سریع وزن؛ به عنوان مثال 3/2 کیلوگرم در یک روز و یا 5/4 کیلوگرم در 3 روز یا بیشتر

درد شدید شکمی، تهوع و استفراغ شدید و مداوم کاهش دفع ادرار، ادرار تیره رنگ

تنگی نفس، سفتی یا بزرگی شکم، سرگیجه

علل شایع:

علت دقیق این سندرم مشخص نشده است، اگرچه وجود مقادیر بالای هورمون اچ.سی.جی در خون نقش مهمی در این ارتباط دارد. این هورمون معمولاً در طی بارداری در بدن زنان تولید می شود.

رگ های خونی تخمدان ها، واکنش غیرعادی به مقادیر بالای هورمون اچ.سی.جی نشان می دهند و شروع به نشت مایعات می کنند. این مایعات باعث می شوند تخمدان ها ورم کنند و گاهی اوقات مقادیر زیاد مایعات به سمت شکم می رود.

سندرم تحریک بیش از حد تخمدان ها معمولاً طی یک هفته بعد از تزریق هورمون اچ.سی.جی بروز می کند. اگر در طی درمان نازایی، باردار شوید، بدن شما در پاسخ به بارداری شدن، خودش نیز اچ.سی.جی تولید می کند و این سندرم بدتر می شود.

داروهای تزریقی درمان کننده نازایی بیشتر از قرص خوراکی آن (کلومیفن) باعث ایجاد سندرم تحریک بیش از حد تخمدان ها می شوند.

عوامل خطر شایع:

سندرم تخمدان پلی کیستیک: یک بیماری تناسلی که باعث خونریزی نامنظم قاعدگی، رشد موهای زائد و ظاهر غیرعادی تخمدان در سونوگرافی می شود.

تعداد زیاد فولیکول ها در تخمدان ها

شرح بیماری:

تزریق داروهای هورمونی درمان کننده نازایی، رشد تخمک ها را در تخمدان ها تحریک می کند مقادیر بیش از حد این هورمون ها در بدن شما منجر به بروز سندرم تحریک بیش از حد تخمدان ها می شود.

سندرم تحریک بیش از حد تخمدان ها بعد از تزریق داروهای هورمونی هنگام لقاح خارج رحمی اتفاق می افتد. لقاح خارج رحم یا آی.وی.اف، یکی از روش های درمان نازایی است که در محیط آزمایشگاهی صورت می گیرد.

تزریق داروهای هورمونی باروری (درمان نازایی) رشد تخمک ها را در تخمدان ها تحریک می کند. مقادیر بیش از حد این هورمون ها در بدن شما منجر به بروز سندرم تحریک بیش از حد تخمدان ها می شود که در این حالت تخمدان ها ورم می کنند و درد می گیرند.

تعداد کمی از زنان دچار موارد شدید این سندرم می شوند.

علائم شایع:

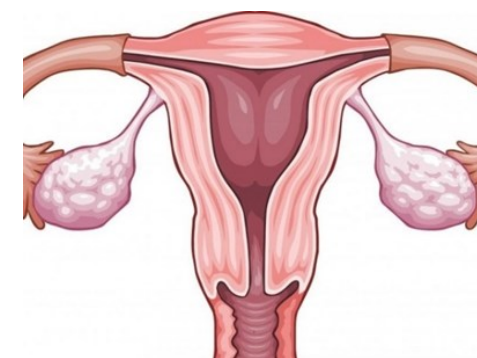
این علائم معمولاً ده روز پس از تزریق داروی هورمونی باروری رخ می دهد. علائم می توانند خفیف یا شدید باشند.

علائم خفیف:

درد شکم خفیف تا متوسط، باد کردن شکم یا افزایش دور کمر

حالت تهوع، اسهال، احساس درد و ناراحتی در ناحیه تخمدان

علائم شدید:



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

تحریک بیش از حد تخمدان

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic



- زنان جوان، وزن کم بدن طی درمان نازایی، هورمون اچ.سی. جی به عنوان یک داروی محرک تخمدان ها به زنان نازا تزریق می شود و فولیکول کامل و بالغ، تخمک خود را رها می کند.
- مقادیر بالای هورمون استروژن در بدن قبل از تزریق هورمون اچ.سی. جی

- بارداری های متعدد (چند بار باردار شدن)، سابقه ابتلا به این سندرم

عوارض احتمالی:

- تجمع مایعات در شکم و گاهی در قفسه سینه، اختلالات در الکترولیت های (سدیم، پتاسیم و ...) بدن.
- تشکیل لخته خون در عروق بزرگ به خصوص در پاها، نارسایی کلیه، پیچ خوردن تخمدان، پارگی کیست در تخمدان که می تواند منجر به خونریزی شود.
- مشکلات تنفسی، سقط جنین

تشخیص:

- **معاینه بدنی بیمار توسط پزشک:** پزشک هر گونه افزایش وزن، افزایش اندازه دور کمر و درد شکمی را در شما بررسی کرده و می نویسد.

- **سونوگرافی:** اگر دچار سندرم تحریک بیش از تخمدان ها باشید، سونوگرافی نشان می دهد که تخمدان های شما بزرگ تر از حد طبیعی شده اند و کیست های بزرگ پر از مایعی دارند. طی درمان نازایی با داروها، پزشک به طور منظم تخمدان های شما را با سونوگرافی از طریق واژن بررسی می کند.

- **آزمایش خون:** پزشک توسط نتایج برخی آزمایشات خون می تواند غلظت خون شما را بررسی کند و اینکه آیا عملکرد کلیه های شما در اثر این سندرم آسیب دیده است یا نه.

درمان:

- سندرم تحریک بیش از حد تخمدان ها معمولاً به طور خود بخود طی یک یا دو هفته برطرف می شود، ولی اگر باردار باشید، کمی بیشتر طول می کشد.

- هدف از درمان، رفع ناراحتی شما، کاهش فعالیت تخمدان ها و جلوگیری از ایجاد عوارض آن است.

سندرم متوسط:

- انجام معاینه منظم بدنی، مصرف داروهای ضد تهوع، داروهای مسکن و یا هر دو (با تجویز پزشک)

- اندازه گیری روزانه وزن بدن و دور کمر برای بررسی تغییرات شدید آن ها و اندازه گیری ادرار تولید شده در هر روز

- نوشیدن آب و مایعات به میزان کافی
- کشیدن آب اضافی شکم توسط وارد کردن سوزن به داخل شکم و پوشیدن جوراب های واریسی برای جلوگیری از لخته شدن خون در پاها

سندرم شدید:

- در سندرم شدید تحریک بیش از حد تخمدان ها، بایستی در بیمارستان بستری شوید تا تحت نظر پزشک و درمان های خاص قرار بگیرید، مثل تزریق مایعات داخل وریدی (زدن سرم).

- ممکن است پزشک برای کاهش علائم بیماری، دارویی به نام کابریگولین به شما بدهد. در برخی موارد، پزشک داروی دیگری که آنتاگونیست GH-RH است، برای شما تجویز می کند که فعالیت تخمدان ها را متوقف کند.

- عوارض خطرناک این سندرم نیاز به درمان های اضافی دارد، به عنوان مثال عمل جراحی برای پارگی کیست تخمدان و یا مراقبت ویژه برای مشکلات کبدی یا ریوی. همچنین بایستی داروهای ضد انعقاد را برای کاهش خطر لخته شدن خون در پاها مصرف کنید.

فعالیت:

- می توانید کارهای روزمره خود را انجام دهید. فعالیت بدنی سبک داشته باشید و از فعالیت های شدید و قوی خودداری کنید.

- به اندازه کافی استراحت کنید و در حین استراحت پاهای خود را بالا نگه دارید. به یاد داشته باشید که انجام فعالیت های سبک بهتر از استراحت مطلق می باشد مگر در صورتی که پزشک شما خلاف این امر را تجویز کرده باشد.

رژیم غذایی:

- تا جای ممکن مصرف مایعات را افزایش دهید. روزانه حداقل ده تا دوازده لیوان مایعات بنوشید.

- از مصرف الکل و کافئین اجتناب کنید.

مراقبت:

- برای کاهش درد شکم از داروهای مسکن مانند بروفن یا استامینوفن استفاده کنید.

- از رابطه جنسی با همسر خود پرهیز کنید تا درمان شوید، زیرا رابطه جنسی در این شرایط باعث ایجاد درد و پارگی کیست تخمدان ها می شود.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- اگر در حال درمان نازایی خود دچار علائم سندرم تحریک خفیف یا شدید تخمدان ها شدید.

- اگر دچار مشکلات تنفسی و یا درد پاها شدید، فوراً به پزشک مراجعه کنید.

- اگر علائم بیماری شما بدتر شدند، به پزشک بگویید.

- در صورت بروز دیگر علائم نگران کننده.