

长出胡子的女孩们

白宁的包里,永远装着一片卫生巾。

月经什么时候会来,完全无法预测;有时候一来就淅淅沥沥地不走,“一个月30天,我可能只有7天可以不用卫生巾”。

我国有6%~20%的育龄期妇女为多囊患者,白宁是她们中的一员。

平凡的生活在不知不觉中蒙上了一层轻纱,不少人直到多年后才知道,那是多囊来时留下的阴影。

01 10年后,才知道我病了

叶小星是上高中的时候开始察觉到不对劲的。

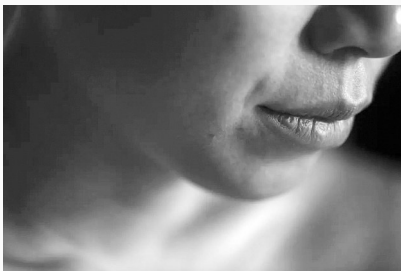
按理说每个月都要来的月经,叶小星常常一等就是好几个月。最严重的时候,“大姨妈”只在寒暑假的时候光顾。

“也许就是学习压力太大了呢?”在高考的倒计时中,叶小星没有把月经当成一件大事。直到高考结束,叶小星才第一次在诊断书上见到了多囊这个词。

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome,PCOS)是一种常见的生殖内分泌代谢性疾病,常见于育龄期妇女,可能引起生殖、内分泌、代谢和心理特征的异常。目前PCOS病因尚不明确,发病机制也不完全明了。

据统计,中国10~55岁女性PCOS粗发病率从1990年的7.68%上涨至2019年的7.88%,在2014年曾高达11.46%。

医生发现,看病的有不少都是



正在备孕的女性。“月经的问题,她们可能很早就发现了,但一直都没有太当回事儿。直到真正开始备孕,发现有困难,才想到来医院看看,这时候才确诊的多囊。”

02 PCOS 诊断步骤

2003年,欧洲人类生殖与胚胎学会和美国生殖医学学会才共同制定了“鹿特丹标准”,包括月经异常、高雄激素血症和/或高雄激素体征,以及超声检查提示多囊卵巢形态(PCOM)。符合其中2条,排除其他引起排卵障碍的疾病,才能够确诊。

这仅仅是针对成人的诊断标准。中华医学会2023年发布的《多囊卵巢综合征诊治路径专家共识》中指出:“对于青春期女性,PCOM在月经初潮8年内的女性中较为常见,此期不建议根据超声检查PCOM来诊断PCOS。”

03 我好像得了“丑病”,但抗争才刚刚开始

得知自己确诊的那一刻,叶小星莫名有了一些如释重负。

“确诊多囊反而让我知道,原

来这些症状是有一个特定理由的,可以找办法解决。”从有爱美的想法起,白宁就意识到自己的体毛比别人更旺盛。

唇边细细的绒毛也变得越来越、越来越深。白宁谈的第一个男朋友曾笑话她“像男生一样长小胡子”。从修眉刀到家用脱毛仪,几乎所有流行过的脱毛办法白宁都用过。

药物治疗能够一定程度上改善这些问题。对于暂无生育需求的育龄期PCOS女性,专家共识推荐首选短效口服避孕药治疗。

药物也带来了因人而异的副作用。

服用治疗多囊的药物后,江海蓝的体重开始了一路攀升。“估计胖了可能快有30斤,到现在都还在长胖。”当时的男朋友逐渐对她的身材指指点点,不久后两人就不欢而散。

04 曾经习以为常的饮食,成为刺向我的刀

多囊不只影响当下的生活,如果不及时加以干预,无异于在未来埋下一颗定时炸弹。

许梦竹有糖尿病家族史,查了很多指标,确诊多囊的同时还确诊患有胰岛素抵抗。那一年,许梦竹只有23岁,“后来我才认识到,胰岛素抵抗其实是糖尿病的前兆”。

多囊在远期可能会引起代谢失调,可能发展成糖尿病;另一方面,PCOS患者长期月经不规律、

子宫内膜不脱落,是子宫内膜癌的高危人群。而这些,很多患者在就医过程中并没有被告知。

在医生的劝说下,白宁吃了五个月的药。月经很快恢复到了正常周期,今年2月复查的时候,医生告诉白宁,她的卵巢发育良好。

但这并不意味着,白宁已经痊愈了。“医生告诉我,如果我又陷入很大的情绪波动、或者饮食作息不好,我的例假又会不正常。”

医生说,多囊其实是一个“慢性病”,需要长期管理。

在国内外出版的各项指南中,PCOS患者首选的基础治疗均为生活方式干预,包括合理运动、饮食控制和行为干预等策略。研究显示,体质量减轻5%~10%后,PCOS患者的排卵、月经周期、胰岛素抵抗均可得到改善。

刚确诊多囊的时候,听医生说调整饮食,沈芸觉得有点难过——大家都吃垃圾食品,为什么只有我要承担这个后果?

在医生看来,调整好营养和运动,至少70%的多囊患者可以得到控制,但只有一部分人真正相信并且能够做到。

医生曾遇到过一个患者,刚在诊间说完少吃甜食,转头出门就买了瓶可乐,“正好被我看到。我就问她怎么想的,她说听完我说话,要喝口可乐压压惊”。

至少对多囊患者来说,原先习以为常的生活方式就是需要被改变的。(文中患者均为化名)

(丁香园)

助听器或减少老年人认知功能下降

《柳叶刀》(The Lancet)近日发表一项听力干预与健康老龄化咨询对老年听力损失患者认知功能下降的影响的相关研究。这是首个同类随机对照试验。研究结果发现,助听器或能减少老年人认知功能下降,但仅限于有较高痴呆风险的人群。

该试验纳入了两组不同的美国研究人群:一组为认知功能下降风险较高的人群,另一组为健康志愿者,受试者年龄均在70至84岁之间,并进行了两项不同的分析。

当把这两组人群合并为一个

群体时,使用助听器组和未使用助听器组的三年内认知功能下降没有差异。

第二项分析针对认知功能下降风险较高的人群进行了研究,结果发现与未使用助听器的人群相比,使用助听器的人群在三年内的认知功能变化减少了48%。

研究结果强调了治疗老年人听力减退的重要性,这是减轻全球痴呆负担的潜在途径。

虽然助听器和听力支持服务对普通老年人三年认知功能的下降没有任何影响,但治疗听力减



退可防止痴呆风险较高的老年人的认知功能下降。

该项发表于《柳叶刀》(The Lancet)的首个同类随机对照试验(RCT),纳入了来自美国多个地区的近千位老年人,其结果扩充

了日益增长的证据,表明解决听力障碍可能是痴呆预防工作中一个至关重要的全球公共卫生目标。该研究在阿尔茨海默病协会国际会议(AAIC)上展示。

(柳叶刀)