

中西医结合治疗围绝经期综合征

第四军医大学西京医院妇产科(西安 710032)

叶雪清



人类由中年进入老年的过渡阶段称之为围绝经期,此时可出现一系列的临床症状,叫围绝经期综合征,此病对人们(包括女性和男性)的健康与否关系重大,因此是当今医学界瞩目且有待深入探索的一大课题。

1 西医对围绝经期综合征的治疗〔主要是雌激素代替疗法(HRT)〕 (1)对心血管症状和情绪症状的作用:HRT对潮热、心悸等心血管症状及烦躁不安、抑郁沉闷等精神症状均有较好的效果。(2)雌激素可增加皮肤弹性,防止阴道、尿道粘膜萎缩,避免性交困难及尿频等症状,且能抑制破骨细胞的作用,防止出现腰、背、腿等疼痛和体态变化等不良作用。根据国外统计,绝经后妇女接受雌激素代替治疗者(平均治疗10年),其死亡率明显降低,治疗15年以上者死亡率降低30%。为减少或抑制雌激素长期使用引起子宫内膜癌等危险因素,可使用雌孕激素的序贯治疗。同时绝经后妇女可在雌孕激素基础上加用雄激素,不仅对骨质疏松且对性欲增加亦有帮助。

激素代替治疗的禁忌症:原因不明的阴道出血、肿瘤、乳腺癌、子宫内膜癌,肝、肾肿瘤(或功能不好)、脑膜瘤,红斑狼疮,血卟啉病,血栓塞病(6个月以内)均禁止使用。至于高血压、糖尿病、胆囊疾病则可权衡利弊,经医生同意并在监测下可慎用。

2 中医学辨证论治的诊断分型与治疗原则 本病辨证以肾阴虚、肾阳虚为纲。

2.1 肾阴虚型 (1)阴虚内热者治以滋阴养阴清热,方选知柏地黄丸或左归饮,并随症加减;(2)阴虚精亏者方选左归丸加何首乌、五味子;(3)阴虚血燥者方选杞菊地黄汤加当归、白芍、何首乌等,或六味地黄加枸杞子、菊花,或归脾汤加三七、血竭、侧柏叶等;(4)肾阴虚肝旺者可选杞菊地黄汤加白芍、龟版等;(5)心肾不交者可选六味地黄汤或天王补心丸或甘麦大枣汤等。

2.2 肾阳虚型 (1)肾气虚弱者方选补中益气汤;(2)脾肾阳虚者可选右归丸。

2.3 阴阳两虚型 治以阴阳双补,方选金匱肾气丸(即六味地黄加肉桂、附子),也可选佳蓉片(为滋

阴壮阳、扶正固本的纯中药制剂,经近20年的临床使用,证实它确能明显地纠正患者多种临床症状,且能明显纠正体内多种神经、内分泌和免疫指标的不正常情况)。

3 中医对围绝经期妇女骨质疏松症治疗 我曾对48例围绝经期妇女测定了血清 E_1 、 E_2 、钙、磷、碱性磷酸酶(ALP)和空腹尿Ca/铬(Cr)比值,以及右侧桡骨骨密度(BMD),并将其随机分为佳蓉片治疗组和乙烯雌酚治疗组,两组分别治疗30天。结果表明,两组治疗前血清 E_1 、 E_2 及桡骨BMD测定值显著低于其正常值,血清Ca、ALP及空腹尿Ca/Cr比值高于正常值,治疗后佳蓉片组血清 E_1 下降, E_2 升高;乙烯雌酚组血清ALP及空腹尿Ca/Cr比值下降。提示雌激素缺乏是引起围绝经期妇女骨质疏松症的主要原因,佳蓉片有预防和治疗的作用。

(收稿 2002-02-01)

耳穴治疗围绝经期综合征

复旦大学附属中山医院妇产科(上海 200032)

杨丹



临床实践和动物实验均已证实了对无排卵的生育期女性针刺调节下丘脑-垂体-卵巢功能轴有促排卵作用。动物实验还发现,对于切除卵巢的雌性大鼠针刺后肾上腺重量增加,肾上腺皮质内侧区细胞嗜银颗粒增多,血皮质酮

含量升高。大鼠的阴道脱落细胞堆积。这一切变化均提示我们在去除性腺后针刺仍有调节神经内分泌功能作用,从而可能改变体内雌激素水平。但是它是通过何种机制进行调节以求达到神经内分泌平衡的呢?对人体是否有相同的作用呢?在进入21世纪之时,我们所面临的是急剧增长的人口老龄化,人类寿命延长,更多的妇女将经历更年期、老年期的生命时期。国家和个人将投入大量的财力、物力解决问题,需要我们去研究、探讨,多种途径、多种方法的治疗。如果动物实验的结果能在人体上得以验证,无疑是对广大妇女的一大幸事。在动物实验的基础上我们进行了临床初步研究。

中医学认为耳为宗脉之所聚,十二经脉皆上通于耳。加之耳穴操作方便,耳针改为耳珠更易被人们接受。因此,我们选择耳穴埋珠方法,对因妇科疾病切除双侧卵巢未绝经妇女采用对照研究的方法,观察耳