

## תסמונת השחלות הפוליציסטיות

דורון לירן

תסמונת זו המוכרת באנגלית כ- Polycystic ovary syndrome (pcos), נחשבת לאחד הגורמים השכיחים ביותר לאי פריון והינה התסמונת הנפוצה ביותר במערכת הרבייה בקרב נשים בגיל הפריון. מעריכים שבין 5% ל-10% מכלל הנשים בגילאי הרבייה (40-20) סובלות מתסמונת זו, אך לפחות אצל שליש מכלל הנשים ניתן למצוא חלק מהתסמינים.

במהלך החודש גדלים בשחלות הזקיקים. בזמן הביוץ בוקעת הביצית מהזקיק ונקלטת ע"י החצוצרה שם היא תעבור הפריה. במצב של שחלות פוליציסטיות השחלה גדלה פי 1.5 עד פי 3 מגודלה המקורי ובתוכה יראו מספר מרובה של זקיקים. לרוב נראה גם תמונה של ציסטות עקב חוסר יכולת של הזקיק (בשחלה), לשחרר את הביצית. (נוצרות שלפוחיות מלאות נוזל-בעגה המקצועית: ציסטות שחלתיות).

התסמינים:

\* התסמין השכיח ביותר הינו וסתות נדירות, העדר ווסת ו/או דימומים לא סדירים. (הפרעה הנובעת בדרך כלל מביוץ לקוי או העדר ביוץ)

\* אי פריון.

\* רמות גבוהות בדם של הורמונים אנדרוגיניים (זכריים) כגון טסטוסטרון ורמות גבוהות של LH ו-FSH.

\* שיעור יתר בפנים, חזה, בטן.

\* התקררות במצח ושיער דליל.

\* סוכרת, ייצור יתר של אינסולין וחוסר רגישות לאינסולין.

\* עודף משקל.

\* אקנה, עור שומני.

\* כאבים באגן למעלה מחצי שנה.

\* רמות כולסטרול גבוהות או נמוכות, טריגליצרידים גבוהים.

\* יתר לחץ דם.

ידוע כי נשים שסובלות משחלות פוליציסטיות מצויות בסיכון יתר למספר בעיות בריאותיות: מצב טרום סרטני הידוע כהיפרפלזיה של רירית הרחם. (אם לא יטופל עלול להפוך לסרטן רירית הרחם) נמצא קשר למחלות כגון סוכרת, רמות כולסטרול גבוהות, טרשת עורקים, יתר לחץ דם. עוד נמצא כי דיכאון ומצבי רוח שכיחים יותר בקרב נשים עם התסמונת. כמו כן הפלות טבעיות נפוצות יותר בקרב נשים עם התסמונת, אם כי הסיבות לכך עדיין נחקרות.

לא ידוע כיום מהו הגורם לתסמונת. עם זאת, ישנן עדויות כי רמות גבוהות של אינסולין תורמות לעליה בייצור ההורמונים האנדרוגיניים (זכריים), שגורמים להחמרה בתסמינים. נחקר גם הרקע הגנטי שקשור לירידה האופיינית ברגישות לאינסולין.

בשנים האחרונות התפתחו גישות חדשות לטיפול בשחלות פוליציסטיות אחת מהן היא: סיוע בהסדרת ביוץ, על ידי מתן תרופות שמעלות את רגישות הגוף לאינסולין, בעיקר בעזרת מטפורמין (גלוקופאג' או גלוקמין). איקלומין ניתן באופן מסורתי כטיפול ראשון לגרימת ביוץ אצל נשים עם התסמונת המבקשות להרות. בדרך כלל התרופה הראשונה שתינתן תהיה גלולות למניעת הריון וזאת על מנת לנסות לעשות "restart" למערכת ההורמונאלית. (גישה אשר מבחינת הסתכלות סינית רק מקבעת את המצב ואף יכולה להחמירו בעתיד)

אף כי הקשר של מתח אצל נשים עם התסמונת לא נבחן, המתחים אשר נקשרו לאל ווסת תפקודית יכולים לרמוז לנו כיצד רגשותיה ועברה האישי של האישה עשויים להשפיע על מחזור הווסת ועל תפקיד השחלות שלה. נתגלה כי מתחים יכולים לדכא את תפקוד השחלות ואת מחזור הווסת ולעורר באשה תחושות שליליות כלפי היותה אישה ותחושת נחיתות או פחיתות ערך. אצל חלק מהנשים תחושות שליליות אלה עלולות להביא לכך שהגוף יפסיק לבייץ ובכך לגרום לאל ווסת.

מנקודת מבט של רפואת האנרגיה, השחלות שוות בערכן לאשכים.

תבונת השחלות מייצגת את היצירתיות העמוקה ביותר של האישה.  
בהשקפה הסינית השחלות מכילות כמויות גדולות של כוח החיים jing (כך גם הזרע), לכן במצבים מסוימים הבעיה של שחלות פוליציסטיות נובעת מ- jing xu/yuan xu בדרך כלל כבעיה מולדת, או במקרים פחות מורכבים מ-KID yin/ yang/chi xu.  
במקרים אלו הטיפול הוא החייאת הגוף, אם אין yuan אבל יש jing הסיכוי טוב יותר ואז מנסים לחזק יאנג ו- jing של KID. לדוגמא CV4,6,GB39,GV4,BL23(+moxa).  
הבעיה יכולה להיות קשורה ל- SP chi/yang xu או ליחה חמה/קרה בטחול (שסביר להניח שסינדרומים אלו נובעים מהכליות) וזה אולי הקשר לתנגודת האינסולין ולכך שאחד הסיבוכים הינו סוכרת.  
הסינדרום הנפוץ Damp cold/heat in lower jiao יכול לנבוע מכל הנ"ל.  
ישנם מצבים שנובעים כתוצאה מטיפולי הפריה קונבנציונאליים-סטגנציה בין chi ודם כתוצאה מהפרעה בין CV ו-CHONG מצב שנגרם בצורה מידית כי יש משהו שגורם לסטגנציה ולניתוק CV ו-CHONG.

גם מצבי חסר דם יכולים לפגוע בשחלות דרך CHONG שיגרום לחוסר איזון כללי ברחם. כמובן שלכל האברים שמשפיעים על תפקודו התקין של הרחם על פי הרפואה הסינית, יכולה להיות מעורבות בביוץ, לדוגמא ללב שמתחבר במרידיאן משלו לרחם (bao mai), יכולה להיות השפעה עצומה על התרחשות הביוץ ולכן גם ל-PC תהיה מעורבות. כאן גם נכנס ההיבט הרגשי, שלו תפקיד חשוב ולעיתים מכריע ביכולת האישה לבייץ.  
GB (עץ-כוח הפריצה, היצירה והפריון) שאמור להביא לידי ביטוי את ה-jing, מעורב בתהליך הביוץ. (לדוגמא GB-25-הבריאה והיצירה, מאכסנת את ה-jing) ולכן יכול להשפיע על התהליך.  
LIV שקשור לשלב הפוליקולארי (בין היום ה-4 ליום ה-11 מהיום הראשון של הווסת), יכול להשפיע גם על שלבי הביוץ עצמו.  
גם סיבוכים של DAI MAI יכולים להשפיע על תפקודי השחלות. (אחראי על שלב הביוץ) המטרה היא לטפל בכל שלבי מחזור הווסת, ולהביא את הגוף לאיזון אופטימאלי בכל שלב ושלב במחזור הווסת: בשלב הפוליקולארי (מהיום ה-4 עד ה-11 מתחילת הווסת) בנית דם ו- jing, בביוץ (מהיום ה-11 עד ה-14) חיזוק תנועת chi ודם, אחרי הביוץ (מהיום ה-14 עד ה-25) להזרים הרבה chi על מנת לפרק את הרירית.  
ניתן להיעזר בצמחי מרפא אך תמיד חייבים להתייחס לשלב בו נמצאת המטופלת במחזור הווסת. לאחרונה נמצאו פתרונות נוספים בשל הקשור לתנגודת האינסולין, למשל: צריכה של ויטמיני B למיניהם. צמח ה-Vitex (שיח אברהם), מפחית ייצור FSH ומגביר בדרך כלל הפרשת LH & Prolactin. גם להומיאופתיה המודרנית יש תכשירים שמאזנים LH ו-FSH.  
כולי תקווה שביום מן הימים הרפואה המערבית תנצל את היתרונות שיש לרפואה הסינית ונוכל ליישם הלכה למעשה שיתוף פעולה מלא ובכך נחסוך לנשים רבות סבל רב ונזקים בריאותיים.

**דורון לירן- מומחה ברפואה סינית עתיקה, גינקולוגיה ופריון**