

多囊卵巢综合征合并不孕患者生活方式管理专家共识

中华护理学会辅助生殖护理专业委员会(执笔:宋东红 孙洪梅 窦姗姗 王盼盼 史莉 莫凤逸 王颖)

【摘要】 目的 制订多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)合并不孕患者生活方式管理专家共识(以下简称“共识”),旨在推动临床护理人员规范化、标准化地为PCOS合并不孕患者实施生活方式管理。**方法** 以循证方法为指导、临床需求为导向,系统回顾国内外PCOS管理相关指南、专家共识、系统评价、原始研究等,评价和汇总相关证据,形成“共识”初稿;通过2轮专家函询和1轮专家论证会,对内容进行调整并达成共识。**结果** 共28名专家完成函询,专家积极系数为100%,权威系数为0.95,各条目重要性赋值均分均>4分,变异系数均<0.25;2轮专家意见的肯德尔和谐系数分别为0.479、0.287, $P<0.001$ 。最终形成的“共识”包括明确重点管理人群、组建健康管理团队、护理评估、生活方式管理、心理疏导及信息支持5个一级条目、20个二级条目、42个三级条目。**结论** 构建的“共识”具有科学性、严谨性和权威性,内容覆盖PCOS合并不孕患者生活方式管理的多个方面,可为临床提供参考及指导。

【关键词】 多囊卵巢综合征; 不孕症; 生活方式管理; 护理; 专家共识

Expert consensus on lifestyle management and nursing care in patients with polycystic ovary syndrome and infertility/Professional Committee of the Chinese Nursing Association Assisted Reproductive Care (Writing Committee: SONG Donghong, SUN Hongmei, DOU Shanshan, WANG Panpan, SHI Li, MO Fengyi, WANG Ying)

【Abstract】 Objective To formulate the expert consensus on lifestyle management for patients with polycystic ovary syndrome (PCOS) combined with infertility, and promote clinical nurses to standardize the implementation of lifestyle management for patients with PCOS combined with infertility. **Methods** Based on evidence-based methods and clinical needs, the guidelines, consensus, systematic reviews and original studies related to PCOS management at home and abroad were systematically reviewed, and the relevant evidence was evaluated and summarized to form the first draft of the consensus. Through 2 rounds of expert consultation and a round of expert demonstration meeting, the content was adjusted and the “consensus” was formed. **Results** A total of 28 experts responded to the letter inquiry. The positive coefficient of experts was 100%; the authority coefficient was 0.95; the average score

DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2025.22.002

基金项目:国家重点研发项目(2022YFC2702905);北京卫健委研究型病房卓越临床研究计划项目平行项目10(BRWE2024W094090110)

作者单位:100191 北京市 北京大学第三医院生殖医学中心(宋东红,史莉,王颖);北京大学深圳医院生殖医学中心(孙洪梅);郑州大学第三附属医院生殖医学中心(窦姗姗);湖北省中医院疼痛/胃肠外科(王盼盼);浙江大学医学院附属妇产科医院生殖医学中心(莫凤逸)

宋东红:女,本科,主任护师,中华护理学会辅助生殖护理专委会主任委员, E-mail: bysysdh@sina.com

2024-12-04收稿

新消毒穿刺区域皮肤(1A,专家共识度100%)

2.10 用物处置

医疗废物应遵循《医疗废物管理条例》及其配套文件的要求进行分类管理,封闭转运。(1A,专家共识度100%)

利益冲突 “共识”编写小组成员声明无利益冲突

参与“共识”编写及审核专家(按姓氏拼音排序) 曹立云(北京大学第一医院)、陈晓农(上海交通大学医学院附属瑞金医院)、陈静(海军军医大学第二附属医院)、陈蕾(上海交通大学附属第一人民医院)、陈秋馨(上海交通大学医学院附属瑞金医院)、黄碧红(复旦大学附属华山医院)、马晓波(上海交通大学医学院附属瑞金医院)、潘孝婷(上海交通大学医学院附属瑞金医院)、沈华娟(浙江省人民医院)、陶惠

琴(南方医科大学南方医院)、王蔚琼(上海中医药大学附属龙华医院)、吴亿(陆军军医大学第一附属医院)、吴霞珺(上海交通大学医学院附属瑞金医院)、夏京华(中国医学科学院北京协和医院内科系肾内科)、肖光辉(北京市海淀医院)、叶晓青(中山大学附属第七医院)、岳晓红(郑州大学第一附属医院)、杨振华(上海交通大学医学院附属瑞金医院)、朱唯一(上海交通大学医学院附属瑞金医院)、周英凤(复旦大学护理学院)

“共识”编制过程及参考文献详见“内窥镜软管针动脉内窥镜穿刺技术规范专家共识”全文,扫描二维码查看。



(本文编辑 丁传琦)

of the importance assignment of each item was >4 ; the coefficient of variation was <0.25 . The Kendall's W coefficients of the 2 rounds of expert opinions were 0.479 and 0.287, $P<0.001$. The final "consensus" included 5 first-level items, 20 second-level items, and 42 third-level items, defining the key management population of polycystic ovary syndrome combined with infertility, building a health management team, nursing assessment, lifestyle management, psychological counseling and information support. **Conclusion** The "consensus" is scientific, rigorous and authoritative, covering the lifestyle management of PCOS patients with infertility, which can provide references and guidance for clinical practice.

【Key words】 Polycystic Ovary Syndrome; Infertility; Health Lifestyle Management; Nursing Care; Expert Consensus

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是育龄期女性最常见的妇科内分泌紊乱性疾病,患病率为6%~20%,容易引起排卵障碍、月经紊乱等,是育龄期女性不孕的主要病因之一。PCOS合并不孕患者存在外在形象改变、不孕等多重压力,极易产生负性情绪影响身心健康,且一定程度上影响临床治疗效果。除药物治疗外,国内外指南及专家共识均推荐PCOS合并不孕患者应改善其生活方式、调整心理状态。由于PCOS合并不孕患者医学知识欠缺或对疾病认识不足,往往缺乏有效的自我管理,护理人员在健康管理中发挥着重要作用,但国内尚缺乏统一的临床护理实践指南或共识作为指导。因此,中华护理学会辅助生殖护理专业委员会组织相关专家成立共识编写小组,以循证方法为指导、临床需求为导向,编写“多囊卵巢综合征合并不孕患者生活方式管理专家共识”(以下简称“共识”),旨在为以生物-心理-社会方法为基础的多学科临床护理模式下进一步规范PCOS合并不孕患者的健康管理提供借鉴。

1 “共识”的制订方法及结果

请扫描文末二维码查看。

2 “共识”内容

2.1 明确重点管理人群

对所有经医生诊断为PCOS合并不孕的患者进行系统的健康管理,重点关注超重($24.0 \leq \text{BMI} \leq 27.9$)、肥胖($\text{BMI} \geq 28.0$)、存在皮肤问题(多毛、痤疮)、合并胰岛素抵抗、糖化血红蛋白异常、高雄激素血症、心血管疾病高危风险、有心理问题等的患者(1级,A级推荐)。

2.2 组建健康管理团队

PCOS的治疗需各专科协作。可组建多学科协作的PCOS合并不孕患者健康管理团队,包括妇科护士、

妇科内分泌医师、营养师、康复运动师、临床药师、皮肤科医师、心理咨询师等(5级,A级推荐)。

妇科内分泌医师、皮肤科医师负责疾病诊断和治疗措施的制订,营养师和康复运动师负责制订饮食和运动计划,临床药师负责用药指导,心理咨询师负责心理评估及疏导;妇科护士在患者健康管理中发挥执行者、监督者、协调者多位一体的重要作用,全程参与患者健康管理方案的构建、实施及优化(2级,A级推荐)。

2.3 护理评估

2.3.1 临床指标评估

针对有生育要求的PCOS女性,全面监测体重、BMI、腹围、腰臀比、血压、卵泡及血脂、血糖、胰岛素、糖化血红蛋白等代谢相关指标(5级,A级推荐)。

2.3.2 临床症状评估

重视评估患者有无高雄激素血症,包括多毛症、痤疮和女性型脱发等,警惕患者因身体形象产生负性心理(5级,A级推荐)。可采用改良多毛评分、痤疮综合分级系统等进行评估。

2.3.3 生活质量及心理评估

PCOS合并不孕患者往往存在生活质量降低和负性情绪增加的问题,包括性心理障碍。护理人员在接诊时可常规对患者进行生活质量评估及焦虑、抑郁症状筛查(5级,A级推荐)。可采用医院焦虑和抑郁量表、PCOS健康相关生活质量问卷修订版等进行评估。

2.3.4 饮食评估

PCOS患者饮食结构不健康,部分患者暴饮暴食甚至存在暴食症,因此应考虑饮食失调问题。若怀疑进食障碍,由专科医师进一步评估及干预(5级,A级推荐)。可采用进食障碍问卷、中文版荷兰进食行为问卷等进行评估。

2.3.5 睡眠评估

PCOS和睡眠障碍间可能存在复杂且双向的联系,睡眠障碍的及时诊断和有效管理有益于患者的近期生活质量和长期健康,应重视对患者睡眠质量的评价(2级,A级推荐)。可采用匹兹堡睡眠质量指数表、睡眠柏林问卷等进行评估。

2.4 生活方式管理

PCOS是导致排卵障碍性不孕的最常见病因,国内外指南均提倡生活方式干预为PCOS合并不孕患者的基础治疗内容,包括体重管理、饮食控制、合理运动等多元化策略。通过多学科协作,制订并落实系统的管理规划,优化患者体成分组成、降低体重,保持积极的生活方式和情绪状态的同时恢复排卵,以改善生殖结局和代谢异常。

2.4.1 体重管理

PCOS合并不孕患者的BMI和腰围根据“成人体重判定(2013版)”进行确定,BMI处于24.0~27.9为超重, ≥ 28.0 为肥胖。PCOS患者的体重管理目标建议如下。

2.4.1.1 非超重/肥胖型多囊卵巢综合征合并不孕患者的体重管理目标

①体重正常者:维持正常体重并防止其增加,减少体脂含量,优化体脂比例。②低体重者:努力达到并维持正常体重(5级,A级推荐)。

2.4.1.2 超重/肥胖型多囊卵巢综合征合并不孕患者的体重管理目标

建议根据其疾病情况,与患者达成共识,制订体重管理目标,并循序渐进分阶段进行。①超重和轻度肥胖者:减重至BMI为18.5~23.9。②重度肥胖者(BMI ≥ 35):减重 $\geq 20\%$,辅助生殖技术治疗前BMI < 30 。③所有超重/肥胖的PCOS合并不孕患者:宜在3~6个月至少减重5%~10%(5级,A级推荐)。

2.4.2 饮食管理

根据PCOS评估和管理指南,所有PCOS合并不孕患者都应遵循一般人群的健康均衡饮食原则,可根据个人偏好和目标量身定制可持续的健康饮食,自觉减少能量摄入,使患者体重减轻,避免过于限制性和营养不均衡,要点为总能量的控制及膳食结构的合理(5级,A级推荐)。

2.4.2.1 非超重/肥胖多囊卵巢综合征合并不孕患者的饮食指导

根据每日能量需要量,以食物摄入多样化和平衡膳食为核心,逐步达到膳食中脂肪供能比20%~

30%,蛋白质供能比10%~20%,碳水化合物供能比接近50%~65%(5级,A级推荐)。

2.4.2.2 超重/肥胖多囊卵巢综合征合并不孕患者的饮食指导

饮食管理的核心是控制总能量摄入、优化膳食结构、纠正不良饮食习惯,以达到减轻体重的目标,建议优先选择低血糖生成指数(glycemic index,GI)的食物,增加不饱和脂肪酸的摄入,同时确保维生素、矿物质和膳食纤维的摄入充足(5级,A级推荐)。

(1)能量摄入 建议摄入量在标准的基础上减少30%或维持2 092.93~4 185.85 kJ/d,结合体重、基础代谢率和活动量等因素,由多学科团队制订个性化饮食方案,并定期监测血糖、甲状腺激素、维生素、微量元素和性激素等,避免过度限制或营养不均衡(5级,A级推荐)。

(2)膳食模式 在减少总能量摄入的前提下,短期适当增加饮食中蛋白质比例、降低碳水化合物供能比(选用低GI的食物),脂肪供能比 $\leq 30\%$,并适当增加多不饱和脂肪酸(如 ω -3脂肪酸)的摄入比例,有助于改善生殖功能(5级,A级推荐)。目前,多种体重控制膳食方案,如限能量膳食、高蛋白质膳食、低碳水化合物膳食、间歇性能量限制等,在体重管理的应用中已获得临床证据支持(5级,A级推荐),但尚无证据推荐PCOS患者特定的饮食类型,限能量膳食适用于大多数超重或肥胖的PCOS患者。若限能量膳食减重效果不佳,可在专业医生的指导下,短期采用高蛋白膳食或间歇性能量限制。

2.4.3 合理运动

对于PCOS合并不孕患者而言,规律的运动有助于体重管理、改善胰岛素敏感性、调节月经周期等。但目前没有证据表明何种运动类型的临床效果最优,建议运动类型包括有氧运动、抗阻运动等,常见的运动项目包括快走、跑步、游泳、固定式自行车运动、拉伸弹力绷带、抬举哑铃等。建议根据患者的个人偏好和目标量身定制可持续的运动模式(5级,A级推荐),超重或肥胖的患者建议在专业医师或运动教练的指导下进行。

2.4.3.1 非超重/肥胖多囊卵巢综合征合并不孕患者的运动指导

至少每周进行150 min中等强度运动或75 min高强度有氧运动,运动强度分级见表1;每周进行 ≥ 2 个非连续日的中等或高强度抗阻运动(主要肌群

表1 有氧运动强度分级的常用方法
Table 1 Common methods for determining aerobic exercise intensity classification

强度分级	储备心率或储备摄氧量 (%)	最大心率 (%)	最大摄氧量 (%)
极低强度	<30	<57	<37
低强度	30~39	57~63	37~45
中等强度	40~59	64~76	46~63
高强度	60~89	77~95	64~90
接近最高到最高强度	≥90	≥96	≥91

的力量强化训练,建议每次10~20 min)(5级,A级推荐)。

2.4.3.2 超重/肥胖多囊卵巢综合征合并不孕患者的运动指导

在专业医师指导下,由经过运动处方培训的专业人员制订运动计划。按个性化和循序渐进原则,以有氧运动结合抗阻运动为主。为达到≥5%的减重目标,建议每周运动时间为150~300 min,强度为中~高强度或运动能量消耗≥8 271.7 kJ/周(5级,A级推荐)。

2.4.3.3 运动管理注意事项

心肺功能欠佳的患者运动计划应更加谨慎,可制订并落实包括跌倒、低血糖、心搏/呼吸骤停等的应急预案,建议患者运动过程中注意自我监测,如佩戴心率监测仪、监测运动强度,促进合理运动(5级,B级推荐)。

2.4.4 提升睡眠质量

PCOS患者阻塞性睡眠呼吸暂停的患病率较高,且与BMI无关。对于出现阳性症状(如打鼾、白天嗜睡或疲劳)的患者,必要时进行转诊以接受专业评估和正式的睡眠治疗(2级,B级推荐)。建议患者23:00前入睡,睡眠时长为7~8 h(5级,A级推荐)。

2.4.5 多毛及痤疮的对症护理

改良多毛评分≥7分可判定为多毛,指导患者采用化妆方式修饰或遵医嘱对症处理。对于皮肤痤疮问题,指导患者做好常规皮肤护理,如温水清洁皮肤、使用适宜护肤品以减少毛孔堵塞,必要时遵医嘱使用药物治疗,痤疮严重时指导患者于皮肤科就诊(5级,A级推荐)。

2.5 心理疏导及信息支持

进入治疗周期前加强PCOS合并不孕患者的心理评估,尽早疏导(5级,A级推荐)。寻找患者的压力源,协助患者制订调整情绪的方案,包括基于循证的疏导方案(如认知行为疗法、正念减压疗法等)(1级,A级推荐);若存在中、重度抑郁或焦虑状态,建议由心理科医师诊断治疗(1级,A级推荐)。

治疗过程中提供足够的信息支持可以促进PCOS合并不孕患者生活方式的改变。护理人员应关注和确定患者健康管理的优先事项,并分享PCOS相关的健康科普知识,提供可及的咨询途径,尽可能与患者共同决策(5级,A级推荐)。此外考虑到PCOS治疗周期长,其健康管理需长久进行,可充分利用“互联网+”护理技术,鼓励并引导患者在移动平台上传自身管理监测数据,包括体重、腰臀比、血糖、胰岛素等指标,以便医护人员进行远程的阶段性效果评价,更加有效地督促患者执行健康的生活方式(5级,A级推荐)。

利益冲突 本共识编写小组成员声明无利益冲突

专家组成员(按姓氏汉语拼音排序) 邓明芬(中山大学附属第一医院),高艳(山西省儿童医院山西省妇幼保健院),管一春(郑州大学第三附属医院),郝桂敏(河北医科大学第二医院),何玉萍(空军军医大学第二附属医院),计红苹(哈尔滨医科大学附属第一医院),蓝薇(北京大学深圳医院),李爱民(河北医科大学第二医院),李丹萍(中山大学附属第一医院),李梦洁(广西壮族自治区生殖医院),李蓉(北京大学第三医院),罗桂英(安徽医科大学第一附属医院),莫凤逸(浙江大学医学院附属妇产科医院),师娟子(西北妇女儿童医院),史杰(火箭军特色医学中心),史莉(北京大学第三医院),宋东红(北京大学第三医院),孙洪梅(北京大学深圳医院),田莉(北京大学人民医院),田培玲(郑州大学第三附属医院),王玲(上海市第十人民医院),王树玉(首都医科大学附属妇产医院),王颖(北京大学第三医院),魏慧娟(福建省妇幼保健院),伍琼芳(南昌大学第一附属医院),夏曦(北京大学深圳医院),邢兰凤(浙江大学医学院附属妇产科医院),杨芳(山东大学齐鲁医院),杨蕊(北京大学第三医院),曾韩(南昌大学第一附属医院),张彩霞(郑州大学第三附属医院),张明(北京大学深圳医院),赵金珠(兰州大学第一医院),郑备红(福建省妇幼保健院),郑雅宁(南京鼓楼医院)

“共识”编制过程及参考文献
详见“多囊卵巢综合征合并不孕患者生活方式管理专家共识”全文,扫描二维码查看。



(本文编辑 张皓妍)