

针灸治疗围绝经期综合征的概况*

张金静¹, 杨 骏², 张庆萍^{1△}

(1. 安徽中医学院, 安徽合肥 230031; 2. 安徽中医学院第一附属医院, 安徽合肥 230031)

摘要: 结合文献详细阐述围绝经期综合征的病因病机和针灸治疗围绝经期综合征的具体方法及其实验研究, 探讨针灸治疗围绝经期综合征。针灸治疗围绝经期综合征临床疗效显著, 在某些方面具有极大发展潜力。

关键词: 围绝经期综合征; 针灸治疗; 综述

中图分类号: R246.3

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2013)05-0095-03

围绝经期综合征, 90年代以前被称为更年期综合征, 是指妇女在绝经期前后由于卵巢功能衰退, 性激素水平波动或下降所致的以自主神经功能紊乱为主, 伴有心理症状的一组症候群, 以心烦、失眠、抑郁、潮热、汗出等表现为主要特征。中医称之为“绝经前后诸证”。目前现代医学普遍采用激素替代疗法(HRT), 有一定的副作用^[1], 而针灸治疗围绝经期综合征疗效较好且无明显不良反应^[2]。现从中医角度探讨围绝经期综合征的病因病机及针灸治疗围绝经期综合征的动物实验研究、临床应用等方面作一综述。

1 病因病机

冯娟^[3]根据中医肾与生殖内分泌的内在联系, 认为肾虚是该病的发病关键。何雪萍^[4]等用补肾中药治疗妇女围绝经期综合征, 能明显减轻临床症状, 具有显著疗效。有医者在此基础上^[5]认为本病病程短则数年, 长则数十年, 根据中医“五脏之伤, 穷必及肾”, “久病必瘀”的理论, 本病常导致肾虚与血瘀相兼的复合病机。朱旭华等^[6]用补肾活血法治疗围绝经期综合征, 使围绝经期病人的月经规律, 不提高血E2水平, 使绝经后妇女FSH有下降趋势。赖谦凯等^[7]认为相当一部分妇女在围绝经期阶段表现出烦躁易怒、焦虑不安、胸闷等症状, 通过舒肝养肝可以明显改善。肝藏血、主疏泄的功能使得其在围绝经期综合征的发病中有重要地位, 肝郁是围绝经期综合征的重要病机, 刘新元^[8]观察丹栀逍遥散加减治疗围绝经期综合征, 得到满意疗效。彭玉兰^[9]认

为许多围绝经期综合征患者以倦怠、乏力、肥胖等脾虚证为特征, 伴有焦虑、失眠、潮热等症状, 依据“妇人童幼天癸未行之间, 皆属少阴; 天癸既行, 皆从厥阴论之; 天癸已绝, 乃属太阴经也”思想, 结合后世女科少女补肾, 中年调肝, 绝经期着重调脾的理论, 认为脾气亏虚是本病的病机之一。更年期妇女体内肾精亏虚, 肾水不足, 不能上济心火, 心肾不交, 使心火独亢于上, 出现心火亢盛的症候, 滕秀香^[10]强调多数医家治疗围绝经期综合征重在滋补肾阴, 常常忽视心火偏亢问题, 徐梅^[11]观察清心滋肾汤治疗围绝经期综合征的疗效, 总有效率为86.67%。本病之本在肾, 常累及心、肝、脾多脏, 致使本病病机复杂。

2 临床应用

2.1 体针

针刺治疗围绝经期综合征取穴方法多样, 临床疗效显著。郑盛惠^[12]等针刺“四神针”(前顶、后顶、络却)为治疗组, 采用激素替代疗法为对照组。结果表明, 治疗组能改善患者的抑郁症状和围绝经期总体症状, 与对照组比较, 疗效相当。但治疗结束后6个月的随访结果表明, 治疗组的远期疗效优于对照组。马晓蕾^[13]等观察腰背部透穴法治疗围绝经期综合征, 得到满意疗效, 透穴法一针取多个穴位, 达到治疗效果又减少了因治疗带来的痛苦。金弘^[14]等以针刺五脏俞(肾俞、肝俞、脾俞、心俞、肺俞)为治疗组, 口服倍美力为对照组, 治疗组总有效率为

* 基金项目: “十二五”国家科技支撑计划——针灸疗效国际多中心临床评价研究(2012BAI24B01)

收稿日期: 2013-05-20 修回日期: 2013-06-10

作者简介: 张金静(1986~), 女, 安徽六安人, 在读硕士研究生, 主要从事针灸临床研究。

△通信作者: 张庆萍, E-mail: qpzhang66@aliyun.com

90.0%, 对照组为 65.1%。针刺五脏俞后, 女性围绝经期综合征患者的植物神经功能均较治疗前好转, 无论是对于交感神经机能偏亢还是副交感神经机能偏亢, 均能起到良性调节作用。

2.2 灸脐

灸脐具有疗效好、无副作用、无痛苦、操作简便可行、易于推广的特点。李芳莉^[15]将 62 例女性更年期综合征患者分为灸脐组和西药组治疗, 结果灸脐组显效有效率为 80.7%, 高于西药组的 32.3%, 并且灸脐可以改善女性更年期综合征患者 E2 的水平且无不良反应。关洁明^[16]也将更年期患者分为灸脐组和西药组两组进行治疗, 结果灸脐组在烦躁易怒、记忆力减退、胸闷、乏力、皮肤感觉异常、心悸等方面改善明显。

2.3 电针

电针治疗围绝经期综合征不仅能降低 Kupperman 评分, 还对性激素有调节作用。周军^[17]等以电针双侧三阴交穴为治疗组, 以口服尼尔雌醇为对照组, 结果显示电针组能明显降低围绝经期综合征患者的 Kupperman 指数评分, 改善血管舒张症状和精神神经症状。李艺^[18]将患者分为关元组(取关元、三阴交穴)、内关组(取内关、足三里穴), 电针治疗后发现两组血清性激素含量中雌二醇(E2)水平均升高, 卵泡促激素(FSH)、黄体生成素(LH)水平下降, 认为电针两组穴位均能有效升高围绝经期患者 E2 水平。

2.4 腹针

腹针是近年来兴起的针灸疗法之一, 是通过针刺腹部穴位来调节脏腑经络功能。王升旭^[19]对围绝经期妇女运用腹针治疗, 主穴取引气归元(中脘、下脘、气海、关元)、开四关(双侧滑肉门、外陵)、大横、气穴、关元下。结果总有效率为 91.3%。魏小翠^[20]用腹针治疗更年期综合征妇女, 结果总有效率为 95.00%, 治疗后患者情绪稳定, 心情舒畅, 生活质量提高。采用腹针治疗妇女更年期综合症, 通过体表的针刺反馈进行逆向调节, 使心、肝、脾、肾达到相对稳定的状态, 腹针疗法是以神阙为核心的全身高级调控系统, 即神阙经络系统, 来对全身宏观调控, 采用多层次立体空间取穴定位, 从调理脏腑入手, 兼顾经络局部, 通过调节内脏的平衡, 使机体逐渐趋于稳态来治疗疾病。

3 动物实验研究

针刺对围绝经期模型大鼠的血清性激素具有

调整作用。张森^[21]等复制大鼠去卵巢模型, 将大鼠分为空白对照组、模型对照组、背俞穴电针组和西药组, 结果背俞穴电针组治疗后, 该组 E2 水平较模型对照组显著升高, FSH、LH、ACTH 含量显著降低。欧洪琼等^[22]采用自然衰老大鼠作为围绝经期综合征模型, 电针“关元穴”能显著提高围绝经期大鼠血清雌激素水平, 促进卵巢初级卵泡数量增加。

针刺对围绝经期模型大鼠的下丘脑-垂体-卵巢轴(HPO)具有调节作用。程凯^[23]等逆针大鼠关元、三阴交能够良性调节去卵巢大鼠紊乱的下丘脑-垂体-卵巢轴功能。汪惠丽^[24]等研究推测电针“关元”、“三阴交”能使去卵巢大鼠下丘脑 β -EP 含量显著升高, 从而影响下丘脑-垂体-卵巢轴的功能。徐天舒^[25]等根据实验结果推测: 针刺可调节下丘脑-垂体-卵巢轴或肾上腺轴的功能, 提高围绝经期模型大鼠血清中 E2 水平及下丘脑内 5-HT 水平, 从而降低围绝经期综合征的发生。

针刺对围绝经期大鼠的细胞、神经激素也具有一定的影响, 马晓^[26]等从细胞凋亡角度探讨针刺治疗围绝经期综合征的作用机制, 得出结论针刺通过上调卵巢颗粒细胞 Bcl-2 mRNA 表达、下调 Fas mRNA 表达, 进而调控 Fas、Bcl-2 的蛋白表达水平来抑制围绝经期大鼠卵巢颗粒细胞凋亡。冯异^[27]等研究结果显示, 脑内催乳素释放肽(PrRP)作为一种新的神经肽或神经激素, 也可能参与了电针调整 HPO 功能异常的作用。

4 总结

综上所述, 针灸治疗围绝经期综合征疗效显著, 但还存在一定的问题和局限。1) 围绝经期分为绝经前期、绝经期和绝经后期 3 个阶段, 在围绝经期不同阶段的针灸治疗直接影响治疗效果^[28], 但是这方面的临床研究数量少, 笔者认为在以后的针灸研究过程中可以从围绝经期综合征分期治疗方面着手, 更进一步探讨针灸治疗围绝经期综合征的临床疗效。2) 围绝经期卵巢功能衰退是一个必然的生理过程, 那么由此身体产生的很多不适的症状是可以提前预防, 有实验表明^[29]早期电针干预能促进围绝经期综合征大鼠 ER α 、ER β 的释放, 从而对围绝经期综合征大鼠耐热能力、睡眠功能的改善效果较好。在以后针灸如何预防、调理身体, 以适应围绝经期的各种变化值得在临床上进一步探究, 这也与中医“治未病”思想达成一致。3) 除此之外, 在临床上

针灸取穴方法没有统一性,缺乏对穴位特异性的研究,疗效对照不统一,针刺治疗更年期综合征的随机对照试验研究报告质量普遍不高^[30],提高临床试验的设计质量势在必行。

参考文献

- [1] 滕秀香. 围绝经期综合征及临床相关问题[J]. 中国临床医生, 2009, 37(2): 13-14.
- [2] 马静, 刘忠. 针刺治疗围绝经期抑郁症的临床研究[J]. 精神医学杂志, 2009, 22(4): 276-278.
- [3] 冯娟. 肝心肾三脏在围绝经期综合征发病中的作用[J]. 南京中医药大学学报, 2005, 21(3): 146-147.
- [4] 何雪萍, 潘展霞, 邓丽芳, 等. 补肾中药为主治疗围绝经期综合征 73 例临床观察[J]. 四川中医, 2012, 30(4): 86-87.
- [5] 湖波. 肾虚血瘀是围绝经期综合征的重要机制[J]. 中医药学刊, 2005, 23(9).
- [6] 朱旭华, 程玲, 富冬梅. 补肾活血法治疗围绝经期综合征 62 例[J]. 成都中医药大学学报, 2007, 30(2): 16-18.
- [7] 赖谦凯, 任亚萍, 乔丽平. 浅谈肝与围绝经期综合征的关系[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17: 66-67.
- [8] 刘新元. 丹栀逍遥散加减治疗围绝经期综合征 64 例临床观察[J]. 中医药导报, 2008, 14(9): 47-48.
- [9] 彭玉兰. 健脾益气法治疗围绝经期综合 58 例 [J]. 中医药导报, 2010, 1(10): 28-29.
- [10] 滕秀香. 补肾清心法治疗围绝经期综合征临床观察[J]. 北京中医, 2004, 23(6): 325-327.
- [11] 徐梅. 清心滋肾汤治疗围绝经期综合征 30 例[J]. 吉林中医药, 2011, 31(12): 1199-1200.
- [12] 郑盛惠, 吴云天, 廖金蓉, 等. “四神针”久留针治疗围绝经期抑郁症临床研究 [J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(4): 726-728.
- [13] 马晓蕾, 孙远征. 腰背部透穴法治疗围绝经期综合征[J]. 针灸临床杂志, 2006, 2(4): 25-26.
- [14] 金弘, 刘婷婷, 王荣. 针刺五脏俞治疗围绝经期综合征临床观察[J]. 中国针灸, 2007, 27(8): 572-574.
- [15] 李芳莉. 灸脐治疗女性更年期综合征的临床观察 [J]. 中国针灸, 2004, 24(10): 689-690.
- [16] 关洁明, 吴昊. 灸脐治疗女性更年期综合症的临床观察 [J]. 现代医院, 2009, 9(4): 75-76.
- [17] 周军, 秦正玉, 李伟莉, 等. 电针三阴交治疗围绝经期综合征临床观察[J]. 中国针灸, 2006, 26(9): 617-620.
- [18] 李艺, 夏勇, 刘世敏, 等. 电针对围绝经期综合征患者 Kuiperman 评分的效应 [C]. 中国针灸学会 2009 学术年会论文集: 576-580.
- [19] 王升旭, 陈静. 腹针疗法治疗围绝经期综合征的临床观察[C]. 首届腹针国际学术研讨会论文集: 159-161.
- [20] 魏小翠, 张细香, 陈大燕, 等. 60 例腹针治疗妇女更年期综合征的临床观察及护理[J]. 当代护士, 2012(4): 105-106.
- [21] 张森, 徐琛, 孙远征. 背俞穴电针对大鼠围绝经期综合征性激素影响的研究[J]. 针灸临床杂志 2007, 23(12): 40-41.
- [22] 欧洪琼, 方廖琼, 翟蓓, 等. 电疗“关元穴”对自然围绝经期大鼠卵巢功能影响的研究 [J]. 中国医科大学学报, 2012, 41(4): 300-302.
- [23] 程凯, 田素领. 逆针“关元”、“三阴交”对去卵巢大鼠下丘脑-垂体-卵巢轴的影响[J]. 针刺研究, 2012, 37(1): 15-19.
- [24] 汪惠丽, 胡玲, 高忻洙. 电针“关元”、“三阴交”对围绝经期模型大鼠神经内分泌的调整作用 [J]. 针刺研究, 2003, 28(2): 124-127.
- [25] 徐天舒, 石明晴, 韩克, 等. 针刺对围绝经期模型大鼠血清 E2 水平及下丘脑 5-HT 含量的影响 [J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(4): 296-298.
- [26] 马晓, 戴明, 吴焕淦, 等. 针刺对围绝经期大鼠卵巢颗粒细胞 Fas, Bcl-2 mRNA 表达的影响 [J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(11): 35-37.
- [27] 冯异, 马淑兰, 陈伯英. 脑内催乳素释放肽参与电针对围绝经期综合征大鼠下丘脑-垂体-卵巢轴异常功能的调整[J]. 针刺研究, 2006, 31(4): 195-199.
- [28] 赵蓉. 分期针灸治疗女性围绝经期综合征 100 例 [J]. 山西中医, 2011, 27(1): 31.
- [29] 金亚蓓, 杨紫云, 金慧芳, 等. 不同时期电针干预对围绝经期综合征大鼠行为学表现的影响 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(10): 1689-1693.
- [30] 赵娟. 采用 CONSORT 和 STRICTA 评价针刺治疗更年期综合征随机对照试验报告质量 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(1): 144-146.

(编辑:徐建平)

General Situation of Acupuncture-moxibustion Treatment of Perimenopausal Syndrome

ZHANG Jin-jing¹, YANG Jun², ZHANG Qing-ping¹

(1. Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui 230031, China;

2. The first Affiliated Hospital of Anhui College of TCM, Hefei Anhui 230031, China)

ABSTRACT: Combined with the literature in detail the etiology and pathogenesis of perimenopausal syndrome and acupuncture-moxibustion treatment of perimenopausal syndrome of specific methods and experimental research. To investigate the acupuncture-moxibustion treatment of perimenopausal syndrome. acupuncture treatment of perimenopausal syndrome clinical efficacy significantly, in some ways has a great development potential.

KEY WORDS: perimenopausal syndrome; acupuncture-moxibustion treatment; therapy