

什么是卵巢早衰（POI）？

卵巢早衰是指每个月卵巢没有成熟卵泡，从而引起月经周期不规律，最终出现闭经。妇女绝经的平均年龄为 51 岁，而 POI 患者在 40 岁之前就进入绝经期。医生会要求您检测血液促性腺激素（FSH），此时 FSH 水平升高并超过 25 IU/mL；这也表明大脑的垂体功能是正常的，给卵巢发出了强烈的信号，但卵巢不再有反应。患者经常会出现潮热、睡眠障碍、情绪变化和性功能障碍等症状。

卵巢早衰有多常见？它是如何发生的？

POI 相对比较常见，大约每 100 名患者中就有 1 人发病。最近的一些研究表明 POI 的实际发病率更高，因为患者往往可能会在确诊前看过的专家不止一位、这样会导致确诊时间有所延迟。需要做一些检查以明确 POI 的病因，但有时并不能找到确切的病因。

POI 最常见的病因包括遗传因素和自身免疫因素（自身免疫是指机体对自身细胞产生的免疫反应）。也可能由于医源性因素引起，包括癌症的放化疗以及手术切除卵巢。POI 家族史，是患 POI 的高危因素。罕见的代谢性疾病以及不良的生活方式（如吸烟）都会引起 POI，香烟中所含的某些化学物质对卵巢是有毒性的。

染色体和遗传，和 POI 是怎样的关系？

染色体保存了我们大部分的遗传信息。人体细胞内通常有 46 条染色体，由来自父亲的 23 条与来自母亲的 23 条配对而成。特纳综合征的女性患者由于少了一条 X 染色体，因此只有 45 条染色体，属于先天性的。

另一个遗传因素是脆性 X 染色体预突变，在 DNA 中有着比正常（55-200）更多的氨基酸片段重复，导致 POI 以及某些运动障碍（如共济失调）。

我需要做更多的检查吗？

许多患者将进行更多的检查，使医生能够更多地了解病情和潜在病因。在详细询问风险因素及检查身体后，医生可能会建议进行的其它检查包括：

- 激素检测以寻找造成月经不调或无月经的其它可能的病因：检测卵泡刺激素、雌二醇、甲状腺激素以及可能阻止排卵的催乳素。
- 基因检测：包括针对特纳综合征的核型分析，以及针对脆性 X 染色体综合征的 FMR1 预突变检测。
- 自身免疫性疾病检测：包括甲状腺抗体和肾上腺抗体。
- 骨密度测试(使用双能 X 线吸收仪扫描，或称 DEXA)，以评估由于绝经早可能引起的骨骼健康问题以及骨密度降低或骨质疏松的风险。
- 常规体检项目：检测糖尿病指标、胆固醇水平以及其它一些有助于发现 POI 和优化 POI 诊断的检查。

这对我长期来看意味着什么？有治疗方法吗？

POI 患者可长期存在以下风险：早发心脏病、骨质疏松以及围绝经期泌尿生殖系统综合征(容易发生膀胱感染和性交疼痛)。诊断对患者来说可能难以接受，她们可能需要心理科或精神科的咨询，因为她们需要根据自己的需求选择治疗方法。

由于卵巢不再分泌激素(雌激素和孕激素)，POI 无法治愈，但可以通过激素治疗(称为激素替代疗法或 HRT)改善症状。建议您和医生讨论并确定最适合您的激素替代疗法，包括激素避孕药、贴片或药片。有些患者由于某些疾病不能服用雌激素，在这种情况下也有其它的选择。对于没有子宫的患者，通常不需要孕激素替代治疗。

这对我将来的生育能力意味着什么？

一些患者有发生 POI 的风险。例如，被诊断为癌症后需要化疗或手术切除卵巢；在进行这类治疗之前，可以选择冷冻卵子(生育力保留)，将来就有机会通过体外受精等辅助方式生育孩子。很多患者直到卵巢已经完全不排卵时才被确诊 POI；在这种情况下，建议您与生育专家讨论使用捐赠的卵子，还可选择使用捐赠的胚胎或收养孩子。

许多情况下，POI 患者仍然可以怀孕，但建议您和医生讨论这种情况下怀孕对您是否安全。因为引起 POI 的病因是多样的；比如特纳综合征，患者怀孕后为高危妊娠，需要多学科团队的监护。

POI 可以预防吗？

通常 POI 是无法预防的。然而，健康的生活方式，包括提高个人身体素质以及避免吸烟，有助于降低患病的风险。

我还需要问哪些问题？

- 我的月经不规律、或者不来月经，是 POI 的征兆还是别的原因？
- POI 在超声上是怎么样诊断的？
- 我还需要完成哪些检查？
- 将来我想生育的话应该选择怎样的方式？
- 我未来的孩子会有患 POI 的风险吗？
- 是否可以把我转诊到具有诊断和治疗 POI 专长的专家处？
- 有哪些治疗方法？

翻译：何碧媛 审校：周毓青

最新更新时间：2022 年 7 月