

为积极响应市委、市政府推进“健康盐城”建设号召,充分发挥名院、名科、名医的优质医疗资源和专家人才优势,进一步增强群众健康获得感、幸福感、安全感,盐阜大众报报业集团联合市卫健委和市政府驻上海联络处,定期邀请上海盐城医疗专业协会专家全面系统地进行健康知识科普,敬请关注。



一场重塑女性健康认知的医学革新

名医名片



戴雪,同济大学附属第十人民医院生殖医学中心副主任医师,南京医科大学医学硕士,现任中国医药教育协会生殖内分泌专业委员会委员,中国优生优育协会会员,中国女医师协会会员,中国民族医药学会方药量效研究分会第一届理事会理事,上海市中医药协会第三届生殖医学分会委员。

从事妇产科和生殖医学以及辅助生殖技术专业工作近30年,对妇科内分泌疾病如月经失调、生育力评估、不孕症、多囊卵巢、卵巢早衰等妇科内分泌疾病有丰富临床经验。对不孕症中的疑难病,例如高龄助孕、复发性流产、反复移植失败及生育相关宫腔镜处理有独到之处。在自媒体平台持续科普输出,全网粉丝量超15万,连续2年入选上海市医务人员健康科普影响力指数排行榜100强。

2026年,世界卫生组织及国际妇产科联盟等权威机构正式将沿用近百年的多囊卵巢综合征(PCOS)更名为多内分泌代谢卵巢综合征(PMOS)。这绝非简单的文字更名,而是全球生殖内分泌领域基于数十年来循证医学证据积累,对疾病本质、病理生理机制、诊疗逻辑及长期管理理念的一次根本性迭代。

此次更名的核心意义,凝结为一句话:PMOS不再是局限于卵巢局部的妇科疾病,而是以胰岛素抵抗为核心病理生理基础,涉及多内分泌轴功能紊乱,累及全身代谢、心血管及生殖系统的慢性终身性疾病。认知升维,治疗逻辑必然改变,管理路径随之全面更新。尤其对于有生育需求的女性,标准化诊疗路径已发生质的飞跃。

破除百年诊疗误区

旧病名长期让医患聚焦月经紊乱、痤疮肥胖、卵巢多囊样改变等外在症状,形成两大诊疗弊端。一是只治表面症状,忽视胰岛素抵抗这一核心病因,单纯依靠激素调经,药物改善体征,极易造成停药复发,无法从根源调理身体。二是注重短期治疗,忽视长期养护,多数患者症状好转便停止调理,极易诱发糖尿病、高血脂、心血管疾病及子宫相关病变,埋下诸多健康隐患。

全新PMOS定义理清发病逻辑,临床诊疗正式确立新标准:优先调理代谢紊乱,同步改善内分泌与生殖功能,推行全生命周期健康管理。

重塑慢病管理思维

对于暂无生育需求的PMOS女性,核心管理目标是:恢复规律排卵性月经以保护子宫内膜、系统性纠正代谢异常、并前瞻性地规避远期并发症。

首先,需在认知上破除三个常见迷思:第一,PMOS不是不治之症,它是可控的慢性病,无需陷入过度焦虑;第二,它并非单纯的妇科炎症或器质性病变,无法通过短期消炎药或单一手术根治;第三,它绝非局限于生育期的疾病,其代谢异常基础贯穿青春期、育龄期直至围绝经期及绝经后,各阶段均需要有针对性的持续管理。

非药物性的基础管理是所有医疗干预的基石,其优先级甚至高于药物。生活方式干预是最高等级的一线治疗方案:日常坚持清淡低糖饮食,远离高糖高脂食物;坚持规律运动,兼顾有氧与力量训练,提升身体代谢能力;早睡作息、舒缓情绪,减少内分泌紊乱诱因。每年定期完成内分泌、代谢指标及妇科专项检查,及时掌握身体状态,做到早防早调。

规范科学备孕路径

更名后,生殖助孕领域的核心新标准明确为:未经系统代谢纠正,绝不盲目启动备孕或促排卵。大量高质量的临床研究及真实世界数据一致证实:在胰岛素抵抗及高胰岛素血症未获纠正的状态下直接促排卵,不仅窦卵泡对促性腺激素的反应性差、排卵率低,而且获得的卵母细胞质量及发育潜能受损,导致临床妊娠率偏低而早期自然流产率倍增,妊娠期间并发妊娠期糖尿病、子痫前期等代谢相关并发症的风险亦显著升高。

备孕女性需提前三至六个月做好孕前调理,完善全身代谢与内分泌检查,超重人群合理减重,配合医疗手段改善身体基础状态,营造良好备孕环境。身体指标达标后,选用安全高效的促

排方式,全程监测卵泡发育,精准把握受孕时机。若长期备孕无果,及时选择正规辅助生殖方式,切勿拖延。

对于PMOS女性,成功受孕绝不是终点,而是进入更高要求健康管理阶段的起点。

孕期需在产科与内分泌科协作下,全程严密监测血糖、血压与体重增长,常规于早孕期进行妊娠期糖尿病筛查或开展血糖监测,有效预防与管控子痫前期等并发症,避免宫内高血糖环境对胎儿胰腺发育及远期代谢编程的不良影响。

产后则是管理极易脱落的脆弱窗口期,绝对不可终止管理。PMOS呈现明显的家族聚集性与多基因遗传倾向,产后体重滞留与代谢指标反弹极其常见。若放任不管,不仅导致患者自身出现持续性闭经、肥胖复发,还会显著增加子代儿童期肥胖、青春期发生PMOS及远期代谢综合征的易感性。产后6至12周必须完成代谢与激素状态的系统复查,并终身维持常态化的健康管理。

开启长效健康新局

从PCOS到PMOS,改变的不仅是一个医学术语,更是千万女性健康轨迹的转折点。

它深刻地揭示:多囊从来不是孤立的“月经病”或“不孕病”,而是一种需要以温和、理性、持续终身的科学方式进行管理的代谢内分泌慢性病。

作为一名深耕生殖内分泌临床三十年的医生,我衷心希望每一位PMOS女性都能以此为契机,重新理解自己的身体信号:在规范的多学科诊疗体系守护下,以科学的管理替代焦虑,以清晰的认知取代盲从,从容地实现生育愿望,终身拥抱由内而外的健康。

寻医问药

特约刊登:盐城市中医院

科学守护女性健康

家住市区中海世纪公馆的居民付奶奶来电咨询:最近总是感觉双尿频、尿急、轻微尿痛,私处有灼热、刺痛感,请问有什么治疗的方法?

省名中医、市中医院主任中医师徐兆山答:步入绝经期后,女性卵巢功能衰退,体内雌激素水平持续走低,阴道黏膜萎缩变薄、分泌物减少,私处抵抗力大幅下降,极易诱发萎缩性阴道炎,这是老年女性最常见的妇科疾病,绝非难言之隐,对症调理即可快速改善。

居家基础调理:每日只用温水清洗外阴,严禁用肥皂、沐浴露、消炎洗液,禁止冲洗阴道内部,避免破坏私处菌群;常穿宽松透气纯棉内裤,勤换洗晾晒,不穿紧身裤,保持私处干爽透气;饮食清淡,多吃豆制品、新鲜果蔬,少吃辛辣发物,多喝水促进代谢;避免久坐久蹲,减少私处摩擦,坚持温和运动,提升自身免疫力。

临床治疗方法:症状较轻、仅轻微瘙痒白带异常者,在医生指导下使用妇科外用栓剂、抑菌外用凝胶,消除阴道内炎症,缓解瘙痒异味,温和舒缓私处不适。

以阴道干涩、疼痛为主的患者,选用私处专用保湿修复制剂,滋润萎缩阴道黏膜,改善干涩状态,缓解日常疼痛感。

瘙痒灼痛严重、病情反复发作人群,遵医嘱使用外用雌激素类药膏或制剂。此类药物仅局部作用、全身吸收量极少,安全性高,能够增厚阴道黏膜,从根源提升私处抵抗力,杜绝炎症反复,无需过度惧怕抵触。