

Полиэндокринный метаболический овариальный синдром (ранее СПКЯ)

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние 5 лет

В 2026 году глобальный консенсус 56 организаций (Teede и соавт., The Lancet) переименовал синдром поликистозных яичников в полиэндокринный метаболический овариальный синдром (ПМОС). Акцент сместился с морфологии яичников на эндокринно-метаболическую природу состояния: по заключению авторов, термин «поликистоз» вводит в заблуждение и задерживает диагноз. По действующему Международному научно обоснованному руководству 2023 года, подготовленному Европейским обществом репродукции человека и эмбриологии (ESHRE), Американским обществом репродуктивной медицины (ASRM) и международным консорциумом, диагностический алгоритм упростился. У взрослых уровень антимюллера гормона (АМГ) допускается как альтернатива УЗИ, а летрозол закреплён первой линией индукции овуляции вместо кломифена. Отдельные подростковые рекомендации 2025 года исключили ультразвуковую морфологию яичников и АМГ из диагностики до совершеннолетия и ввели категорию «группа риска». Скрининг депрессии, тревоги и нарушений углеводного обмена вошёл в рекомендации по ведению.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Полиэндокринный метаболический овариальный синдром: новое название синдрома поликистозных яичников. Многоэтапный глобальный консенсусный процесс	42119588	Lancet (London, England)	12.05.2026	Открытая
2	Рекомендации Международного научно обоснованного руководства	37589624	Fertility and Sterility	14.08.2023	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	2023 года по обследованию и ведению синдрома поликистозных яичников				
3	Пересмотренный консенсус 2003 года по диагностическим критериям и долгосрочным рискам для здоровья при синдроме поликистозных яичников (СПКЯ)	14711538	Fertility and Sterility	январь 2004	Открытая
4	Практический бюллетень Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 194: синдром поликистозных яичников	29794677	Obstetrics and Gynecology	01.06.2018	Закрытая
5	Международные научно обоснованные рекомендации по синдрому поликистозных яичников у подростков	40069730	BMC Medicine	11.03.2025	Открытая
6	Скрининг и ведение подростков с гиперандрогенией: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 789	31568365	Obstetrics and Gynecology	01.10.2019	Открытая
7	Клинические рекомендации Британского общества эндокринологии (Society for Endocrinology) по обследованию женщин с избытком андрогенов	40364581	Clinical Endocrinology	13.05.2025	Открытая
8	Клинические рекомендации Общества акушеров и гинекологов Канады (SOGC) № 444: гирсутизм, оценка и лечение	38049282	Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada	01.12.2023	Закрытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
9	Выпадение волос по женскому типу и избыток андрогенов: доклад мультидисциплинарного комитета Общества по избытку андрогенов и синдрому поликистозных яичников (AE-PCOS)	30785992	The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism	01.07.2019	Открытая
10	Позиционный документ Общества по избытку андрогенов и синдрому поликистозных яичников (AE-PCOS): депрессия, тревога, качество жизни и расстройства пищевого поведения при синдроме поликистозных яичников	29778388	Fertility and Sterility	01.05.2018	Открытая
11	Клинические рекомендации Общества акушеров и гинекологов Канады (SOGC) № 362: индукция овуляции при синдроме поликистозных яичников	29921434	Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada	01.07.2018	Закрытая
12	Рекомендации из руководства ВОЗ по профилактике, диагностике и лечению бесплодия	41387135	Fertility and Sterility	28.11.2025	Открытая

1. Полиэндокринный метаболический овариальный синдром: новое название синдрома поликистозных яичников. Многоэтапный глобальный консенсусный процесс

Polyendocrine metabolic ovarian syndrome, the new name for polycystic ovary syndrome: a multistep global consensus process.

Журнал: Lancet (London, England) | **Дата:** 12.05.2026 | **Доступ:** Открытая

Закрепляет новое название болезни (ПМОС вместо СПКЯ) по итогам многоэтапного консенсуса 56 организаций и объясняет, почему «поликистоз» вводит в заблуждение и задерживает диагноз. Переносит акцент с морфологии яичников на многосистемную эндокринно-метаболическую природу состояния.

[Читать в Подтеме](#)
[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

2. Рекомендации Международного научно обоснованного руководства 2023 года по обследованию и ведению синдрома поликистозных яичников

Recommendations from the 2023 International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome.

Журнал: Fertility and Sterility | **Дата:** 14.08.2023 | **Доступ:** Открытая

Упрощает диагностический алгоритм и допускает у взрослых антимюллеров гормон (АМГ) как альтернативу УЗИ. Закрепляет летрозол первой линией индукции овуляции и усиливает акцент на кардиометаболических и психологических рисках.

[Читать в Подтеме](#)
[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

3. Пересмотренный консенсус 2003 года по диагностическим критериям и долгосрочным рискам для здоровья при синдроме поликистозных яичников (СПКЯ)

Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome.

Журнал: Fertility and Sterility | **Дата:** январь 2004 | **Доступ:** Открытая

Вводит правило «2 из 3»: олиго- или ановуляция, гиперандрогения, поликистозная морфология яичников. Это самый распространённый в мире рабочий критерий диагноза, и на нём же строится оценка долгосрочных рисков (сахарный диабет 2 типа, сердечно-сосудистые события). Действующие рекомендации до сих пор на него ссылаются.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

4. Практический бюллетень Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 194: синдром поликистозных яичников

ACOG Practice Bulletin No. 194: Polycystic Ovary Syndrome.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.06.2018 | **Доступ:** Закрытая

Разбирает диагностику и ведение синдрома с позиции акушера-гинеколога. Отмечает, что причина синдрома неизвестна, а лечение остаётся преимущественно симптоматическим и эмпирическим. Требуется учитывать метаболические последствия (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания) при выборе долгосрочной терапии.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

5. Международные научно обоснованные рекомендации по синдрому поликистозных яичников у подростков

International evidence-based recommendations for polycystic ovary syndrome in adolescents.

Журнал: BMC Medicine | **Дата:** 11.03.2025 | **Доступ:** Открытая

Определяет подростковые критерии: диагноз ставят при сочетании нерегулярного цикла и клинической или биохимической гиперандрогении, исключив состояния, имитирующие синдром. Ультразвуковую морфологию яичников и антимюллеров гормон в подростковом возрасте для диагноза не используют. Подростков, у которых есть только один из двух признаков, относят к «группе риска», лечат симптомы и продолжают наблюдение.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Скрининг и ведение подростков с гиперандрогенией: заключение комитета Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 789

Screening and Management of the Hyperandrogenic Adolescent: ACOG Committee Opinion, Number 789.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.10.2019 | **Доступ:** Открытая

Разграничивает подростковую гиперандрогению (гирсутизм, акне) и синдром поликистозных яичников и рекомендует не откладывать лечение симптомов на время длительной диагностики. Отмечает, что рекомендации по лабораторному обследованию расходятся. Большинство из них включает общий тестостерон, свободный тестостерон или оба, а также 17-гидроксипрогестерон для исключения неклассической врождённой дисфункции коры надпочечников.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Клинические рекомендации Британского общества эндокринологии (Society for Endocrinology) по обследованию женщин с избытком андрогенов

Society for Endocrinology Clinical Practice Guideline for the Evaluation of Androgen Excess in Women.

Журнал: Clinical Endocrinology | **Дата:** 13.05.2025 | **Доступ:** Открытая

Приводит стандартизированный алгоритм обследования при выраженном избытке андрогенов: клиническую оценку, биохимию, динамические тесты и визуализацию. В большинстве случаев за избытком андрогенов стоит синдром поликистозных яичников. Выраженные формы встречаются реже и могут указывать на опухоль надпочечника или яичника, генетическое заболевание или синдром тяжёлой инсулинорезистентности.

Оригинал

Аннотация на русском

8. Клинические рекомендации Общества акушеров и гинекологов Канады (SOGC) № 444: гирсутизм, оценка и лечение

Guideline No. 444: Hirsutism: Evaluation and Treatment.

Журнал: Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada | **Дата:** 01.12.2023 | **Доступ:** Закрытая

Разделяет лечение гирсутизма на три подхода: механическое удаление волос, подавление продукции андрогенов и блокада андрогеновых рецепторов. Главными ограничениями называет побочные эффекты, стоимость и длительность лечения.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Выпадение волос по женскому типу и избыток андрогенов: доклад мультидисциплинарного комитета Общества по избытку андрогенов и синдрому поликистозных яичников (AE-PCOS)

Female Pattern Hair Loss and Androgen Excess: A Report From the Multidisciplinary Androgen Excess and PCOS Committee.

Журнал: The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism | **Дата:** 01.07.2019 | **Доступ:** Открытая

Описывает лечение выпадения волос по женскому типу: начинают с миноксидила 5%, а при тяжёлой потере или гиперандрогении добавляют ингибиторы 5 α -редуктазы или антиандрогены. Отдельно указывает, что изолированное выпадение волос по женскому типу при нормальном уровне андрогенов не считается признаком гиперандрогении, и рекомендует отказаться от терминов «алопеция» и «андрогенетическая алопеция».

Оригинал

Аннотация на русском

10. Позиционный документ Общества по избытку андрогенов и синдрому поликистозных яичников (AE-PCOS): депрессия, тревога, качество жизни и расстройства пищевого поведения при синдроме поликистозных яичников

Androgen Excess- Polycystic Ovary Syndrome Society: position statement on depression, anxiety, quality of life, and eating disorders in polycystic ovary syndrome.

Журнал: Fertility and Sterility | **Дата:** 01.05.2018 | **Доступ:** Открытая

Рекомендует предлагать скрининг симптомов депрессии и тревоги при постановке диагноза и рассматривать скрининг расстройств пищевого поведения. Качество жизни при синдроме устойчиво снижено, сильнее всего на него влияют бесплодие и вес.

Оригинал

Аннотация на русском

11. Клинические рекомендации Общества акушеров и гинекологов Канады (SOGC) № 362: индукция овуляции при синдроме поликистозных яичников

No. 362-Ovulation Induction in Polycystic Ovary Syndrome.

Журнал: Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada | **Дата:** 01.07.2018 | **Доступ:** Закрытая

Расписывает индукцию овуляции по шагам: сначала снижение веса и физическая нагрузка с целью выйти ниже ожирения II степени (ИМТ ниже 35 кг/м²), затем ингибиторы ароматазы (летрозол) и селективные модуляторы рецепторов эстрогенов первой линией

лекарственной терапии. Средства, повышающие чувствительность к инсулину, оставляет только как дополнение. При неэффективности или устойчивости к такому лечению советует рассмотреть направление к репродуктологу для индукции овуляции гонадотропинами или ЭКО.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

12. Рекомендации из руководства ВОЗ по профилактике, диагностике и лечению бесплодия

Recommendations from the WHO guideline for the prevention, diagnosis, and treatment of infertility.

Журнал: Fertility and Sterility | **Дата:** 28.11.2025 | **Доступ:** Открытая

Приводит 40 рекомендаций и 6 положений о надлежащей практике с градацией по GRADE. Отдельный блок из 6 рекомендаций посвящён лечению ПМОС, а ещё один раздел описывает диагностику ановуляторной дисфункции. Большинство рекомендаций условные, поскольку данных мало либо их достоверность низкая.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и красивую инфографику.

[Попробовать бесплатно →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.

