



多囊卵巢综合征： 易被误解的妇科难题

◎钦州市灵山县人民医院 邓之兰

多囊卵巢综合征（PCOS，以下简称“多囊征”）是一种复杂的妇科内分泌代谢性疾病，全球14%~19%的女性受其影响。虽然发病率高，但很多人对它一知半解，要么过度焦虑觉得“得了就不能生育”，要么觉得“只是月经不调”。今天，笔者就通过几个问题带大家一起了解这一疾病。

1. 什么是多囊征？

很多人看到多囊两个字，就以为是卵巢上长了很多囊肿，其实这是一个大大的误区。我们可以把卵巢想象成一个卵子仓库，正常情况下，每个月会有一个优质卵子在仓库里发育成熟，然后顺利排出，等待和精子相遇。而多囊征患者的卵巢，就像一个拥挤的仓库，里面有很多个小卵泡在发育，但没有一个能真正成熟并排出，这些小卵泡就会在卵巢里积聚，让卵巢看起来呈多囊样，这也是多囊名字的由来。

2. 多囊征患者有哪些症状表现？

（1）月经异常。多囊征患者没有正常的排卵，子宫内膜就无法规律地增厚和脱落，进而出现月经异常的情况，比如月经周期推迟，经常两三个月才来一次，甚至半年、一年都不来。还有人会出现月经周期不规律，淋漓不尽，或者经量过少等情况。

（2）高雄激素相关症状。由于体内睾酮等雄激素水平升高，多囊征患者会出现男性特征，比如体毛变得浓密，嘴唇周围、下巴、胸部、腹部、大腿内侧等部位长出又黑又粗的毛发。再如痤疮，通常会长在脸颊、额头、下巴，甚至胸

口和后背，用普通的护肤品很难根治。还有少数人会出现脱发症状，头顶头发变得稀疏。

（3）代谢异常相关症状。约50%~70%的多囊征患者存在超重或肥胖问题，而且多是中心性肥胖，就是肚子大、腰粗，这和胰岛素抵抗导致脂肪堆积在腹部有关。但要注意，并不是所有多囊征患者都超重，也有一部分人体重正常，甚至偏瘦，所以不能仅凭体重来判断是否患病。

（4）不孕。多囊征患者存在排卵障碍，自然受孕的难度就会增加。但多囊征不等于不孕不育，只是自然受孕的概率较低，通过科学的干预和治疗，大多数患者都能顺利怀孕。

3. 如何科学地管理和治疗多囊？

（1）饮食调整。很多患者觉得减肥就能治好多囊，但其实减肥的关键是健康减脂，而不是过度节食。因此，多囊征患者应该减少高糖食物和饮料的摄入，比如奶茶、蛋糕、糖果、含糖饮料，以免血糖快速升高，加重胰岛素抵抗。增加蔬菜、全谷物、优质蛋白质的摄入，比如菠菜、西蓝花、燕麦、糙米、鱼、虾、鸡胸肉、豆制品等。

（2）规律运动。多囊征患者每周应该进行至少150分钟的中等强度有氧运动，比如快走、慢跑、游泳、瑜伽、骑自行车等。除了有氧运动，还可以适当增加一些力量训练，比如举哑铃、俯卧撑、仰卧起坐，以增加肌肉量。如果是超重患者，坚持运动能显著改善月经周期、降低雄激素水平，甚至恢复自主排卵。

（3）管理压力。长期精神压力过大，会让身体处于应激状态，升高皮质醇水平，抑制排卵，加重病情。所以，多囊征患者还要学会调节情绪、释放压力。日常可以尝试通过听音乐、冥想、旅游、和朋友聊天等方式放松自己，也可以培养一些兴趣爱好，转移注意力，保持积极乐观的心态。如果压力过大，出现焦虑、抑郁等情绪问题，也可以寻求心理医生的帮助。

（4）药物治疗。在生活方式干预的基础上，如果症状没有得到改善，医生会根据患者的具体需求，制订个性化的药物治疗方案。针对月经不调、闭经的患者，可使用短效口服避孕药、孕激素等调节月经周期的药物，以避免因长期不排卵导致子宫内膜过度增生，降低子宫内膜癌的风险。使用短效口服避孕药、螺内酯等药物，可改善多毛、痤疮等问题。使用二甲双胍，可以帮助身体提高对胰岛素的敏感性，体重控制。对于有生育需求的患者，使用克罗米芬、来曲唑等促排卵药物，可以促进卵泡成熟并排出，提高受孕概率。如果药物促排卵效果不佳，医生还会建议采用试管婴儿等辅助生殖技术。

多囊卵巢综合征虽然成因复杂，但通过科学的管理与治疗，就能有效地改善症状。即便面临不孕等难题，也有解决之道。愿患者积极面对，重获健康与希望。☺