

**یائسگی یا منوپوز** زمانی اتفاق می‌افتد که خانمی ۱۲ ماه متوالی پریود نشده باشد و دیگر نتواند به طور طبیعی باردار شود. معمولاً بین ۴۵ تا ۵۵ سالگی شروع می‌شود، اما می‌تواند قبل یا بعد از این محدوده سنی ایجاد شود. یائسگی می‌تواند علائم ناراحت کننده‌ای مانند گرگرفتگی و افزایش وزن ایجاد کند. برای اکثر زنان، درمان دارویی برای یائسگی لازم نیست. برای انجام آزمایشات یائسگی حتماً به یکی از آزمایشگاه‌های خوب منطقه پاسداران مراجعه کنید.

### علائم یائسگی چیست؟

در ماه‌ها یا سال‌های منتهی به یائسگی ممکن است این علائم و نشانه‌ها تجربه شوند:

- پریودهای نامنظم
- خشکی واژن
- گرگرفتگی
- لرز
- تعریق شبانه
- مشکلات خواب
- تغییرات خلق و خوی
- افزایش وزن و کاهش متابولیسم
- موهای نازک و خشکی پوست
- از دست دادن حجم سینه

اختلالات قاعدگی در دوران پیش از یائسگی امری رایج و مورد انتظار است. اغلب، دوره‌های قاعدگی یک ماه از بین می‌رود و بازمی‌گردد، یا چندین ماه از بین می‌رود و سپس دوباره چرخه‌های ماهانه برای چند ماه شروع می‌شود. پریودها معمولاً در چرخه‌های کوتاه‌تر اتفاق می‌افتند، بنابراین به هم نزدیک‌تر هستند. با وجود پریودهای نامنظم، بارداری امکان پذیر است.

### علل ایجاد یائسگی چیست؟

کاهش طبیعی هورمون‌های جنسی: با نزدیک شدن به اواخر دهه ۳۰ زندگی، تخمدان‌های شما شروع به تولید استروژن و پروژسترون کمتری می‌کنند - هورمون‌هایی که قاعدگی را تنظیم می‌کنند - و باروری کاهش می‌یابد.

در ۴۰ سالگی، دوره‌های قاعدگی ممکن است طولانی‌تر یا کوتاه‌تر، سنگین‌تر یا سبک‌تر و کم و بیش مکرر شود، تا اینکه در نهایت - به طور متوسط تا سن ۵۱ سالگی - تخمدان‌ها تولید تخمک را متوقف میکنند. جراحی که تخمدان‌ها را خارج می‌کند (اوپوفورکتومی): تخمدان‌ها هورمون‌هایی از جمله استروژن و پروژسترون تولید می‌کنند که چرخه قاعدگی را تنظیم می‌کنند. جراحی برای برداشتن تخمدان‌ها باعث یائسگی فوری می‌شود. دوره‌های قاعدگی متوقف می‌شود و احتمالاً گرگرفتگی و سایر علائم و نشانه‌های یائسگی بروز خواهد کرد. علائم و نشانه‌ها می‌توانند شدید باشند، زیرا تغییرات هورمونی به طور ناگهانی و نه تدریجی در طی چندین سال رخ می‌دهد.

جراحی که رحم را برمی‌دارد اما تخمدان‌ها برداشته نمی‌شود (هیسترکتومی): معمولاً باعث یائسگی فوری نمی‌شود. اگرچه دیگر قاعدگی رخ نمیدهد، تخمدان‌ها همچنان تخمک‌ها را آزاد می‌کنند و استروژن و پروژسترون تولید می‌کنند.

شیمی درمانی و پرتودرمانی: درمان‌های سرطان می‌توانند باعث یائسگی شوند و علائمی مانند گرگرفتگی در طول دوره درمان یا مدت کوتاهی پس از آن ایجاد کنند. توقف قاعدگی (و باروری) پس از شیمی درمانی دائمی نیست، بنابراین اقدامات کنترل بارداری همچنان ممکن است مورد نظر باشد. پرتودرمانی تنها در صورتی بر عملکرد تخمدان تأثیر می‌گذارد که پرتو به سمت تخمدان‌ها باشد. پرتودرمانی سایر قسمت‌های بدن، مانند بافت سینه یا سر و گردن، تأثیری بر یائسگی نخواهد داشت.

نارسایی اولیه تخمدان: حدود ۱ درصد از زنان یائسگی را قبل از ۴۰ سالگی تجربه می‌کنند (یائسگی زودرس). یائسگی زودرس ممکن است ناشی از نارسایی تخمدان‌ها در تولید سطوح طبیعی هورمون‌های تولید مثلی باشد (نارسایی اولیه تخمدان)، که می‌تواند ناشی از عوامل ژنتیکی یا بیماری خودایمنی باشد. اما اغلب هیچ دلیلی برای یائسگی زودرس نمی‌توان یافت. برای این زنان، معمولاً هورمون‌درمانی حداقل تا سن طبیعی یائسگی به منظور محافظت از مغز، قلب و استخوان‌ها توصیه می‌شود.

### چگونه می‌توان یائسگی را تشخیص داد؟

انجام برخی تست‌های آزمایشگاهی در تشخیص یائسگی کمک‌کننده هستند و به طور معمول تغییرات هورمونی زیر نشانه وقوع یائسگی هستند:

مدت کوتاهی بعد از یائسگی میتوان با اطمینان گفت که دیگر فولیکولی وجود ندارد. بعد از یائسگی غلظت FSH ۱۰ تا ۲۰ برابر و غلظت LH، حدود ۳ برابر شده و ۱ تا ۳ سال بعد از یائسگی میزان این هورمون‌ها به حداکثر خود می‌رسد. بعد از آن غلظت آنها به طور تدریجی و به میزان کمی کاهش می‌یابد. افزایش میزان FSH و LH در

این دوره از زندگی نشانه قطعی نارسایی تخمدان است. از آنجا که LH با سرعت خیلی بیشتری از خون پاک میشود، غلظت آن از FSH کمتر است.

تولید متوسط استروژن پس از یائسگی حدود بسیار کاهش یافته و همچنین نسبت آندروژن به استروژن بعد از یائسگی به علت کاهش شدید استروژن، شدیداً کاهش می یابد، به همین دلیل پرمویی خفیف شایع بوده و بیانگر تغییرات واضح هورمونهای جنسی می باشد .

به طور کلی برای تشخیص قطعی یائسگی آزمایشات زیر درخواست می شوند:

آزمایش بارداری برای رد کردن هر گونه احتمال بارداری

- FSH
- استروژن
- TSH: گاهی کم کاری تیروئید شرایطی شبیه به یائسگی ایجاد میکند.

### عوارض یائسگی چیست؟

پس از یائسگی، خطر ابتلا به برخی بیماری ها افزایش می یابد. برخی از این بیماری ها عبارتند از:

بیماری قلبی و عروقی (قلبی و عروقی): هنگامی که سطح استروژن کاهش می یابد، خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی افزایش می یابد. بیماری قلبی علت اصلی مرگ و میر در زنان و همچنین مردان است. بنابراین ورزش منظم، رژیم غذایی سالم و حفظ وزن طبیعی توصیه میشود.

پوکی استخوان: این وضعیت باعث می شود استخوان ها شکننده و ضعیف شوند و خطر شکستگی را افزایش دهند. در چند سال اول پس از یائسگی، ممکن است تراکم استخوان را به سرعت از دست برود و خطر پوکی استخوان را افزایش یابد. زنان یائسه مبتلا به پوکی استخوان در معرض شکستگی ستون فقرات، لگن و مچ دست خود هستند.

بی اختیاری ادرار: از آنجایی که بافت های واژن و مجرای ادرار خاصیت ارتجاعی خود را از دست می دهند، ممکن است تکرر ادرار و به دنبال آن بی اختیاری، یا خارج شدن قطرات ادرار همراه با سرفه، خنده (بی اختیاری استرسی) رخ دهد.

تقویت عضلات کف لگن با تمرینات کگل و استفاده از استروژن موضعی واژینال ممکن است به تسکین علائم بی اختیاری کمک کند. هورمون درمانی همچنین ممکن است یک گزینه درمانی مؤثر برای تغییرات دستگاه ادراری یائسگی و تغییرات واژن باشد که می تواند منجر به بی اختیاری ادرار شود.

خشکی واژن ناشی از کاهش تولید رطوبت و از دست دادن خاصیت ارتجاعی می تواند باعث ناراحتی و خونریزی خفیف در طول رابطه جنسی شود. همچنین، کاهش میل جنسی (لبیدو) نیز ممکن است بروز کند.

افزایش وزن: بسیاری از زنان در دوران یائسگی و پس از یائسگی وزن اضافه می کنند زیرا متابولیسم کند می شود.

برای کاهش عوارض یائسگی توصیه های ساده زیر بسیار کارآمد هستند:

مصرف غذاهای دریایی از جمله ماهی به دلیل داشتن مقادیر بالا امگا ۳ برای سلامت قلب و عروق بسیار مناسب است.

برای کاهش عارضه ی پوکی استخوان مصرف شیر و لبنیات و ویتامین D توصیه می شود.

مصرف دخانیات و الکل همواره خطرات مخصوص به خود را داشته و دارد ولی در این دوران به دلیل تاثیراتی که این مواد می گذارند همچون پوکی استخوان و چاقی و فشارخون و... عوارض یائسگی را چند برابر می کنند.

ورزش یکی از راه های بسیار موثر برای افزایش کلسیم توسط استخوان ها و نیز استخوان سازی و در نتیجه به تعویق افتادن پوکی استخوان است. همچنین نوشابه های گازدار و کافئین دار از جذب کلسیم مصرفی جلوگیری می کنند بنابراین از مصرف آنها تا حد امکان خودداری کنید.

سویا دارای ترکیباتی است که در بدن همچون هورمون استروژن عمل می کنند بدون آن که عوارض هورمون درمانی را به دنبال داشته باشد

### درمان عوارض مربوط به یائسگی چیست؟

یائسگی نیازی به درمان دارویی ندارد. درمان ها بر تسکین عوارض یائسگی و مدیریت شرایط مزمنی که ممکن است با افزایش سن رخ دهد، تمرکز دارند. درمان ها ممکن است شامل موارد زیر باشد:

هورمون درمانی: استروژن درمانی موثرترین گزینه درمانی برای تسکین گرگرفتگی یائسگی است. بسته به سابقه پزشکی شخصی و خانوادگی، پزشک ممکن است استروژن را در کمترین دوز و کوتاه ترین زمان مورد نیاز برای

تسکین علائم توصیه کند. استفاده طولانی مدت از هورمون درمانی ممکن است با افزایش خطر سرطان سینه و بیماریهای قلبی عروقی همراه باشد.

کرمهای استروژن واژینال برای از بین بردن خشکی واژن: این درمان فقط مقدار کمی استروژن آزاد می کند که توسط بافت های واژن جذب می شود. می تواند به تسکین خشکی واژن، ناراحتی ناشی از مقاربت و برخی علائم ادراری کمک کند.

داروهای ضد افسردگی با دوز پایین: برخی از داروهای ضد افسردگی به نام مهارکننده های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRIs) ممکن است گرگرفتگی یائسگی را کاهش دهند. یک داروی ضد افسردگی با دوز پایین برای مدیریت گرگرفتگی ممکن است برای زنانی که به دلایل سلامتی نمی توانند استروژن مصرف کنند یا برای زنانی که برای اختلالات خلقی به داروی ضد افسردگی نیاز دارند، مفید باشد.

گاباپنتین: گاباپنتین برای درمان تشنج تایید شده است، اما نشان داده شده است که به کاهش گرگرفتگی نیز کمک می کند. این دارو در زنانی که نمی توانند از استروژن درمانی استفاده کنند و در کسانی که گرگرفتگی شبانه نیز دارند مفید است.

کلونیدین: کلونیدین، قرص یا چسبی که معمولاً برای درمان فشار خون بالا استفاده می شود، ممکن است تا حدودی گرگرفتگی را تسکین دهد.

داروهایی برای پیشگیری یا درمان پوکی استخوان: بسته به نیازهای فردی، پزشکان ممکن است داروهایی را برای پیشگیری یا درمان پوکی استخوان توصیه کنند. چندین دارو در دسترس هستند که به کاهش از دست دادن استخوان و خطر شکستگی کمک می کنند. پزشک ممکن است مکمل های ویتامین D را برای کمک به تقویت استخوان ها تجویز کند.

منابع:

<https://www.mayoclinic.org>

<https://www.healthline.com>

<https://fa.wikipedia.org/wiki/%DB%AC%D8%A7%D8%A6%D8%B3%DA%AF%DB%A8>

C

<https://medlineplus.gov/druginfo/meds/a182242.html>