مجله علوم پزشکی فیض
دوره ۳۰، شماره ۴، مهر-آبان ۱۴۰۵
صفحات: ۳۹۲-۳۹۱
Doi:10.48307/FMSJ.2026.30.4.391
نامه به سردبیر

ضرورت بازنگری در نام‌گذاری سندرم تخمدان پلی‌کیستیک به سندرم متابولیک ـ آندوکرین تخمدانی

The Imperative to Rename Polycystic Ovary Syndrome as “Metabolic–Endocrine Ovarian Syndrome”

طاهره مازوچی [۱]، الهه حق پرست [۲*]، الهام حق پرست [۳]
Tahereh Mazoochi [1], Elahe Haghparast [2*], Elham Haghparast [3]

[۱] مرکز تحقیقات علوم تشریحی، پژوهشکده علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
[۲] کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
[۳] کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

[1] Anatomy Sciences Research Center, Basic Sciences Research Institute, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran
[2] Student Research Committee, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
[3] Student Research Committee, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

سردبیر محترم

سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (Polycystic Ovary Syndrome؛ PCOS) یکی از شایع‌ترین اختلالات غدد درون‌ریز در زنان است که میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱]. از منظر پاتوفیزیولوژیک، اصطلاح «پلی‌کیستیک» چندان دقیق نیست؛ زیرا در این اختلال، کیست‌های پاتولوژیک واقعی در بافت تخمدان وجود ندارند و یافته‌های سونوگرافیک عمدتاً ناشی از تجمع فولیکول‌هایی است که از روند طبیعی رشد بازمانده‌اند [۲]. ازاین‌رو، نام‌گذاری کنونی ممکن است یکی از عوامل مؤثر در ایجاد ابهام تشخیصی و ارتباطی باشد؛ هرچند عوامل متعدد دیگری نیز در تأخیر یا عدم تشخیص زودهنگام این اختلال نقش دارند [۳]. بازنگری در نام این اختلال می‌تواند بازتاب‌دهنده تغییر رویکرد بالینی از تمرکز صرف بر مورفولوژی تخمدان به سوی درک شبکه‌های پیچیده عصبی ـ غدد درون‌ریز (Neuroendocrine Networks) باشد [۴]. نتایج نظرسنجی‌های بین‌المللی و طولی نیز حاکی از نگرش مثبت بیماران و کارکنان حوزه سلامت نسبت به اصلاح این اصطلاح و انعکاس دقیق‌تر ویژگی‌های بالینی این اختلال است [۵]. چنین تغییری می‌تواند به بهبود درک بیماران از وضعیت سلامت خود و کاهش ابهامات ارتباطی کمک کند [۶]. افزون بر این، شواهد اپیدمیولوژیک نشان می‌دهند که این سندرم فراتر از یک اختلال صرفاً مرتبط با باروری است و با بار قابل‌توجهی از پیامدهای متابولیک، روان‌شناختی و سیستمیک همراه است [۷].

در طول سال‌های گذشته، گزینه‌های متعددی برای جایگزینی این نام پیشنهاد شده است؛ از جمله نام تاریخی «سندرم استاین ـ لونتال» (Stein–Leventhal Syndrome)، اصطلاح «هیپرآندروژنیسم عملکردی تخمدان» (Functional Ovarian Hyperandrogenism:FOH) و در سال‌های اخیر، پیشنهاد مفهومی «طیف OHIO» که از حروف اول الیگومنوره، هیپرآندروژنمی، مقاومت به انسولین و اختلال عملکرد فولیکول تشکیل شده و بر ماهیت طیفی این اختلال تأکید دارد [۸].

با وجود تنوع دیدگاه‌ها درباره نام مناسب این اختلال، نتایج یک فرایند اجماع بین‌المللی و چندمرحله‌ای که در مجله معتبر The Lancet منتشر شده است، نشان می‌دهد که بر اساس این فرایند، عنوان «سندرم متابولیک ـ آندوکرین تخمدانی» (Metabolic–Endocrine Ovarian Syndrome؛ MEOS) به‌عنوان نام پیشنهادی مطرح شده است [۹]. این فرایند اجماع حاصل مشارکت گسترده بیش از ۱۴۰۰۰ بیمار و متخصص حوزه سلامت از مناطق مختلف جهان و همکاری ۵۶ سازمان علمی و بیمارستانی بین‌المللی بوده است و از گسترده‌ترین تلاش‌های اجماعی برای بازنگری در نام‌گذاری یک بیماری در حوزه سلامت زنان به شمار می‌رود [۹].

*نویسنده مسئول: **الهه حق پرست**. پست الکترونیک: elahe.haghparast77@gmail.com
آدرس: کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.4.391]

با وجود استقبال از این رویکرد، متخصصان غدد درون‌ریز تأکید دارند که فرایند جایگزینی نام جدید باید با دقت و به‌صورت تدریجی مدیریت شود تا از ایجاد سردرگمی در میان بیماران و کارکنان حوزه سلامت جلوگیری شود [۱۰]. اگرچه این تغییر نام در مجامع علمی بین‌المللی مورد توجه قرار گرفته و پیشنهاد شده است، جایگزینی کامل آن در منابع مرجع، راهنماهای بالینی و نظام‌های کدگذاری، از جمله ICD و MeSH، به زمان نیاز دارد. ازاین‌رو، در حال حاضر استفاده هم‌زمان از اصطلاح فعلی و نام پیشنهادی در متون علمی قابل مشاهده است. برآیند شواهد موجود نشان می‌دهد که افزایش آگاهی پژوهشگران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت نسبت به این تغییر مفهومی می‌تواند زمینه را برای پذیرش تدریجی اصطلاح جدید و در نهایت ارتقای ارتباط مؤثرتر با بیماران فراهم سازد.

تشکر و قدردانی: نویسندگان بدین‌وسیله از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان شهید بهشتی کاشان به‌دلیل حمایت و همکاری در انجام این مطالعه/مقاله تشکر و قدردانی می‌کنند.

نقش نویسندگان: تمامی نویسندگان در نگارش اولیه مقاله و/یا بازنگری انتقادی آن مشارکت داشته‌اند و پس از تأیید نسخه نهایی، مسئولیت صحت و دقت مطالب ارائه‌شده در مقاله را پذیرفته‌اند.

منابع

1. Mahase E. PMOS: NICE updates assessment and review recommendations in new guidance after condition’s name change BMJ 2026; 394 :e100151 doi:10.1136/bmj-2026-100151

2. Taieb A, Asma G, Jabeur M, Fatma BA, Nassim BH, Asma BA. Rethinking the terminology: a perspective on renaming polycystic ovary syndrome for an enhanced pathophysiological understanding. Clin Med Insights Endocrinol Diabetes. 2024;17:11795514241296777. doi:10.1177/11795514241296777 PMid:39494232 PMCid:PMC11528641

3. Society for Women's Health Research (SWHR). PCOS Explored: Confronting and Closing the Gaps in Care [Internet]. Washington, DC: SWHR; 2025 Jul 3 [cited 2026 Aug 25]. Available from: https://swhr.org/pcos-explored-confronting-and-closing-the-gaps-in-care/

4.Yildiz BO. From PCOS to PMOS: beyond ovarian morphology to neuroendocrine networks. Psychoneuroendocrinology. 2026;191:107922. doi:10.1016/j.psyneuen.2026.107922 PMid:42242037

5. Teede HJ, Moran LJ, Morman R, Gibson M, Dokras A, Berry L, et al. Polycystic ovary syndrome perspectives from patients and health professionals on clinical features, current name, and renaming: a longitudinal international online survey. EClinicalMedicine. 2025;84. doi:10.1016/j.eclinm.2025.103287 PMid:40687737 PMCid:PMC12273733

6. Chedraui P, Nappi RE. From 'polycystic ovary syndrome' to 'polyendocrine metabolic ovarian syndrome': why terminology matters. Gynecol Endocrinol. 2026; 42(1):2680750. doi:10.1080/09513590.2026.2680750 PMid:42228625

7. Wu P, Chew-Graham CA, Heera-Shergill N, Heald AH. Improving awareness and care in polyendocrine metabolic ovarian syndrome (formerly polycystic ovary syndrome). BMJ. 2026;393. doi:10.1136/bmj.s893 PMid:42140655

8. Bhattacharyya S, Saha S, Barik S. OHIO spectrum as a proposed modified nomenclature for polycystic ovary syndrome. Asian Pac J Reprod. 2025;14(5):191-3. doi:10.4103/apjr.apjr_231_24

9. Teede HJ, Khomami MB, Morman R, Laven JS, Joham AE, Costello MF, et al. Polyendocrine metabolic ovarian syndrome, the new name for polycystic ovary syndrome: a multistep global consensus process. Lancet. 2026;407(10545):2329-39. doi:10.1016/S0140-6736(26)00717-8 PMid:42119588

10. Rimmer A. PCOS name change to PMOS must be managed to avoid confusing patients, says expert. BMJ. 2026;393:s955. doi: 10.1136/bmj.s955. PMID: 42140653.

How to Cite this Article:
Mazoochi T, Haghparast E, Haghparast E. The Imperative to Rename Polycystic Ovary Syndrome as “Metabolic–Endocrine Ovarian Syndrome”. Feyz Med Sci J 2026; 30(4): 391-392. doi: 10.48307/FMSJ.2026.30.4.391

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48307/FMSJ.2026.30.4.391]

Copyright© 2026. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format) and Adapt (remix, transform, and build upon the material) under the Attribution-NonCommercial terms. Downloaded from: http://feyz.kaums.ac.ir/