·专题笔谈·

围绝经期综合征的治疗

中药更年春治疗围绝经期综合征的启示

复旦大学附属妇产科医院(上海 200011)
俞　瑾

围绝经期是世界卫生组织 1994 年通过讨论而用以代替妇女更年期名称的建议。这个过渡时期又可分成过渡绝经期、绝经期和绝经后期(绝经后 10 年),一般起始于 40 岁,实际上妇女卵巢内的始基卵泡在 35 岁后即明显减少,生育能力也明显下降。目前我国 60 岁以上的老年人口占总人口的 10.5%,其中妇女过半数;我国妇女的平均寿命在 1993 年已达 75 岁;以北京市为例,绝经年龄为(48.4±3.8)岁,这意味着我国妇女的一生将有 30 年左右的时间在绝经后的衰老中渡过,各器官功能的衰退也伴随着一系列疾病。

围绝经期综合征早期主要见血管舒缩症状,如烘热、出汗等;精绪改变如烦躁、忧郁、焦虑等和性活动能力开始减退;到围绝经晚期则可见明显的骨质疏松症,记忆力衰退,认知力减弱,心脑血管病、老年痴呆和帕金森氏病及全身内分泌、代谢、免疫、呼吸、泌尿、消化、皮肤、五官等系统疾病的增多。已有报道年青时患多囊卵巢综合征者,30 年后发生糖尿病、肥胖、心血管病者比正常人增多 6～8 倍,乳房癌、子宫内膜癌的发生率也增加 2 倍,提示基因问题到围绝经期时的特异性。因此,围绝经期的保健不只是到了围绝经期才注意,而是要走在其前,做好保护,而且这对妇女的老年期也会产生积极作用。

围绝经期综合征的西医治疗主要是激素替代治疗(homone replacement therapy, HRT),其使用已久,早有雌激素,后有加孕激素、雄激素(包括睾酮、脱氢表雄酮),同时也给予维生素、钙剂等补充,缺什么补什么。10 余年来开展了选择性雌激素受体的调节剂(SERM),其第二代药雷络昔芬(raloxifene)对骨、心血管有雌激素样增效作用,对子宫、乳房呈拮抗作用。值得注意的是 10 余年来西医从激素对脑、情绪、心血管、代谢、骨骼等系统的大力研究,把对妇女在围绝经期的变化从某些局部引向全身各方面的研究,成为西医领域中微观与宏观相结合的一个首例。

中医在理论和实践中,对围绝经期综合征从肾虚出发提出肝肾并治,肾心并治,脾肾并治或单从补肾等而治,均有较好效果。我院在 1988 年即提出补肾泻火法,在反复实践中制成益肾泻心肝之火的更年春(健)方,用其在临床上治疗 81 例,3 个月后,92.59%有效;实验室检查治疗后妇女血雌二醇(E_2)变化不大,而黄体生成素(LH)、卵泡刺激素(FSH)均下降。将本药灌服给 12、15、18、21～24 月龄雌性大鼠后,E_2 水平亦无变化,而睾酮水平下降,肾上腺皮质束状带宽度和网状带线粒体、脂滴和脂褐质代偿性增加的现象均明显逆转。同时下丘脑、垂体、卵巢的雌激素受体(ER)及 ERmRNA 水平显著上升,并伴低水平的血和下丘脑 β-内啡肽水平和低水平的中脑中缝背核 5-羟色胺明显上升,是以解释临床上烦躁、忧郁症状解除的原因;下丘脑内代偿性增高的 P 物质水平明显下降,符合临床上烘热的解除和血 LH、FSH 水平下降现象。同时灌药后脾细胞的低 ER 水平也升高,诱生的白细胞介素-2(IL-2)和肿瘤坏死因子(TNF)也明显上升;在骨质内也促使骨小　明显增加。提示更年春有通过提高全身雌激素受体水平而正向调节全身神经－内分泌－免疫－代谢网络(包括脑的作用)。结合本人在针刺促排卵,天癸方治疗高胰岛素高睾酮型多囊卵巢综合征中促排卵和减肥的研究,从科学实据提供了中医学中阴阳理论的整体观和脏腑理论的辨证观的指导性,这二者存在于从人受精卵到发育成人的每个阶段的生命活动中,全身尤如各系统紧密相关的一张网络,各有主脉和重点,涉及时可出现'牵一发而动全身'的病症或治疗效果,只是有的思路、治法、用药效果更符合实际。由以上结果看更年春如能长期使用对妇女也可提高老年期生活质量。在医学的长河中,比之中医和西医,中西医结合学的时间很短,但其思路、观点却已显示出很大的发展前途。

万方数据

(收稿:2002－02－01)