

艾灸三阴交和关元对围绝经期综合征性激素水平的影响*

何璐¹, 胡玲¹, 周军², 蔡荣林¹, 胡克翠¹

(1. 安徽中医药大学针灸经络研究所, 安徽合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽合肥 230031)

摘要: 目的 观察艾灸“三阴交”、“关元”对围绝经期综合征性激素水平的调整作用, 并对艾灸与艾油的临床疗效进行比较。方法 将纳入病例采用随机数字表法分为艾灸组和艾油组。艾灸组用艾条温和灸双侧三阴交和关元穴, 每穴每次 15min, 隔日 1 次, 1 个月为 1 疗程, 连续 3 个疗程; 艾油组用艾油涂抹双侧三阴交和关元穴, 隔日 1 次, 1 个月为 1 疗程, 连续 3 个疗程。观察 2 组治疗前后血清促卵泡生长激素(FSH)、促黄体生成激素(LH)和雌二醇(E2)的含量。结果 艾灸后, 患者血清 E2 含量显著升高($P<0.01$); FSH、LH 显著降低($P<0.01$)。艾油组血清 E2、FSH、LH 含量无明显变化($P>0.05$)。结论 艾灸三阴交、关元对围绝经期综合征患者性激素水平具有较好的调整作用。

关键词: 艾灸; 关元; 三阴交; 围绝经期综合征; 性激素

中图分类号: R246.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)03-0036-03

围绝经期综合征是妇科常见病、多发病, 表现为月经紊乱及一系列雌激素下降引起的相关症状, 临床以烘热、汗出、心悸、失眠、烦躁, 易激动等最为多见。妇女 49 岁前后, 肾气由盛渐衰, 天癸由少渐至衰竭, 冲任二脉气血也随之而衰少, 在此生理转折时期, 受内外环境的影响, 如体质、孕育、疾病、营养、劳逸、社会环境、精神因素等方面的原因, 不能很好的调节这一生理变化, 使得阴阳失调而发病^[1]。其中绝大多数通过自身调节及适宜保健能顺利渡过, 约 10%~15% 症状严重, 需要接受治疗^[2]。

近年来, 由于人口的老龄化趋势以及社会压力的增加等诸多因素的影响, 围绝经期综合征发病率呈上升趋势^[3], 现代医学主要通过补充雌激素即雌激素替代疗法 (estrogen replacement therapy, ERT) 治疗该病, 激素替代治疗能改善围绝经期症状, 但也可以导致一系列的不良反应, 单一雌激素的长期应用可使子宫内膜癌危险性增加, 有诱发乳腺癌、心血管疾病等危险^[4]。现代研究表明, 艾灸能激发、提高机体的免疫功能, 增强机体的抗病能力, 通过激发体内固有的调节系统功能, 使失调、紊乱的生理

生化过程恢复正常, 不但对临床症状有改善作用, 而且对患者的血清有关激素水平有良性调整作用^[5-6]。本研究观察艾灸关元、三阴交对围绝经期综合征患者性激素水平的调整作用, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例纳入

诊断标准: 研究对象诊断标准参照全国高等学校教材《妇产科学》^[7] 女性更年期综合征诊断标准。患者发病年龄在 45~55 岁之间, 有月经紊乱史或人工绝经史; 有典型的自主神经功能失调症状伴有神经心理症状, 如潮热、汗出、情绪不稳定、失眠、多梦、易疲劳、过度自信或自卑, 记忆力减退, 注意力不集中等多种症状; 血清 E2 降低, FSH、LH 增高。

纳入标准: ①年龄在 45~55 岁之间的女性, 符合上述疾病诊断标准; ②3 个月内未服用过性激素者; ③所有患者均为自愿参加本次研究并签署知情同意书。

排除标准: ①不符合上述诊断标准和纳入标准者; ②已接受其他有关治疗, 可能影响本研究的效应指标观测者; ③合并可能影响体内性激素水平的

* 基金项目: 国家中医药管理局重点学科——针灸学科开放基金项目(2011zjxk012)

收稿日期: 2014-03-21

作者简介: 何璐(1983-), 女, 安徽霍山人, 讲师, 主要研究方向: 腧穴主治规律。

内分泌疾病,或心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病以及精神病患者等;④病情危重,难以对治疗的有效性和安全性作出确切评价者。

1.2 病例来源和分组

60例患者分别来自安徽中医药大学第一附属医院、第二附属医院。将患者采用随机数字表法分为艾灸组和艾油组。艾灸组平均年龄(49.21 ± 2.67)岁,平均病程(9.12 ± 5.24)月;艾油组平均年龄(49.54 ± 2.83)岁,平均病程(8.96 ± 5.17)月。2组年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.3 治疗方法

艾灸组治疗方法:采用直径18mm、长度200mm的艾条(南阳汉医艾绒有限责任公司生产),取三阴交(双)、关元穴,将艾条的一端点燃,艾条燃着端与施灸部位的皮肤保持2~3cm距离,在灸治过程中使患者只觉有温热而无灼痛感,每次15min,以施灸部位出现红晕为度,隔日1次,1个月为1疗程,连续3个疗程。

艾油组治疗方法:用艾叶精油(南阳汉医艾绒有限责任公司生产,10mL/瓶)涂抹于三阴交(双)、关元穴,隔日1次,1个月为1疗程,连续3个疗程。

1.4 血清性激素检测

采用放射免疫分析法测定血清促卵泡生长激素(FSH)、促黄体生成激素(LH)和雌二醇(E2)的含量(试剂盒由北京北方生物技术有限公司生产)。治疗前、后分别采血1次(取血时间,未绝经者为卵泡早期;绝经者为初诊次日),均为空腹静脉血。

1.5 统计学分析

应用SPSS17.0 for windows 软件进行数据分析,计数资料用chi-square test;计量资料用均数 $\pm$ 标准差表示,组内比较用配对 t 检验(paired samples t test),组间比较用单因素方差分析(one-way ANOVA)。

2 结果

与治疗前比较,治疗后艾油组患者血清E2、FSH、LH含量变化不明显,无统计学意义($P > 0.05$);艾灸组患者血清E2含量显著升高($P < 0.01$),FSH、LH显著降低($P < 0.01$),艾灸组与艾油组比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者治疗前后血清E2、FSH、LH水平变化比较

		E2/(pg/mL)	FSH/(mIU/mL)	LH/(mIU/mL)
艾灸组(30例)	疗前	33.532 $\pm$ 7.256	57.452 $\pm$ 14.388	36.331 $\pm$ 8.687
	疗后	42.508 $\pm$ 6.696 ^{##} Δ	45.054 $\pm$ 14.695 ^{##} Δ	24.22 $\pm$ 8.388 ^{##} Δ
艾油组(30例)	疗前	33.801 $\pm$ 7.091	58.012 $\pm$ 16.099	37.247 $\pm$ 9.159
	疗后	34.964 $\pm$ 6.917	56.357 $\pm$ 15.489	35.211 $\pm$ 9.391

注:各组与治疗前比较,[#] $P < 0.05$,^{##} $P < 0.01$;与艾油组比较, Δ $P < 0.05$, $\Delta\Delta$ $P < 0.01$ 。

3 讨论

祖国医学认为本病基本病机是肾虚,同时累及脾、肝、心。绝经前后,肾气渐衰,冲任二脉虚衰,天癸将竭,阴阳为之失衡,脏腑气血不相协调,若素秉单薄或居处失宜,一时不能适应这一阶段的过渡,故此围绕绝经前后出现诸多的症状。关元穴位于下腹部,内应胞宫精室,为“肾间动气”之所,为肝脾肾三阴经与任脉之会。艾灸关元可补肾益精,温暖胞宫,调理三阴,使冲任通盛。三阴交为足太阴脾经腧穴,又是足太阴、少阴、厥阴三经交会穴,故取之可以调补冲任,起到健脾、补肝、益肾的作用。

本课题组前期动物实验证实^[8],电针关元、三阴交能良性调整围绝经模型大鼠血清性激素含量及下丘脑 β -EP的含量,从而调整紊乱的神经内分泌功能。临床试验也表明^[9-10],电针三阴交对围绝经期综合征患者血清性激素水平有一定程度上的良性调整作用;艾灸三阴交、关元对女性生殖内分泌系统同样具有一定的良性调节作用,使女性海洛因依赖者月经紊乱症状明显改善,患者血清E2水平升高,FSH、LH降低。本研究结果显示:艾灸三阴交、关元后,患者血清E2水平明显升高,FSH、LH明显降低。这表明艾灸三阴交、关元通过提高围绝经期综

合征患者 E2 水平,加强了对垂体的负反馈作用,卵泡产生抑制素增多,使患者血清 FSH、LH 亦得以下降,从而调整下丘脑-垂体-卵巢轴的功能失调。对确切的机理,尚有待于研究材料的积累和研究的进一步深入。

通过本研究观察到艾灸的疗效优于艾油组,出现这种结果的原因可能是艾灸对人体不仅有艾叶温通药性的作用,包括艾生成物和艾挥发油作用^[1],同时艾灸借助灸火的热力,通过经络的传导,使温热透达腧穴深部。艾灸疗法是防治疾病的一种外治方法,是祖国传统医学瑰宝之一,具有应用方便、简单易学、经济安全、疗效显著等优点,深受广大人民群众欢迎,值得临床推广,同时对促进围绝经期妇女的健康具有重大的现实意义。

参考文献:

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:168-169.
- [2] 骆永珍,张燕华,周荣兴. 针灸与免疫[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:257-266.
- [3] 秦正玉,胡玲,汪克明. 针刺治疗围绝经期综合征作用机

制研究进展[J]. 安徽中医学院学报,2005,24(1):58-60.

- [4] Siddiqui N I, Rahman S, Mia A R, et al. Evaluation of hormone replacement therapy[J]. Mymensingh Med J, 2005, 14(2):212-218.
- [5] 张传英,唐照亮. 艾灸调节免疫功能研究概况[J]. 安徽中医学院学报,2009,28(2):60-61.
- [6] 李丽娜,丁敬达. 艾灸对血液流变性的影响[J]. 中国临床研究,2010,23(3):237-238.
- [7] 乐杰. 妇产科学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000:382-386.
- [8] 胡玲,汪惠丽. 高忻洙,等. 电针“关元”与“三阴交”对围绝经期模型大鼠性激素及下丘脑 β -EP 调整作用的比较[J]. 中国针灸,2004,24(9):651.
- [9] 夏晓红,胡玲,秦正玉,等. 电针三阴交治疗围绝经期综合征多中心随机对照研究[J]. 针刺研究,2008,33(4):262-266.
- [10] 胡克翠,胡玲,何璐,等. 艾灸三阴交和关元对女性海洛因依赖者月经不调及性激素水平的调整作用[J]. 安徽中医学院学报,2012,31(1):30-33.
- [11] 谢莉莉,刘光谱. 艾灸的治疗作用和机理研究进展[J]. 中医临床杂志,2000,16(5):56.

(编辑:徐建平)

Effects on Level of Sex Hormone in Perimenopausal Syndrome Patients Treated with Moxibustion at SP6 and RN4

HE Lu¹, HU Ling¹, ZHOU Jun², CAI Rong-lin¹, HU Ke-cui¹

(1. Research Institute of Acupuncture and Moxibustion, Anhui University of TCM, Hefei 230038, China;
2. The 1st Affiliated Hospital, Anhui University of TCM, Hefei 230038, China)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the effects on level of sex hormone in perimenopausal syndrome patients treated with moxibustion at SP6 and RN4, and compare with the effects of moxa oil. **Methods** The patients were randomly divided into moxibustion group and moxa oil group. The patients of moxibustion group were treated with mild moxibustion at SP6 and RN4 while the patients of moxa oil group were treated with moxa oil smear at SP6 and RN4. Once every other day, a month for a course of treatment for the three course of treatment. The contents of FSH, LH and E2 were detected of two groups. **Results** After treatment, the contents of E2 patients of moxibustion group increased ($P < 0.01$), the contents of FSH and LH decreased ($P < 0.01$). The contents of FSH, LH and E2 were detected of moxa oil group have no significant change ($P > 0.05$). **Conclusion** Moxibustion at SP6 and RN4 could effective adjustment the level of sex hormone in perimenopausal syndrome patients.

KEY WORDS: moxibustion; SP6; RN4; perimenopausal syndrome; sex hormone