

## 多囊卵巢疾病的健康問題

多囊性卵巢症候群是育齡期女性最常見的一種內分泌疾病，盛行率約為 5—10%。其主要特徵為慢性不排卵、月經週期異常、及雄性素過高的表徵。罹患多囊性卵巢症候群的婦女通常不容易受孕，甚至有較高比率的不孕與流產的風險。身體的許多器官以及機能也都會受到影響，包括：大腦、胰臟、肝臟、肌肉、心臟血管、生殖系統，及脂肪組織等等。除了生育的問題之外，罹患多囊性卵巢症候群的婦女通常也會有其他的一些臨床特徵：包括慢性不排卵所造成的月經週期異常，如月經都不來或是過於頻繁；雄性素過高所致之多毛症、青春痘、及男性化的禿頭；憂鬱症、肥胖、癌症與因高胰島素抗阻相關之代謝等疾病如糖尿病、高血壓、心血管疾病、高血脂等。所以，因為相關影響的疾病，使得多囊性卵巢症候群之於婦女，不單是婦科月經不正常或會造成不孕的問題，而是與其一生健康有關的議題。其預防與治療，也是促進婦女健康的一大課題。

由於不同的飲食習慣、遺傳背景以及環境因素等影響，多囊性卵巢症候群的婦女其胰島素抗阻的表現如肥胖及代謝症候群的盛行率，在不同種族的多囊性卵巢症候群會有很大的差異。雖然亞裔民族對於多囊性卵巢症候群婦女的高雄性激素臨床表現如多毛、青春痘與雄性禿的表現與西方人種不盡相同，但是對於可測得之體內的高雄性荷爾蒙血症以及胰島素抗阻的盛行率，則不論是在哪個人種都是差不多的。即使是同處於亞洲，南亞洲包含印度、斯里蘭卡等地被認為是全世界多囊性卵巢症候群發生盛行率最高、也是合併代謝症候群比例最高的地方，而東北亞洲國家如日本及中國大陸目前所報告的多囊性卵巢症候群盛行率最低。發生多囊性卵巢症候群的危險因子，除了遺傳、肥胖、懶散的生活方式、高熱量的飲食等之外，年輕女孩若有陰毛早熟、性早熟的疾病史以及環境荷爾蒙，如塑化劑及其他汙染等的暴露，均是造成年輕女性罹患多囊性卵巢症候群的危險因子。

多囊性卵巢症候群，顧名思義就是其卵巢會有比正常卵巢多二至三倍的濾泡數目，然而這些卵泡會在早期就停止成長，濾泡的選擇與持續成長會在初期就中斷而進入濾泡成長休止的狀態。因為排卵功能異常所造成的慢性不排卵，臨床上婦女會因此有月經週期異常的現象，包括無月經症、月經稀少症或是月經週期過於頻繁甚至出血不止等等。也由於慢性無排卵，所以患者自然懷孕的機會降低，症狀典型的患者有 70% 會面臨不孕症的問題。而且

因有較高機會使用排卵藥物，因此發生卵巢過度刺激症候群與多胞胎的併發症機會也較高。一旦懷孕之後發生妊娠糖尿病與高血壓等合併症的機會也比較高。也因為患者長期沒有排卵，體內沒有分泌正常量的黃體素，因此長期下來容易造成子宮內膜的異常增生與病變產生。

大部分的多囊性卵巢症候群的婦女同時具有肥胖與胰島素抗阻性的問題。有研究報告顯示，減重在有多囊性卵巢症候群的肥胖婦女可以改進其自發排卵的功能。然而，肥胖是否會影響或是干擾抗穆勒氏荷爾蒙激素的作用及對多囊的卵巢形態學上的影響，則至目前為止並沒有好的報告。由於對於高胰島素血症及胰島素抗阻對造成多囊性卵巢症候群的影響日漸清楚，給予一些傳統上用在治療糖尿病患者上的促進胰島素利用的敏感劑，被證實可以改善多囊性卵巢症候群的臨床表現，改善部分婦女的排卵功能、減少代謝症候群的發生、但是這種治療對於抑制雄性荷爾蒙的作用較弱。除了藥物之外，改善飲食生活習慣、培養規則運動的習慣、減肥與維持正常體重的方式，都比起只單獨給予藥物，更能控制高胰島素血症及與降低胰島素抗阻，進而改善多囊性卵巢症候群的臨床表現並促進排卵。

至於，罹患多囊性卵巢症候群的婦女，一旦準備懷孕應該選擇哪些方法治療，或者是應如何避免相關併發症如早期流產、妊娠糖尿病、高血壓甚至是儘量降低發生卵巢過度刺激症候群與多胞胎的可能性？目前已發表的幾個研究結果，均建議罹患多囊性卵巢症候群的婦女，若有不孕的問題，應該直接選擇接受排卵藥物的治療，單獨僅使用 metformin 治療所發生的自然受孕率，相對於口服排卵藥物的懷孕較率低，但當然比完全不治療來得較佳。但若病患同時還有肥胖或是代謝症候群的問題時，則建議要先減重、運動及飲食管控後再開始進行誘導排卵。metformin 雖然對懷孕率沒有顯著提升，但是可以顯著降低卵巢過度刺激症候群的風險以及減少懷孕後的早期流產及罹患妊娠糖尿病等的危險。試管嬰兒的治療，並非首選用於多囊性卵巢症候群的不孕婦女，但若有發生嚴重卵巢過度刺激的可能性時，則可建議以此方式來避免併發症。