



为您提供信息

多囊卵巢综合症：它对您的长期健康意味着什么

关于本信息

如果您想了解更多关于多囊卵巢综合症（PCOS）的信息，请阅读本信息。本信息适用于想了解更多有关多囊卵巢综合症（PCOS）的人群，包括患者以及患者的亲友。

本信息旨帮助您更好地了解您的健康状况以及治疗和护理选择。您的医疗团队将帮助您做出最适合您的选择。他们可以通过与您讨论具体情况和解答您的问题来帮助您。

在此传单中，我们会使用“女性”一词。然而，这里并不是说只有那些被认定为女性的人群才可以取用此传单。无论您的性别为何，都应当受到个性化、包容和细致的照护。

皇家妇产科学院（RCOG）网站提供了一份相关的医学术语词汇表：<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>

要点

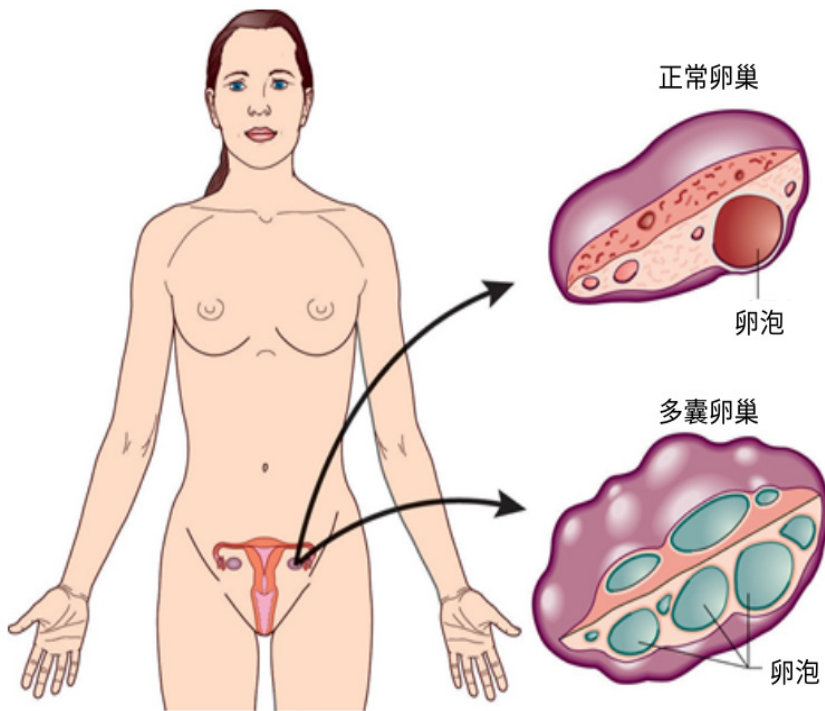
- 多囊卵巢综合症（PCOS）是一种常见的疾病，其中激素失衡导致月经不调、毛发增多和青春痘，并可能影响生育能力。
- 多囊卵巢综合症与肥胖和胰岛素抵抗增加有关，因此增加了患者日后患糖尿病、心脏病和其他疾病的风险。
- 患有多囊卵巢综合症的女性可以通过保持健康的生活方式和维持正常体重来减少出现长期健康问题的风险。

什么是多囊卵巢综合症?

多囊卵巢综合症是一种可以影响您的月经、生育能力、激素水平和外貌的疾病。它还会影响您的长期健康。关于受它影响的女性数量的估计有很大差异，为每100名妇女中2至26人不等。本信息介绍的是关于多囊卵巢综合症对长期健康的影响，不包括其具体治疗方案。

什么是多囊卵巢?

多囊卵巢比正常卵巢稍大，并且卵泡数量是正常卵巢的两倍（卵泡：卵巢内充满液体的空间，在排卵时会释放卵子）。



超声波检查中出现多囊卵巢并不意味着您一定患有多囊卵巢综合症。不论有没有多囊卵巢，患有多囊卵巢综合症的女性都可以出现其症状。

多囊卵巢综合症的症状有哪些?

多囊卵巢综合症的症状包括：

- 月经不调或根本没有月经
- 面部或身体毛发增多（多毛症）
- 头部脱发
- 超重、体重迅速增加或难以减重
- 油性皮肤、青春痘
- 不育（生育能力下降）。

患有多囊卵巢综合症也可能导致抑郁和心理问题。

症状因人而异。有些女性仅有少量轻微症状，而其他女性则受到更广泛的症状影响，情况更加严重。

多囊卵巢综合症是导致女性生育问题的原因之一。更多信息见《生育力：生育问题患者的评估与治疗》，该文件由英国国家卫生与临床优化研究所（NICE）编制，可在以下网站查阅：www.nice.org.uk/guidance/cg156。

即使您没有月经，您仍然可能会怀孕。如果您不想怀孕，应向您的家庭医生寻求关于避孕的建议。

是什么原因导致多囊卵巢综合症？

多囊卵巢综合症的病因尚不清楚，但它有时是家族遗传的。如果您的亲属（母亲、姑姑、姐妹）受到多囊卵巢综合症的影响，那么您患多囊卵巢综合症的风险可能会增加。

多囊卵巢综合症的症状与异常的激素水平有关：

- 睾酮是一种女性卵巢均会产生少量激素。患有多囊卵巢综合症的女性睾酮水平略高于正常水平，这与该病的许多症状有关。
- 胰岛素是一种控制血液中葡萄糖（一种糖类）水平的激素。如果您患有多囊卵巢综合症，您的身体可能无法对胰岛素做出反应（这被称为胰岛素抵抗），因此血糖水平更高。为了试图防止血糖水平增高，您的身体会产生更多的胰岛素。高水平的胰岛素可导致体重增加、月经不调、生育问题和睾酮水平升高。

多囊卵巢综合征是如何诊断的？

超声波检查中出现多囊卵巢并不意味着您患有多囊卵巢综合症。

患有多囊卵巢综合征的女性通常会经历症状的反复发作，特别是当体重忽高忽低的时候。这可能让诊断变得困难，意味着可能需要一段时间才能得到诊断。

当出现以下任意两项症状时，就可以做出诊断：

- 月经不规律、不频繁或根本没有月经
- 面部或身体毛发增加及 / 或血液测试显示睾酮高于正常水平
- 超声波检查显示多囊卵巢。

当诊断确定以后，您可能会被转诊到妇科医生（专门负责女性生殖系统护理的医生）或内分泌医生（专门研究激素系统的医生）。

多囊卵巢综合症对我的长期健康意味着什么？

如果您患有多囊卵巢综合征，您将面临以下长期健康问题的风险。

胰岛素抵抗和糖尿病

如果您的血糖水平不能保持正常，这可能会导致糖尿病。每十个患有多囊卵巢综合征的女性中就有一到两个会在某个时刻发展成糖尿病。如果糖尿病没有得到治疗，这可能会对身体器官造成损害。您在怀孕期间患糖尿病的风险也较高，因此将在24至28周期间为您提供血液测试。

如果您患有多囊卵巢综合征且符合以下情况，您患糖尿病的风险会进一步增加：

- 年满40岁
- 有亲属患有糖尿病
- 在怀孕期间患上糖尿病（称为妊娠期糖尿病）
- 肥胖（身体质量指数（BMI）超过30）。

如果您被诊断出患有糖尿病，你将获得饮食方面的建议，并可能获处方药物或胰岛素注射的处方。

高血压和心脏疾病

患有多囊卵巢综合征的女性往往会有高血压，这可能与胰岛素抵抗和超重（而不是与多囊卵巢综合征）有关。高血压可导致心脏问题，应予以治疗。

癌症

如果您每年的经期少于三次，子宫内膜会变厚，这可能会导致少数女性发生子宫内膜癌。

有多种方法可以利用孕激素来保护子宫内膜。您的卫生保健专业人员将与您讨论有关选项。这可能包括每三或四个月服用一次为期五天的孕激素片，服用避孕药或使用宫内避孕系统（Mirena®）。选项将取决于您是否正在尝试怀孕。

多囊卵巢综合征并不会增加患乳腺癌或卵巢癌的机会。

抑郁症和情绪波动

多囊卵巢综合征的症状可能会影响您对自己的看法以及您认为别人如何看待您。它可能会降低您的自尊心。

打鼾和日间昏昏欲睡

多囊卵巢综合征可导致日间感到疲劳或困倦。它也与打鼾有关。

我可以做些什么来降低长期健康风险？

拥有健康的生活方式

降低长期健康问题的总体风险的主要方法是：

- 保持健康均衡的饮食。其中应包括水果和蔬菜 and 全食物（如全麦面包、全麦谷物、糙米和全麦面食）、瘦肉、鱼和鸡肉。减少糖、盐和咖啡因的摄入量
- 定时进餐，特别是早餐
- 经常锻炼（每周至少三次，每次30分钟）

您的家庭医生或护士可以为您提供关于健康饮食和运动的全面信息。

您应该努力保持正常水平的体重。身体质量指数是对体重与身高关系的测量，您应该把身体质量指数保持在19至25之间。要计算您的身体质量指数，请点击此链接：<https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/>。

如果超重，减重并将体重维持在这个新的水平会有帮助。如果您的身体质量指数超过30，请与您的家庭医生、护士或药剂师讨论减重的方法，包括使用减重药物。

减重的好处包括：

- 降低胰岛素抵抗和患糖尿病的风险
- 降低心脏问题的风险
- 降低患子宫癌的风险
- 经期更规律
- 增加怀孕的机会
- 青春痘和多余的毛发生长情况会逐渐减少
- 改善情绪和提升自尊心。

您只需减去少量体重，就能改善您的症状和健康状况。

对于身体质量指数超过40的女性，可以考虑进行减重手术。

没有强而有力的证据表明多囊卵巢综合症本身会导致体重增加或使减重变得困难。许多女性从Verity (www.verity-pcos.org.uk) 等支持团体中受益。

定期进行健康检查

一旦被诊断患有多囊卵巢综合症，便应该接受监测，以检查会否有任何健康问题的早期迹象：

- **糖尿病：**根据您的风险因素，您可以每1-3年接受一次糖尿病检测。
- **子宫癌：**每3-4个月来一次月经很重要，以减少子宫内膜过度增厚的风险。如果您超过4个月没有来月经，您可能需要服用激素片来引发月经。你也可能会接受进一步的检查，如子宫超声波检查。
- **高血压：**与您的医生讨论您应该多久检查一次血压，以及您是否应该进行血液检查以检查您的胆固醇水平。
- **抑郁症和心理问题：**如有必要，您可能被转诊给心理咨询师或通过培训的专业医师。

是否有治愈方法？

多囊卵巢综合症是无法治愈的。医学治疗的目的是控制和减少多囊卵巢综合症的症状或后果。单纯的药物治疗未见得比更健康的生活方式改变（减重和运动）带来更好的效果。

许多患有多囊卵巢综合症的女性在没有医疗干预的情况下成功地控制了症状和长期的健康风险。她们采用的办法是健康饮食、定期运动和保持健康的生活方式。

做出选择

做出选择

提出三个问题

如果需要选择治疗方案，你可能会想咨询很多问题，也可能想和家人或朋友谈一谈。将想要咨询的问题列成清单后，再进行讨论会有所帮助。



1. 我可以选择哪些治疗方案？
2. 怎样才能得到对我有利的帮助？
3. 对我来说，每个选择的利弊是什么？

*此项目由谢泼德HL等人提出。病患可提出三个问题，以优化医师给出的治疗建议——交叉试验。Patient Education and Counselling, 2011; 84:379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

资源和致谢

该信息由英国皇家妇产科学院患者信息委员会（Patient Information Committee）提供。该信息基于英国皇家妇产科学院绿顶临床指南 (RCOG Green-top Clinical Guideline) 《多囊卵巢综合症的长期后果》 (Long-term Consequences of Polycystic Ovary Syndrome) (2014年11月)。指南当中有本文使用的证据来源的完整列表。您可以在这里找到：<https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/long-term-consequences-of-polycystic-ovary-syndrome-green-top-guideline-no-33/>。