

读懂性激素六项“密码”，解开月经紊乱与不孕之谜

文 / 山西省太原市人民医院 弓秋平

关键词：性激素六项；月经紊乱；不孕；内分泌调理；女性健康

生活中，不少女性被月经紊乱、不孕、痛经等问题困扰，反复就医却始终找不到明确原因。其实，答案可能就藏在一张小小的性激素六项检查报告里。

很多人拿到报告，看着一堆陌生的指标，只知道看“箭头”（向上是偏高，向下是偏低），却不清楚这些数值的波动背后，究竟反映了内分泌系统的哪些问题。今天，我们就用通俗的语言破解性激素六项的“密码”，帮你读懂自己的身体信号。

一、什么是性激素六项

性激素六项，通常包括：促卵泡激素（FSH）、黄体生成素（LH）、雌二醇（ E_2 ）、孕酮（P）、睾酮（T）和催乳素（PRL）。该检查一般建议在月经周期的第2~4天空腹进行，能够较为准确地反映女性卵巢的基础功能，被视为评估内分泌状态和生育能力的“黄金检查”。

以下将对各项指标进行系统解读，帮助大家理解其背后的意义。

1. 促卵泡激素（FSH）与黄体生成素（LH）

FSH和LH均由垂体分泌，核心作用是调控卵巢的排卵过程。在正常生理状态下，基础FSH和LH均约为5~10 IU/L，LH与FSH的比值约为1。

如果FSH超过10 IU/L，则可能提示卵巢功能开始衰退，卵泡储备减少。这种情况常见于35岁以上女性或早发性卵巢功能不全者，临床可表现为月经周期缩短或经量减少。

更需要注意的是，如果LH与FSH的比值超过2，且同时伴有睾酮水平偏高，则高度提示多囊卵巢综合征。此类女性常伴有月经推迟、闭经、多毛、痤疮及不孕等表现。许多人误以为“多囊”即卵巢长了囊肿，实则该病多为内分泌紊乱所致的排卵异常。通过调整激素水平，大多数患者可以恢复正常排卵。

2. 雌二醇（ E_2 ）

雌二醇是卵巢分泌的主要雌激素，负责维持子宫内膜生长和促进卵泡发育。基础雌二醇的正常范围为25~50 pg/mL。若雌二醇过低，则提示卵巢功能减退，子宫内膜可能无法正常增厚，导致月经推迟、经量稀少，甚至影响受精卵着床；若雌二醇过高，则可能提示卵巢提前排卵或存在卵巢囊肿，同样会干扰月经周期和受孕过程。

3. 孕酮（P）

孕酮是判断排卵与黄体功能正常与否的关键指标。孕酮的解读需结合检测时间点。

月经周期的第2~4天查的是基础孕酮,正常应低于1 ng/mL。若数值偏高,则可能提示黄体萎缩不全,临床常表现为月经淋漓不尽。

若要判断是否排卵,则需要在月经周期的第21~23天复查孕酮。若数值超过5 ng/mL,则说明当月存在排卵;若数值低于3 ng/mL,则提示无排卵。无排卵是备孕失败的常见原因,意味着缺乏成熟卵子排出,无法实现受孕。

4. 睾酮(T)

睾酮是女性体内少量存在的雄激素,正常范围为0.1~0.75 ng/mL。当其水平升高时,会抑制卵巢排卵,进而导致月经紊乱、多毛、痤疮等问题。这种情况除了常见于多囊卵巢综合征,也可能与肾上腺疾病有关。部分女性仅针对皮肤问题进行治疗,却忽略了产生这类症状的根源。实际上,睾酮水平降低后,上述症状通常可获得改善。

5. 催乳素(PRL)

催乳素的主要功能是促进乳汁分泌,非孕期女性正常值应低于25 ng/mL。若该数值偏高,则提示存在高催乳素血症,可能会直接抑制排卵,导致月经推迟、闭经或不孕,部分患者还可伴有乳头溢液或头痛等症状。需要注意的是,长期熬夜、精神压力大、服用某些药物(如部分抗抑郁药、降压药)均可引起催乳素升高。部分患者在调整生活方式后,数值可自行恢复正常。

二、检查时机与注意事项

1. 检查时机

若月经紊乱持续超过3个月,或备孕1年以上未成功,则建议及时进行性激素六项检查,而不宜盲目自行服用中药或促排卵药物。

2. 检查前注意事项

检查前避免熬夜、剧烈运动及情绪波动,以确保结果的准确性,减少误判风险。

三、指标解读的核心原则

性激素六项的解读,核心在于动态分析。单一指标异常并不代表存在严重疾病,需要结合各项数值之间的比值、患者临床症状及病史等因素进行综合判断。例如,月经推迟可能源于催乳素升高,也可能由多囊卵巢

综合征引起。需要提醒的是,不同病因对应的治疗策略差异显著,因此必须先明确诊断。

四、科学治疗

多囊卵巢综合征患者可以通过控制体重、改善胰岛素抵抗及口服短效避孕药来改善症状。卵巢功能衰退者可以通过激素替代治疗缓解症状,提高受孕概率。高催乳素血症患者(排除垂体瘤后)则可使用药物降低催乳素水平,恢复排卵。需要注意:以上治疗均应在医生指导下进行,避免自行用药。

五、结语

内分泌系统如同女性体内的“精密仪器”,性激素六项则是解读其运行状态的“密码本”。与其因月经紊乱或不孕而焦虑,不如掌握这份报告的科学解读方法,找到问题根源,并进行针对性调理。了解自己的身体,是科学备孕与健康管理的的第一步。

本文编辑:王佳昕

