

多囊是什麼？

淺談多囊性卵巢症候群

婦產部生殖內分泌科主治醫師 楊乙真

案例與前言

宣是一名 26 歲女生，剛從研究所畢業進入職場工作，在過去一年月經嚴重不順，在額頭和下巴狂長青春痘，頭髮也掉得很厲害，又因為準備畢業口試壓力太大不忌口，體重從原本的 55 公斤，半年內爆增了 20 公斤。

月經不順是婦產科門診常見於年輕女性的主訴，「我是不是有多囊？」也成為這類病患前來求診時最常掛在嘴邊的疑問，似乎收集了「月經不順、長痘痘、變胖」以上三個症狀，就是罹患了「多囊」。那到底「多囊」是什麼？。

「多囊」，全名是「多囊性卵巢症候群（Polycystic ovary syndrome，簡寫為 PCOS）」，多囊性卵巢症候群好發於年輕女

性，但各種症狀和代謝性疾病的發生也會隨著年紀而有所改變。

多囊性卵巢症候群的診斷

早自 18 世紀中期，就有類似「多囊性卵巢」的病例描述，後來一直到 20 世紀初，才由 Stein 和 Leventhal 兩位婦產科醫師明確描述了一群同時發生「無月經症、多毛症和多囊性卵巢」的病人¹。多囊性卵巢症候群的診斷經過幾次國際指引的演變，漸漸地發展成我們目前常用的 2003 年鹿特丹診斷標準（Rotterdam diagnostic criteria），而後續包括 2006 和 2023 年的兩次修正，也只是診斷條件的部分修正^{2,3}。

簡單來說，多囊性卵巢症候群的診斷要依靠病史詢問、身體檢查、抽血和超音波檢查。以下三個條件若符合其中兩件，且排除其他可能影響卵巢排卵的因素，則可以確定診斷³：

1. 不規則的月經，或一年內的生理期少於八次；
2. 雄性化特徵或抽血有高濃度的雄性激素，其中雄性化特徵包含痤瘡（青春痘）、多毛症、落髮或雄性禿；

3. 超音波下可見多囊性卵巢的形態（一般單側卵巢卵泡大於 10 個）。若超音波無法清楚判別，可輔以抽血參考血液中的抗穆勒氏荷爾蒙（Anti-mullerian Hormone, AMH）指數，AMH 由卵巢中未成熟的小卵泡所分泌，可反應卵巢功能，若女性 AMH 值高於 5，則可能為「多囊性卵巢症候群」。

常見臨床問題

多囊性卵巢症候群的病人最常見的症狀是不規則的月經。由於排卵不規則或是根本不排卵，因此月經的時間非常不一定，最常見月經週期 2 到 3 個月一次，最長也可能會 6 到 12 個月才來一次（俗稱「季經」），或甚至從來不會自己來月經，需要靠定期吃藥催經以維持正常生理期；但也有人會經常發生無排卵性的陰道出血，而誤以為自己有來月經，這類的出血常常只有一天或是長達半個月都在滴滴答答的少量出血，很令人困擾。另外，不排卵或不規則排卵的問題進而會使得自然受孕率下降，因為無法自行預測或判別何時是最容易受孕的時間，多囊性卵巢症候群也是造成不孕症的一個原因。

關於雄性化特徵，病患常會抱怨臉上青春痘變多且難以控制而出現在皮膚科診間，也可能有多毛的狀況，多毛的部位通常包括鬍鬚、胸前、腹部、陰毛範圍擴大、上手臂、大腿、後背等部位。

因為多囊性卵巢症候群的病生理機制牽涉到血液中的胰島素濃度過高，所以也常伴隨肥胖和胰島素阻抗。若多囊性卵巢症候群的病患同時也有肥胖或體重過重的問題，則月經不規則的情形會比正常體重的病人更嚴重⁴。

由於多囊性卵巢症候群會造成一些外觀上的改變，包括雄性化特徵、肥胖，又加上會月經不規則、不孕症等，因此病患有較高機會衍生出焦慮、憂鬱、自尊心低落的狀況。

患有多囊性卵巢症候群的年輕女性，長期的心血管疾病風險、糖尿病風險都會上升，因此無論診斷年紀或是 BMI，都應建議了解代謝症候群相關的指數；另外，睡眠呼吸中止症、子宮內膜增生或子宮內膜癌的發生率也會上升，尤其是長時間無月經且未催經、體重過重且內膜厚度偏厚的病患，子宮內膜發生病變的風險更高。

多囊性卵巢症候群的治療

多囊性卵巢症候群的治療包含以下幾個面向³：

非藥物治療

1. 體重控制，均衡飲食：建議可以尋求營養師，以了解飲食習慣和給予正確且適合個人的飲食調整方式。
2. 維持運動習慣：建議一週至少 150 到 300 分鐘的中度運動。
3. 若有精神或情緒困擾，建議找心理諮商和專業治療。

藥物治療

1. 避孕藥或黃體素調經：若長時間無月經，建議至少三個月要催經，以降低子宮內膜癌的風險。
2. 二甲雙胍（學名 metformin，常見商品名「伏糖」或「庫魯化錠」）：可治療代謝症候群高風險患者。
3. 抗雄性激素：可用在雄性化特徵已造成困擾者。

備孕和不孕症治療

若有備孕需求或已有不孕問題的伴侶求診，醫師會根據臨床狀況先提供檢查以診斷不孕原因，並考量是否有代謝相關問題，再給予備孕建議。由於多囊性卵巢症候群的病患難以自行排卵或預測排卵時間，因此首先會考慮以口服排卵藥刺激卵泡生長並建議同房時間；若嘗試幾次輕度刺激排卵方式（包括低劑量排卵針）仍未排卵或是有其他的不孕因素，可進一步考慮試管嬰兒。



特殊族群：青少年的月經異常

由於剛進入青春期的少女有可能在一兩年間會月經不規則，因此在這個族群診斷多囊性卵巢症候群會更謹慎。但若確定診斷或可能是

多囊性卵巢症候群的高風險者，則更應該重視均衡飲食和維持運動習慣（建議每日至少 60 分鐘中強度運動）等非藥物治療方式，以避免過早發生因肥胖造成的代謝性症候群，也要特別注意因為負面的外觀形象而導致憂鬱傾向。

結語

多囊性卵巢症候群是個複雜且在臨床上會隨著年紀有不同症狀變化的疾病，女性若長年有月經不規則、體重過重或不孕等問題，應謹慎面對且與專業的婦產科醫師討論長期追蹤和治療選項。

參考資料

1. Taylor HSP, Lubna; Seli, Emre. Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. 9th ed: Lippincott Williams & Wilkins (LWW); 2019.
2. The_Rotterdam_ESHRE/ASRM -

- sponsored_PCOS_consensus_workshop_group. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long - term health risks related to polycystic ovary syndrome (PCOS). Human Reproduction. 2004;19(1):41-47.
3. Teede HJ, Mousa A, Tay CT, et al. Summary of the 2023 international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome: an Australian perspective. Med J Aust. 2024;221(7):389-395.
4. Hsu MI. Clinical characteristics in Taiwanese women with polycystic ovary syndrome. Clin Exp Reprod Med. 2015;42(3):86-93.

個人簡歷

楊乙真醫師

臺大醫院婦產部生殖內分泌科主治醫師

臺灣大學醫學院婦產科臨床講師

NTUHF