

# 这个困扰全球1.7亿女性的疾病改名了

## 从“局部囊肿”到“全身代谢”，多囊卵巢综合征更名纠正认知偏差

近日，捷克布拉格欧洲内分泌学大会消息，沿用90余年、影响全球超1.7亿女性的多囊卵巢综合征(PCOS)更名为多内分泌代谢卵巢综合征(PMOS)，相关共识同步发表于《柳叶刀》，标志着女性内分泌代谢疾病诊疗迈入全新阶段。国际学界设置3年过渡期，预计2028年全面启用新名称。这场跨越十余年的医学纠偏，不仅是文字更迭，更是对疾病本质认知的颠覆性重塑。

据人民日报

### 从“局部囊肿”到“全身代谢”：更名背后的医学革命

28岁的林夕(化名)深受月经紊乱、顽固痤疮困扰多年，反复就医均被当作“卵巢囊肿”调理。看到“多内分泌代谢卵巢综合征”这个新名字后她才恍然大悟：“原来我不是卵巢长了东西，而是全身代谢出了问题。”像小林这样被旧名称误导的患者不在少数，因为旧称聚焦卵巢局部形态，容易让患者误解为“卵巢长肿瘤”，也让诊疗局限于妇科调经，忽略代谢与全身健康风险。

“这次更名也让疾病的核心病理机制更清晰。”广州医科大学附属中医医院内分泌科主任王文英告诉记者，多内分泌代谢卵巢综合征的出现，实际上是胰岛素抵抗引发高胰岛素血症，刺激卵巢分泌过量雄激素，导致痤疮、多毛、卵泡发育障碍而形成。它往往伴随着下丘脑—垂体—卵巢轴紊乱，造成排卵异常，形成“代谢紊乱、内分泌失调、生殖障碍”的恶性循环。

“这次更名是对疾病本质认知的一次再认识。实际上，超声下的‘多囊’只是发育停滞的小卵泡，并非肿瘤性质的囊肿。疾病更名将推动诊疗模式从单纯的妇科调经，转向内分泌科、营养科等多学科协同管理的慢病管理模式。”王文英说。

“此次更名是临床对疾病认知

的重大飞跃。”浙江大学医学院附属妇产科医院妇科副主任医师周勇也对记者表示，旧名称仅关注B超下卵巢多囊肿样改变、项圈征等结构变化，新名称则直指疾病核心：多器官受累的内分泌代谢性疾病。两者的核心区别是视角从“局部”转向“全身”，多内分泌代谢卵巢综合征明确了疾病累及胰腺、肾上腺、垂体等多内分泌腺体，揭开胰岛素抵抗与代谢异常的本质。

阜外华中心血管病医院内分泌科主任鲁平向记者分析道，旧名称存在明显的歧义，患者常误以为“卵巢全是囊肿”，且长期掩盖疾病全身性特征，导致70%患者确诊延误，漏诊糖尿病、心血管疾病等远期风险。本次更名核心是将代谢概念纳入疾病定义，重塑医患沟通框架。

### 诊疗模式全面升级：慢病管理与多学科协同

更名直接推动诊疗从“单纯妇科调经”转向“慢病式长期管理”，生活方式干预成为首要治疗手段。

周勇介绍，在实际治疗中，患者只需要科学减重5%—10%即可恢复月经与排卵，改善内分泌症状，这是最基础有效的治疗方案。同时，饮食上需遵循低升糖原则，严控精制糖与精制碳水；每周保证150分钟中等强度有氧运动，配合抗阻训练提升胰岛素敏感性，规律作息、避

免熬夜，稳定激素轴功能，就能预防疾病的发生。

针对已经患有多内分泌代谢卵巢综合征的患者，鲁平认为，药物治疗能精准对应疾病核心，例如短效口服避孕药能调节月经、保护子宫内膜、对抗高雄激素，二甲双胍能改善胰岛素抵抗，间接降低雄激素水平。另外，有生育需求的患者要先调理代谢，再行促排卵治疗，生育困难的患者还可选择辅助生殖技术，或搭配中医辨证施治，通过补肾活血、清热祛湿等方药改善症状、缓解焦虑。

三位专家共同认为，多内分泌代谢卵巢综合征无法根治，像高血压、糖尿病一样需要终身管理，所以患者要重点监测体重、血糖、血脂及子宫内膜情况，而非仅关注月经情况。鲁平还提醒，青春女性初潮后如果月经稀发超过两年、育龄期女性月经紊乱并伴有高雄表现，需要及时就医排查，避免延误治疗。

这场医学更名不仅纠正了90年的认知偏差，更传递着关键的理念：这不是单纯“卵巢病”，而是需全身关注的代谢综合征，改写了亿万女性的健康轨迹。“只要坚持科学管理、定期随访，患者完全能拥有正常生活质量，与健康女性无异。随着2028年新名称全面落地，对女性内分泌的健康管理将更精准、更全面。”周勇说。

### 一根鱼刺，让她住进ICU

现代快报讯(通讯员 董春花 记者 严君臣)一根小小的鱼刺卡喉，用饭吞进胃里，本以为就相安无事了。没想到这根小小的鱼刺，一路刺穿了食道，感染了甲状腺，导致食道穿孔、颈部脓肿、脓毒血症、化脓性甲状腺炎……差点要了陈阿姨的命。近日，她在南通市海门区人民医院接受手术，目前已经顺利出院。

71岁的陈阿姨，因持续发热不退、恶心呕吐、多次腹泻，半夜被家人送至海门人民医院急诊科。

急诊科主任徐斌在完善检查的同时仔细追问病史，发现陈阿姨食鱼后咽喉部吞咽痛已有1周，结合CT检查与各项化验结果，徐斌初步诊断存在深部感染与食道损伤可能。考虑到病情复杂且进展迅速，当即安排陈阿姨入住急诊留观病房进行严密监护。

在监护过程中，患者感染指标持续恶化，颈部肿胀加重，结合影像学结果，明确诊断为食道穿孔合并化脓性甲状腺炎！急诊科立即启动多学科会诊，紧急联系甲乳外科准备手术。

甲乳外科专家秦诗宸带领团队为陈阿姨实施了左侧甲状腺腺叶切除术+食管瘘修补术。在术前的气管插管时，就已发现陈阿姨喉部声门明显水肿，左侧甲状腺完全化脓改变，与周围组织紧密粘连——这相当考验手术者的功底。

秦诗宸凭借高超的技术和丰富的经验，熟练仔细地分离组织，结合术中神经监测技术，精准保护患者的喉返神经和甲状旁腺。

在成功切除病变甲状腺腺叶后，又巧妙地修补好穿孔食道。

术后，陈阿姨带着经口气管插管与颈部引流管转入重症医学科进行严密监护。

颈部手术因解剖结构复杂、毗邻重要神经和血管，风险极高，而术后的脱机拔管更是重中之重。ICU诊疗组长黄珉珉、主治医师尹焯为其制定了周密的治疗康复计划。

在精心治疗护理下，没几天陈阿姨便脱离呼吸机，顺利拔除经口气管插管，转入普通病房2周后便顺利出院。

### 健康科普

在被鱼刺等异物卡喉后，请记住以下几点：

1. 应立即停止吞咽：防止鱼刺进入更深的消化道内，引起出血。
2. 就地取材：可以尝试筷子、镊子，看到咽喉部的鱼刺可随即取出。
3. 尝试用力咳嗽：鱼刺可随着气流自行脱落。
4. 及时就医：如果仍感觉咽喉部疼痛，这时需去医院就诊。医生会根据鱼刺的大小、部位、深浅，选择不同的处理方法。

切勿用饭团、馒头、醋等“土办法”硬吞，以免把小问题拖成大隐患。



扫码看视频

