

آتروفی واژن چیست؟

آتروفی واژن وضعیتی است که در آن پوشش واژن خشک تر و نازک تر می شود. آتروفی واژن منجر به خارش، سوزش و درد در حین رابطه جنسی از جمله علائم دیگر می شود. این وضعیت همچنین شامل مشکلات دستگاه ادراری مانند عفونت های دستگاه ادراری (UTIs) و بی اختیاری ادرار می شود.

آتروفی واژن اغلب در دوران پیش از یائسگی و یائسگی زمانی رخ می دهد که تخمدان استروژن کمتری تولید می کند. هنگامی که سطح استروژن به دلیل درمان سرطان یا برداشتن تخمدان هایشان کاهش می یابد، می تواند در زنان جوان تر نیز رخ دهد. هنگامی که سطح هورمون کاهش می یابد، ممکن است بسیاری از علائم ناراحت کننده را تجربه کنید. این علائم می تواند کیفیت زندگی را مختل کند.

اخیراً اصطلاح آتروفی واژن با اصطلاح جدیدتر، سندرم ادراری تناسلی یائسگی (GSM) جایگزین شده است. این اصطلاح جدید نه تنها به توصیف علائم واژینال، بلکه علائم ادراری که ممکن است در نتیجه استروژن پایین رخ دهد نیز کمک کند.

در ادامه آزمایشات چکاپی که برای تشخیص آتروفی واژن به کار می رود، را بطور مفصل بررسی می کنیم.

آتروفی واژن (GSM) چقدر شایع است؟

حداقل نیمی از زنان که وارد یائسگی می شوند، علائم و نشانه های سندرم ادراری تناسلی یائسگی را نشان می دهند. خشکی واژن معمولاً اولین نشانه ای است که نشان می دهد فرد در حال ابتلا به آتروفی واژن است.

علائم آتروفی واژن (GSM) چیست؟

بافتی که دیواره واژن را می پوشاند زمانی که دچار آتروفی واژن می شوید نازک، خشک و ملتهب می شود. اغلب، اولین علامت خشکی است که ممکن است در حین رابطه جنسی متوجه آن شوید. سایر علائم سندرم تناسلی ادراری یائسگی عبارتند از:

- سوزش و/یا خارش در واژن.
- دیسپارونی (درد هنگام رابطه جنسی).
- ترشحات غیرمعمول واژن (معمولاً به رنگ زرد).
- لکه بینی یا خونریزی، به ویژه در هنگام رابطه جنسی.
- خارش ولو (خارش اطراف دستگاه تناسلی خارجی).

همچنین می تواند بر سیستم ادراری تأثیر بگذارد و علائم زیر مشاهده شوند:

- عفونت های مکرر دستگاه ادراری (UTIs).
- عدم توانایی در نگه داشتن ادرار (بی اختیاری).
- ادرار کردن بیش از حد معمول
- ادرار دردناک
- خون در ادرار (هماچوری).
- احساس سوزش هنگام ادرار کردن

علل آتروفی واژن چیست؟

سندرم ادراری تناسلی یائسگی به دلیل کاهش تولید استروژن ایجاد می شود. استروژن کمتر باعث می شود بافت واژن شما نازک تر، خشک تر، کشش کمتر و شکننده تر شود.

کاهش سطح استروژن ممکن است به دلایل زیر رخ دهد:

- بعد از یائسگی
- در طی سالهای منتهی به یائسگی (پری یائسگی)
- پس از برداشتن هر دو تخمدان
- در دوران شیردهی
- هنگام مصرف داروهایی که می توانند بر سطح استروژن تأثیر بگذارند، مانند برخی از قرص های ضد بارداری
- پس از پرتودرمانی لگن برای سرطان
- بعد از شیمی درمانی سرطان
- به عنوان یک عارضه جانبی درمان هورمونی سرطان سینه

علائم و نشانه های GSM ممکن است در طول سال های منتهی به یائسگی شروع به آزار شما کنند، یا ممکن است تا چندین سال پس از یائسگی مشکلی ایجاد نکنند. اگرچه این بیماری شایع است، اما همه زنان یائسه GSM را تجربه نمی کنند. فعالیت جنسی منظم می تواند در حفظ سلامت بافت های واژن کمک کند.

عوامل خطر ابتلا به آتروفی واژن چیست؟

عوامل خاصی ممکن است در GSM نقش داشته باشند، مانند:

- سیگار کشیدن بر گردش خون تأثیر می‌گذارد و ممکن است جریان خون و اکسیژن به واژن و سایر مناطق مجاور را کاهش دهد. سیگار کشیدن همچنین اثرات استروژن‌های طبیعی را در بدن کاهش می‌دهد.
- محققان مشاهده کردند زنانی که هرگز زایمان طبیعی نداشته‌اند نسبت به زنانی که زایمان طبیعی داشته‌اند بیشتر در معرض علائم GSM هستند.
- داشتن فعالیت جنسی جریان خون را افزایش می‌دهد و بافت‌های واژن را انعطاف پذیرتر می‌کند.

عوارض آتروفی واژن چیست؟

سندرم ادراری تناسلی یائسگی خطر ابتلا به موارد زیر را افزایش می‌دهد:
عفونت‌های واژن تغییرات در تعادل اسید واژن، ریسک عفونت واژن را بیشتر می‌کند.
تغییرات ادراری مرتبط با GSM ممکن است باعث افزایش تکرر یا فوریت ادرار یا سوزش همراه با ادرار شود.
برخی از زنان بیشتر دچار عفونت‌های دستگاه ادراری یا نشت ادرار (بی‌اختیاری) می‌شوند.

چگونه میتوان از ابتلا به آتروفی واژن پیشگیری کرد؟

فعالیت جنسی منظم، ممکن است به پیشگیری از سندرم تناسلی ادراری یائسگی کمک کند. فعالیت جنسی باعث افزایش جریان خون به واژن می‌شود که به حفظ سلامت بافت‌های واژن کمک می‌کند.

آتروفی واژن (GSM) چگونه تشخیص داده می‌شود؟

پزشکان آتروفی واژن را بر اساس علائم و معاینه لگنی برای بررسی واژن و دهانه رحم تشخیص می‌دهند. علائم کلاسیک آتروفی در معاینه لگن عبارتند از:

- واژن کوتاه یا باریک.
- خشکی، قرمزی و تورم.
- از دست دادن کشش.
- مشاهده رنگ سفید در واژن.
- ضایعات فرج و/یا قرمزی ولو.
- بریدگی‌های جزئی (پارگی) در نزدیکی دهانه واژن.

- کاهش اندازه لایهاها.

چه آزمایشاتی برای تشخیص آتروفی واژن (GSM) انجام می شود؟

در حالی که پزشکان معمولاً به معاینات برای تشخیص تغییرات آتروفیک یا GSM تکیه می کنند، ممکن است آزمایش های زیر را برای رد سایر شرایط انجام دهند:

- تست پاپ اسمیر
- نمونه ی ادرار
- سونوگرافی
- آزمایش عفونت واژن

درمان آتروفی واژن چگونه انجام می شود؟

برای درمان سندرم تناسلی ادراری یا آئسگی، پزشک ممکن است ابتدا گزینه های درمانی بدون نسخه را توصیه کند، از جمله:

مرطوب کننده های واژن. یک مرطوب کننده واژن میتواند مقداری رطوبت را به ناحیه واژن بازگرداند. ممکن است مجبور شوید هر چند روز یک بار از مرطوب کننده استفاده کنید. اثرات یک مرطوب کننده معمولاً کمی بیشتر از یک روان کننده باقی می ماند.

روان کننده های مبتنی بر آب. این روان کننده ها در دست قبل از فعالیت جنسی استفاده می شوند و می توانند ناراحتی در هنگام مقاربت را کاهش دهند. محصولات را انتخاب کنید که حاوی گلیسیرین یا خاصیت گرم کنندگی نیستند زیرا زنانی که به این مواد حساس هستند ممکن است دچار تحریک شوند.

استروژن درمانی و **دهیدرواپی آندروسترون (DHEA)** تنها درمان های هورمونی برای آتروفی واژن هستند.

استروژن موضعی واژینال علائم آتروفی واژن را بدون افزایش سطح استروژن در جریان خون درمان می کند. استروژن موضعی به شکل کرم و قرص واژینال موجود است.

کرم استروژن واژینال: این کرم را با استفاده از اپلیکاتور وارد واژن خود می کنید. اکثر مردم به کرم روزانه برای چند هفته نیاز دارند، اما بعد از آن ۲ تا ۳ بار در هفته استفاده میشود.

قرص واژینال: یک قرص کوچک را با استفاده از اپلیکاتور داخل واژن قرار می دهند. مانند سایر درمان های استروژن، استفاده از آن را به صورت روزانه و سپس ۲ تا ۳ بار در هفته توصیه می شود.

درمان جایگزینی هورمونی:

این نوع هورمون درمانی که استروژن درمانی سیستمیک نیز نامیده می شود، ممکن است برای افرادی که علائم دیگر یا سگی مانند گرگرفتگی شدید دارند، مفید باشد. در این روش استروژن در دوزهای بالاتری مصرف می شود که به سلول های دیگر بدن می رود، نه فقط به واژن. اگر بیش از ۱۰ سال از یائسگی گذشته یا فقط خشکی واژن دارید، احتمالاً از درمان موضعی استفاده خواهید کرد. اگر به هورمون درمانی سیستمیک نیاز دارید، فوایدی مانند بهبود سلامت واژن، خواب بهتر، گرگرفتگی کمتر و بهبود خلق و خو نیز با این روش درمانی، مشاهده می شود.

منابع:

<https://www.londonwomenscentre.co.uk>

<https://my.clevelandclinic.org>

https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%B9%D9%81%D9%88%D9%86%D8%AA_%D9%88%D8%A7%DA%98%D9%86

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/308684>