

## 临床诊治指南

文章编号: 1005 - 2216 (2007) 06 - 0474 - 01

# 多囊卵巢综合征诊治标准专家共识

郁琦 执笔

中图分类号: R71 文献标志码: A

目前国内多囊卵巢综合征 (PCOS) 诊断标准不统一, 治疗药物使用方案混乱, 对远期并发症也缺乏合理的防治措施, 为此, 中华医学会妇产科分会内分泌学组于 2006年 11月在重庆召开了妇科内分泌学专家扩大会议, 初步制定了目前中国的 PCOS 诊断、治疗专家共识, 主要内容如下。

### 1 诊断标准

专家会议经过讨论, 一致同意在现阶段推荐采用 2003年欧洲人类生殖和胚胎与美国生殖医学学会的 (ESHRE/ASRM) 鹿特丹专家会议推荐的标准在中国使用, 待中国国内的流行病学调查和相关研究有了初步结果之后, 再斟酌是否对此诊断标准进行修正。标准: 稀发排卵或无排卵。

高雄激素的临床表现和 (或) 高雄激素血症。卵巢多囊性改变: 一侧或双侧卵巢直径 2 ~ 9mm 的卵泡 12 个, 和 (或) 卵巢体积 10mL。上述 3 条中符合 2 条, 并排除其他高雄激素病因: 先天性肾上腺皮质增生、库欣综合征、分泌雄激素的肿瘤。

### 2 治疗

2.1 有生育要求患者的治疗 治疗目的: 促使无排卵的患者达到排卵及获得正常妊娠。

2.1.1 基础治疗 (1) 生活方式调整: 通过低热量饮食和耗能锻炼, 降低全部体重的 5% 或更多, 就能改变或减轻月经紊乱、多毛、痤疮等症并有利于不孕的治疗。(2) 高雄激素血症的治疗 (目前首选达英-35): 适应证: 高雄激素血症的 PCOS 患者。机制: 达英-35 每片由 2mg 醋酸环丙孕酮 (CPA) 和 35μg 乙炔雌二醇 (EE) 配合而成。乙炔雌二醇可以升高性激素结合球蛋白 (SHBG), 以降低游离睾酮水平; CPA 抑制 P450c17/17-20 裂解酶活性, 减少雄激素合成并在靶器官与雄激素竞争性抢占受体, 阻断外周雄激素的作用, 通过下丘脑-垂体轴的反馈降低高雄激素生成, 增加对氯米芬 (CC) 的敏感性。(3) 胰岛素抵抗的治疗——二甲双胍: 适应证: 胰岛素抵抗的患者。机制: 增强周围组织对葡萄糖的摄取, 抑制肝糖产生并在受体后水平增强胰岛素敏感性、减少餐后胰岛素分泌, 改善胰岛素抵抗可以增加对 CC 的敏感性。PCOS 患者常常存在高雄激素血

症和高雄激素血症, 多数文献报道, 存在高雄激素血症和胰岛素抵抗时, 先采用达英-35 和二甲双胍纠正内分泌紊乱将会提高促排卵药物的促排卵效果。

2.1.2 促排卵治疗 (1) 一线促排卵治疗是 CC, 但其有弱的抗雌激素作用: 影响宫颈黏液, 精子不宜生存与穿透; 影响输卵管蠕动及子宫内膜发育, 不利于胚胎着床, 可于近排卵期适量加用戊酸雌二醇等天然雌激素。(2) 二线促排卵治疗包括: 促性腺激素和腹腔镜下卵巢打孔术。体外受精 胚胎移植 (MF-ET)。

2.2 无生育要求患者的治疗 治疗目的: 近期目标为调节月经周期、治疗多毛和痤疮、控制体重; 远期目标为预防糖尿病、保护子宫内膜、预防子宫内膜癌、心血管疾病。(1) 生活方式调整: 主要为控制饮食, 运动和改变生活方式、戒烟、戒酒。通过行为方式调整, 减轻体重以改善胰岛素抵抗, 体重降低至正常范围可以阻止 PCOS 长期发展的不良后果, 如糖尿病、高血压、高血脂、和心血管疾病等代谢综合征。(2) 口服避孕药 (达英-35 为首选): 适应证: 高雄激素血症或高雄激素表现。作用机制: EE 减少游离的雄激素, CPA 还可以在受体水平对抗雄激素作用, 是目前具有最强的抗雄激素作用的孕激素。优点: 达英-35 可改善高雄激素血症, 还能较快改善高雄激素的临床表现; 可有效的避孕和建立规律的、计划的月经, 使子宫内膜脱落, 避免子宫内膜癌的发生。达英-35 用法: 自然月经或撤退出血的第 1 ~ 5 天服用, 每日 1 片, 连续服用 21d。停药 7d 后重新开始用药。至少 3 ~ 6 个月, 可重复使用。(3) 孕激素: 适应证: 无高雄激素临床表现和高雄激素血症且无胰岛素抵抗的无排卵患者。用法: 安宫黄体酮 6mg/d, 每月服用 10d 以上, 至少 2 个月撤退出血 1 次, 以保护子宫内膜。优点: 恢复规律月经, 保护子宫内膜, 可减少子宫内膜癌的发生; 费用较低。缺点: 内分泌状况和代谢状况无改善; 多囊卵巢本身无改善; 高雄激素状况无改善。(4) 胰岛素抵抗的治疗——二甲双胍: 适应证: 胰岛素抵抗的患者。用法: 500mg, 每日 2 次或 3 次, 1000 ~ 1500mg/d, 治疗 3 ~ 6 个月, 可明显改善患者的内分泌紊乱。副作用: 最常见的是胃肠道反应, 这些症状为剂量依赖性, 2 ~ 3 周逐渐增加剂量的及餐中服用药物可减少副作用。严重的副作用是可能发生肾功能损害和乳酸性酸中毒。

作者单位: 北京协和医院妇产科, 北京 100730

E-mail: yuqimd@163.com

中华医学会妇产科分会内分泌学组

(2007 - 04 - 10 收稿)

