

# T/GBC

团 体 标 准

T/GBC 121—2026

## 多囊卵巢综合征合并肥胖患者医体融合 体重管理规范

Specification for medical-physical integration weight management in  
patients with polycystic ovary syndrome complicated with obesity

2026 - 03 - 20 发布

2026 - 04 - 20 实施



## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 机构资质 .....	1
5 中西医诊断 .....	2
5.1 西医诊断 .....	2
5.2 中医诊断 .....	2
6 运动管理 .....	2
6.1 基本要求 .....	2
6.2 青春期 .....	2
6.3 育龄期 .....	2
6.4 绝经期 .....	3
7 饮食管理 .....	3
7.1 基本要求 .....	3
7.2 青春期 .....	3
7.3 育龄期 .....	3
7.4 绝经期 .....	4
8 治疗方法 .....	4
8.1 西医治疗 .....	4
8.2 中医治疗 .....	4
9 效果评价 .....	5
9.1 近期效果评价 .....	5
9.2 远期效果评价 .....	6
参考文献 .....	7

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西壮族自治区生殖医院提出。

本文件由广西物品编码与标准化促进会归口。

本文件起草单位：广西壮族自治区生殖医院、北海市人民医院、合浦县人民医院、崇左市妇幼保健院、广西中医药大学附属瑞康医院、广西国际壮医医院、南宁市第一人民医院。

本文件主要起草人：林忠、宾力、李莹莹、沈理杰、黄华、潘健远、秦明春、李宁、黄华丽、梁至洁、零海英、林洁。

本标准版权为广西物品编码与标准化促进会所有，除了用于国家法律或事先得到广西物品编码与标准化促进会的许可外，不得以任何形式或任何手段复制、再版或使用本标准及其章节，包括电子版、影印件，或发布在互联网及内部网络等。

# 多囊卵巢综合征合并肥胖患者医体融合 体重管理规范

## 1 范围

本文件界定了多囊卵巢综合征合并肥胖患者医体融合体重管理的术语和定义，规定了机构资质、中西医诊断、运动管理、饮食管理、治疗方法、效果评价等要求。

本文件适用于医疗机构对多囊卵巢综合征合并肥胖患者医体融合体重的管理。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 13495.1 消防安全标志 第1部分：标志
- GB/T 34285 健身运动安全指南
- GB/T 42467.6 中医临床名词术语 第6部分：妇科学
- WS 308 医疗机构消防安全管理

## 3 术语和定义

GB/T 42467.6界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**医体融合** **medical-physical integration**

整合医学诊疗、运动科学，形成的一种综合性健康管理模式。

### 3.2

**最大心率** **max heart rate; HRmax**

人体在递增负荷运动中，耗氧量和心率无法继续增加时达到的峰值数值，作为评估心肺功能、制定运动处方的重要生理指标。

注： $HR_{max}=207-(0.7\times\text{年龄})$ 。

### 3.3

**体质指数** **body mass index; BMI**

衡量人体胖瘦程度的标准。

注： $BMI=\text{体重}(\text{kg})/\text{身高}(\text{m})^2$ 。

### 3.4

**体脂率** **body fat percentage**

身体脂肪重量占总体重的百分比。

### 3.5

**1次重复最大力量** **one repetition maximum; 1RM**

衡量力量训练中最大负荷的指标。

## 4 机构资质

4.1 妇科或生殖医学科、内分泌科，各科应配备 $\geq 1$ 名具备诊疗资质的专科医师开展门诊服务。

4.2 营养科应配备 $\geq 1$ 名注册营养师；中医科应配备 $\geq 1$ 名中医或中西医结合医师。

4.3 有条件的机构，宜整合上述科室资源，建设多学科协作的运动代谢中心，并应配置专职的健康管理师、运动康复师或临床医生负责日常运营，初始团队规模宜 $\geq 3$ 人。

## 5 中西医诊断

### 5.1 西医诊断

按照《妇产科学》、《肥胖症诊疗指南（2024年版）》规定的方法进行诊断。

### 5.2 中医诊断

按照《中医妇科学》、《多囊卵巢综合征中西医结合诊疗指南（2024年版）》规定的方法进行诊断，诊断内容包括：

- 痰湿内阻证；
- 肾阳亏虚证；
- 肝经郁热证；
- 气滞血瘀证。

## 6 运动管理

### 6.1 基本要求

应符合GB/T 34285的规定。

### 6.2 青春期

#### 6.2.1 运动形式

主要包括：快走、慢跑、骑车、游泳、爬楼梯、跳舞、球类活动等。

#### 6.2.2 运动频率

每天应进行50 min~60 min锻炼，每周锻炼时间为250 min~350 min。

#### 6.2.3 运动强度

运动时心率应达到最大心率的50%~70%。

### 6.3 育龄期

应符合表1的规定。

表1 育龄期运动管理

运动类型	要求		
	运动形式	运动频率	运动强度
有氧运动	快走、变节奏快走慢跑、慢跑、骑车、游泳、爬楼梯等持续性进行的运动	每天应进行50 min~60 min锻炼，每周锻炼时间为250 min~350 min	运动时心率应达到最大心率的60%~80%
抗阻训练	健身房环境下，可做卧推（或坐姿平推）、划船、杠铃深蹲、杠铃硬拉等动作，宜选取为该肌群1次重复最大重量（1RM）的50%~70%的重量，每个动作8~12次，每次2~4组 居家环境下，可做俯卧撑、划船（俯身双手负重上提）、深蹲、箭步蹲（单腿深蹲）等动作。同一肌肉部位训练，至少间隔24 h后肌肉恢复后再训练	2~3次/周，如碰上当天有氧运动可选其一进行，或者分开时段分别进行	
柔韧、平衡性运动	静态拉伸、动态拉伸	≥3次/周	拉伸至感觉紧张或轻度不适

## 6.4 绝经期

应符合表2的规定。

表 2 绝经期运动管理

运动类型	要求		
	运动形式	运动频率	运动强度
有氧运动	快走、变节奏快走慢跑、慢跑、骑车、游泳、爬楼梯等持续性进行的运动	每天应进行 40 min ~ 50 min 锻炼，每周锻炼时间为 200 min ~ 300 min	运动时心率应达到最大心率的 55% ~ 70%
抗阻训练	健身房环境下，可做卧推（或坐姿平推）、划船、杠铃深蹲、杠铃硬拉等动作，宜选取为该肌群 1 次重复最大重量（1RM）的 50% ~ 70% 的重量，每个动作 8 ~ 12 次，每次 2 ~ 4 组 居家环境下，可做俯卧撑、划船（俯身双手负重上提）、深蹲、箭步蹲（单腿深蹲）等动作。同一肌肉部位训练，至少间隔 24 h 后肌肉恢复后再训练	2 ~ 3 次/周，如碰上当天有氧运动可选其一进行，或者分开时段分别进行	
柔韧、平衡性运动	静态拉伸、动态拉伸	≥ 3 次/周	拉伸至感觉紧张或轻度不适

## 7 饮食管理

### 7.1 基本要求

应符合《中国居民膳食指南（2022）》的规定。

### 7.2 青春期

7.2.1 在同年龄正常体重儿童每天所需总能量的基础上，减少 300 kcal/d ~ 500 kcal/d；或根据减重总目标设定每天摄入的能量减少值。

7.2.2 三大营养素供能比：碳水化合物 50% ~ 60%，脂肪 20% ~ 30%，蛋白质 15% ~ 25%。

7.2.3 宜选择全谷物、杂豆、鱼虾、瘦肉、蛋类、低脂奶、大豆及其制品、新鲜蔬菜水果等食用。

7.2.4 不应食用过度加工、营养素单一或能量密度高的食品，如含糖饮料、高脂快餐、油炸食品、甜点糖果等。

### 7.3 育龄期

7.3.1 控制总热量，基于当前摄入减少 28% ~ 30% 或减少 500 kcal/d ~ 750 kcal/d，每天总热量 ≥ 1 200 kcal。

7.3.2 选择血糖生成指数（GI）低的主食，如大多数全谷物、豆类。

7.3.3 选择鱼、禽、蛋、瘦肉、豆制品，每天宜摄入 1.2 g/kg ~ 1.5 g/kg 优质蛋白质。

7.3.4 增加膳食纤维摄入，宜食用深绿色蔬菜，每天蔬菜摄入量 ≥ 500 g。

7.3.5 选择富含 ω-3 多不饱和脂肪酸的食物，减少饱和脂肪和反式脂肪的摄入。

7.3.6 增加维生素 D（VD）的摄入。维持血清 VD > 30 ng/mL，维持量为 1 500 IU/d ~ 2 000 IU/d；对于血清 VD 缺乏（< 20 ng/mL）或血清 VD 不足（20 ng/mL ~ 29 ng/mL），应提高剂量至 2 000 IU/d ~ 4 000 IU/d，持续 2 ~ 3 个月后复查，根据复查情况调整至对应维持剂量。

## 7.4 绝经期

- 7.4.1 每天摄入优质蛋白，如豆腐、鱼肉、纯牛奶。
- 7.4.2 摄入多种营养素，烹饪方式宜温和，控盐、控糖；少食多餐。
- 7.4.3 限制饱和脂肪酸摄入；不应摄入反式脂肪酸。
- 7.4.4 每天摄入低脂奶制品、豆制品、深绿色蔬菜。
- 7.4.5 选择富含膳食纤维和B族维生素的全谷物和杂豆，粗细搭配。
- 7.4.6 每天足量饮水，宜少量多次饮用温开水。
- 7.4.7 适量晒太阳或补充VD。

## 8 治疗方法

### 8.1 西医治疗

应符合表3的规定。

表3 西医治疗

药物类型	适用患者
二甲双胍、奥利司他、胰高糖素样肽-1受体激动剂	胰岛素抵抗患者
短效复方口服避孕药	高雄激素血症治疗
促排卵药物	有生育需求患者

### 8.2 中医治疗

#### 8.2.1 内治法

应符合表4的规定。

表4 内治法

证型	治则治法	药物类型
痰湿内阻证	化痰除湿，通络调经	苍附导痰丸
肾阳亏虚证	温肾助阳，调补冲任	右归丸
肝经郁热证	疏肝理气，泻火调经	丹栀逍遥散
气滞血瘀证	理气活血，祛瘀通经	膈下逐瘀汤

#### 8.2.2 外治法

主要包括：

- 针刺：选取天枢、气海、关元、中极、子宫（双）、足三里（双）、三阴交（双）等穴，痰湿内阻证可加丰隆（双侧）、阴陵泉（双侧），肝经郁热可加阳陵泉（双侧）、太冲（双侧），气滞血瘀可加合谷（双侧）、血海（双侧），肾阳亏虚可加肾腧（双侧）、命门（双侧），直刺或斜刺进针，平补平泻法，每次留针30 min，经期结束后每3天1次，3个月经周期为1个疗程；
- 耳穴：取肾、肾上腺、内分泌、卵巢、神门等穴，每次3~5穴；应用王不留行压籽，每周1次；
- 穴位埋线：取中脘、气海、关元、大横、子宫、带脉、肾俞等穴，每2周治疗1次。

### 8.2.3 内治法和外治法相结合

根据患者病情，也可采用内治法、外治法的1种或几种方法配套治疗。

## 9 效果评价

### 9.1 近期效果评价

应符合表5的规定。

表5 近期效果评价

序号	评价维度	具体评价项	评价方法	测量频率	达标要求
1	体重管理	减重幅度	测量体重，计算较初始体重下降百分比	1~2次/月	超重者：体重下降 $\geq$ 初始体重的5%
2		身体成分趋势	可使用体脂秤测量体脂率、肌肉量变化趋势		肥胖者：体重下降 $\geq$ 初始体重的10%
3	糖代谢	空腹血糖	静脉血检测	1次/3个月	空腹血糖 $\leq$ 6.1 mmol/L
4		餐后2 h血糖	口服75 g葡萄糖耐量试验(OGTT)		餐后2 h血糖 $\leq$ 7.8 mmol/L
5		胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)	计算(空腹血糖 $\times$ 空腹胰岛素)/22.5		HOMA-IR显著下降或接近正常范围( $<$ 2.69)
6	脂代谢与尿酸	血脂四项	静脉血检测(总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白、高密度脂蛋白)	1次/3个月	各项血脂指标在正常参考范围内
7		血尿酸	静脉血检测		血尿酸在正常参考范围内(女 $<$ 360 $\mu$ mol/L)
8	肝功与甲状腺	肝功能	静脉血检测(丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)等)	1次/3个月	肝功能指标正常
9		甲状腺激素(TSH)	静脉血检测促甲状腺激素		TSH在正常参考范围内(0.35 mIU/L~4.94 mIU/L)
10	生殖内分泌	月经周期	自我记录月经日记(周期、经期、经量)	每月记录	月经周期长度趋向规律(28 d~35 d)
11		雄激素水平	静脉血检测(总睾酮、游离睾酮、性激素结合球蛋白)	1次/3~6个月	总睾酮或游离睾酮水平下降至正常范围
12		排卵监测	基础体温监测或经阴道B超监测卵泡	按需记录	有周期性排卵证据(如双向基础体温、B超见排卵)

注：在3~6个月内，实现以上项目(体重管理、糖代谢、脂代谢与尿酸、肝功与甲状腺、生殖内分泌)达标率为80%，尤其是体重、血糖和月经周期改善，视为近期管理成功。

## 9.2 远期效果评价

应符合表 6 的规定。

表 6 远期效果评价

序号	评价维度	具体评价项	评价方法	测量频率	达标要求
1	体重长期维持	体重与BMI	测量身高、体重，计算BMI	1次/3个月	超重者：BMI稳定 $\leq$ 23.9 kg/m <sup>2</sup> 肥胖者：BMI稳定 $\leq$ 28 kg/m <sup>2</sup>
2		体脂率	生物电阻抗法或双能X线吸收法（DXA）测量	1次/年	体脂率 $<$ 30%
3	代谢疾病预防	糖尿病筛查	OGTT试验（空腹+餐后2 h 血糖/胰岛素）	1次/年	血糖持续正常，无糖尿病前期或糖尿病
4		代谢综合征评估	评估腰围、血压、血脂、血糖	1次/年	不符合代谢综合征诊断标准（如腰围 $<$ 80 cm，血压 $<$ 130/85 mmHg等）
5		脂肪肝评估	腹部超声或肝弹性检测	按需检测	无中度以上脂肪肝或肝纤维化
6		血压监测	规律测量血压	1次/月	血压 $<$ 130/85 mmHg
7	妇科远期健康	子宫内膜监测	经阴道妇科超声（重点测子宫内膜厚度、形态）	1次/年，或遵医嘱	子宫内膜厚度在月经周期相应阶段正常，无不典型增生
8		长期月经模式	持续月经日记记录	长期记录	月经基本规律（每年月经来潮 $\geq$ 8次）
9	心理健康与生活质量	情绪与睡眠评估	使用标准化量表自评（如PHQ-9抑郁量表、GAD-7焦虑量表、匹兹堡睡眠质量指数）	1次/6个月	量表评分在正常或轻度范围
10		饮食行为	自我观察或营养师评估是否存在情绪性进食、暴食等	日常关注	无严重的饮食障碍，建立健康的饮食模式
11	心血管风险	血脂与炎症指标	静脉血检测（血脂全套、超敏C反应蛋白等）	1次/年	血脂谱理想（低密度脂蛋白目标值根据风险分层设定）
<p><b>注：</b>在1年及以后的长期随访中，实现9项及以上相关的健康状况（包括体重长期维持、代谢疾病预防、妇科远期健康、心理健康与生活质量、心血管风险）维持稳定，未发生具有临床意义的不良变化，即可视为该项目的远期管理成功。</p>					

## 参 考 文 献

- [1] 多囊卵巢综合征诊治路径专家共识编写组, 李蓉, 段洁, 古健, 顾卓伟, 林仙华, 刘琰, 欧阳运薇, 杨蕊, 周远征. 多囊卵巢综合征诊治路径专家共识[J]. 中华生殖与避孕杂志, 2023.
- [2] 中华医学会内分泌学分会. 超重/肥胖多囊卵巢综合征患者体重管理内分泌专家共识[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2022.
- [3] 中国营养学会. 中国居民膳食指南(2022) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [4] 儿童青少年肥胖食养指南[J]. 全科医学临床与教育, 2024.
- [5] 肥胖症诊疗指南(2024年版) [J]. 中国循环杂志, 2025.
- [6] 中华中医药学会《多囊卵巢综合征中西医结合诊疗指南》项目组, 周惠芳, 洪艳丽, 刁飞扬, 杜惠兰, 冯晓玲, 杨冬梓, 伍琼芳. 多囊卵巢综合征中西医结合诊疗指南(2024年版) [J]. 中医杂志, 2025.
- [7] HOLICK M F, BINKLEY N C, BISCHOFF-FERRARI H A, et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline[J]. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2011.
- [8] 国家体育总局运动医学研究所, 中国女医师协会医学体育专委会, 中国体育科学学会运动医学分会, 孙明晓, 梁辰, 高璨, 张建红, 何江华, 丁荣晶, 姜红岩, 王磊, 蒋蕾, 于冬妮, 王彦, 陈诗鸿, 姚颖, 郭衍超, 孙洁, 何栩, 喻杉, 姚庆华, 陈海滔, 徐超, 李晓虹, 潘轶竹, 鲁栋升, 俞丽丽, 杨嘉玲, 范尧. 临床运动处方实践专家共识(2025) [J]. 中国运动医学杂志, 2025.
- [9] 国家卫生健康委食品安全标准与监测评估司, 中国疾病预防控制中心营养与健康所, 成人肥胖食养指南编写专家组, 徐娇, 丁钢强. 成人肥胖食养指南(2024年版) [J]. 卫生研究, 2024.
-