



# 更年期综合征 (围绝经期综合征) 中医干预

朱亚春



# 前言

---

- 更年期综合征是指妇女在绝经前后由于卵巢功能衰退、雌激素水平波动或下降所致的一系列身体、心理症候群。短则3-5年，长则10-20年，甚至更长。
-



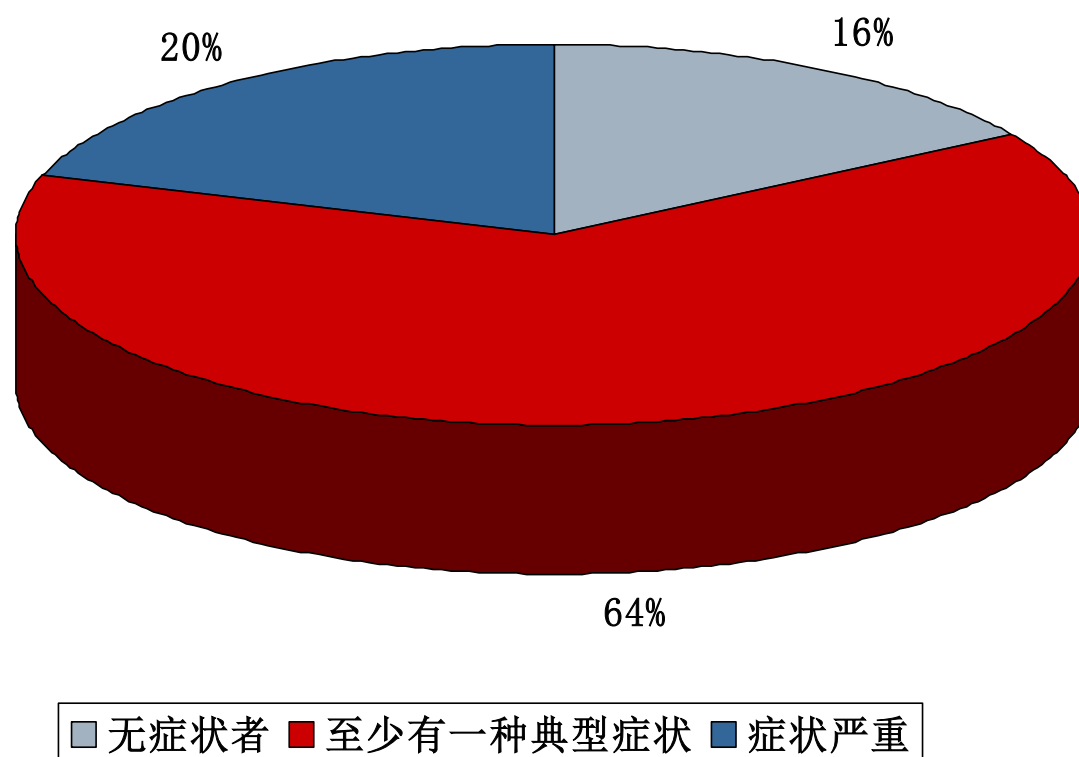
# 发生率

---

- 10-15%。1亿左右女性朋友。
  - 1990年全世界约有4.8亿绝经后女性，预计这一数字在2030年将达到12亿，仅中国就占总数的23%。
  - 我国女性的平均寿命71岁，绝经后妇女将继续生活25年左右，这段时间约占妇女整个生命期的1/3。
-



# 需要干预





# 命名

---

- 1994年6月，世界卫生组织人类生殖特别规划委员会在日内瓦召开会议，建议废除“更年期”这一术语，改用“围绝经期”。
  - 1999年，国际绝经学会（International Menopause Societies, IMS）投票决定：保留“更年期”、“更年期综合征”这两个名词。
-



# 影响因素

---

- 本病的发病机制尚不十分清楚，可能由于卵巢激素、中枢神经传递和神经系统失调等综合作用引起。
    1. 内分泌
    2. 神经递质
    3. 免疫功能
    4. 血管舒缩因子
    5. 自由基
    6. 细胞凋亡
    7. 其他：种族、遗传、神经类型、性格特征、文化水平、家庭社会背景。
-



# 诊断与鉴别

---

## □ 一、诊断要点

1. 病史 年龄在40岁以上，可有月经不调病史，或因手术切除双侧卵巢，或因放射治疗而引起人工绝经。
-



# 症状

---

## 2. 症状

**月经：**周期，先期或后期，延长或缩短；量，增多、减少或停止，淋漓不尽或血崩。

**血管：**烘热，汗出，面色潮红，头晕耳鸣，心悸等。

**精神神经：**烦躁易怒，或情绪波动，抑郁，焦虑，失眠，健忘，喜怒无常。

**泌尿生殖：**尿频尿急或尿失禁，阴道干涩、灼热，阴痒，性欲减退。

**皮肤：**干燥，瘙痒，感觉异常等。

**肌肉关节：**一般绝经后10年左右出现肌肉、关节疼痛，腰背酸痛等。

---





# 诊断与鉴别

---

## □ 3. 检查

### (1) 妇科检查:

绝经后期可见外阴及阴道萎缩，阴道皱壁消失，宫颈、子宫或可有萎缩。

### (2) 实验室检查:

①阴道细胞学涂片：底、中层细胞为主。

②激素测定：FSH、LH升高， $FSH > 10U/L$ ，提示卵巢储备功能下降； $FSH > 40U/L$ ，提示卵巢功能衰竭。

---



# 诊断与鉴别

---

## □ 二、鉴别诊断

1. 非妇科疾病：除外冠心病、高血压、甲亢、精神神经疾病等，通过病史、体征和辅助检查予以鉴别。
  2. 妇科疾病：子宫内膜癌、宫颈癌等。B超、诊刮、宫颈细胞学、阴道镜、宫腔镜等予以鉴别。
-



# 西医治疗

---

## □ 激素替代治疗

(Hormone replacement therapy HRT)

### (一) 适应证

主要包括因雌激素缺乏所致的老年性阴道炎、泌尿道感染、血管舒缩症状、预防骨质疏松等

---



# 西医治疗

---

## (二) 禁用慎用

### 1. 禁用

- (1) 已知或怀疑妊娠。
  - (2) 原因不明的阴道出血或子宫内膜增生。
  - (3) 已知或怀疑患有乳腺癌。
  - (4) 已知或怀疑患有与性激素相关的恶性肿瘤。
  - (5) 6个月内患有活动性静脉或动脉血栓栓塞性疾病。
  - (6) 严重肝肾功能障碍。
  - (7) 血卟啉症、耳硬化症、系统性红斑狼疮。
  - (8) 与孕激素相关的脑膜瘤。
-



# 西医治疗

---

## 2. 慎用

- (1) 子宫肌瘤。
- (2) 子宫内膜异位。
- (3) 糖尿病及严重高血压。
- (4) 血栓栓塞性疾病史或血栓形成倾向。
- (5) 胆囊疾病、偏头痛、癫痫、哮喘、高泌乳素血症。
- (6) 乳腺良性疾病。
- (7) 乳腺癌家族史。



# 西医治疗

---

## □ （三）治疗方法

激素补充治疗的历史最早可追溯到**1932年**，当时医生**推测**可能是雌激素水平下降导致妇女在绝经后一段时间内出现潮热汗出、烦躁、多疑、抑郁、阴道干涩等一系列不适症状。

**原则：** 尽量选用天然雌激素。

**剂量：** 取得疗效最小有效量。

**严格：** 掌握适应症及禁忌症。

---



# 西医治疗

---

## 药物种类:

1. 雌激素。从化学结构可分为天然和合成两大类。目前临床上应用较多的长效雌三醇衍生物为国产尼尔雌醇，每半月服1-2mg或每月服2-5mg，每隔3个月应用孕激素10-14天，使子宫内膜脱落；结合雌激素(倍美力)也为临床所常用，剂量为每日或隔日口服0.625mg，配合孕激素。
  2. 孕激素
  3. 雄激素
-



# 西医治疗

---

## 应用模式:

1. 单用雌激素：适用于已切除子宫，无需保护内膜者。
  2. 单用孕激素：分为周期、连续两种。前者多用于绝经过渡期，改善卵巢功能衰症状；后者短期用于绝经后症状重、需要HRT又存在雌激素禁忌证者。
-





## 西医治疗

---

3. 合用雌、孕激素：适用于有完整子宫的妇女。合用目的是对抗雌激素导致的子宫内膜过度生长。可分为序贯合用和联合并用两种。前者模拟生理周期，在用雌激素的基础上，每月加用孕激素10-14天。后者每日合并应用雌、孕激素。此两者又分别派生出周期性和连续性两种方案，周期性即每月停药4-6天，连续性即每日都用，不停药。
-



## 西医治疗

---

4. 合用雌、孕、雄激素：适用于有完整子宫，并需加用雄激素者。目的主要是促进蛋白质合成，增强肌肉力量，增加骨密度，改善对事物的兴趣。如利维爱（替勃龙），具有雌、孕、雄3种激素活性，每次2.5mg，每日1次或隔日1次，用于绝经1年以上者。
-



# 西医治疗

---

给药途径：

口服：绝大多数HRT治疗，除外肝病和血栓性疾病。

非口服：阴道、皮肤及皮下给药。

---



# 问题

---

问题1：严格的适应症及禁忌症，医生不便。

问题2：服药时检测项目繁多，患者不便。

问题3：一系列副作用。

2002年7月，JAJM杂志上发表NIH妇女健康临床试验中期报告，基本上否定HRT。

依据是：一项在美国进行的大规模、多中心、随机对照的临床试验，对16000多名妇女5年2个月HTR治疗调查，发现女性患**中风增加了41%，心脏病增加29%，乳腺癌增加26%**。因此NIH建议人们停止使用这一疗法。

## 怎么办？

---



# 中医中药

---

中医对围绝经综合征的治疗作用虽不如西药迅速和有效，但具有低副作用，缓解临床症状，患者接受度好等方面优势，并具有防治骨质疏松、调节神经、内分泌、循环系统的综合作用。因此，中医药干预，不失为一种好的选择。



# 中医概念

---

## 绝经前后诸证、经断前后诸证

妇女在绝经前后出现烘热汗出，烦躁易怒，头晕目眩，失眠心悸，腰膝酸软，手足心热，面目浮肿，尿频失禁、月经紊乱等与绝经有关的证候。

古代医籍：无此病名。散见于百合病、脏躁、崩漏、心悸、郁证、不寐、眩晕等疾病论述。

---



## 相关论述

---

《素问·上古天真论》：

“七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”

《金匱要略》有：

“妇人年五十所”、“妇人脏躁”及“百合病”论述。

《女科百问》：

“妇人卦数已尽”、“七七则卦数以终，终则经水绝止，任脉虚衰，天癸绝”。

---



## 相关论述

---

《妇人良方》：

“况男子六十四岁而精绝，女子四十九岁而断精”。

《傅青主女科》：

“夫妇人至五十岁之外，天癸匮乏，原易闭关收寨不宜出阵战争，苟或适与不适，草草了事，尚不致肾火大动，倘与酣浪战机如少年之好合者，血室大开，崩决而坠矣”。更立有“年老血崩”专节。

---





# 中医病因病机—病生理

---

妇女七七之年经断前后，肾气渐衰，天癸将竭，冲任二脉逐渐亏虚，精血不足，脏腑失于濡养，引起机体阴阳失于平衡，从而导致本病发生。**肾虚是本病致病的根本。**

---



# 中医治疗

---

中医临床干预主要是“分型+专方”模式

《中医病证诊断疗效标准》2型：肝肾阴虚、肾阳亏虚；

《中药新药临床研究指导原则》97版7型：  
阴虚内热、阴虚精亏、阴虚肝旺、肝肾  
阴虚、阴虚血燥、心肾不交、脾肾阳虚；

《中医妇科学》教材3型：5、6版为肾阴虚  
和肾阳虚2型；7版增肾阴阳两虚型。

---



# 中医治疗

---

## 1. 肝肾阴虚证

主要证候：月经周期紊乱，量或少或多，经色鲜红，烘热汗出，潮热面红，头晕耳鸣，失眠健忘，五心烦热，口干咽燥，腰酸腿软，阴部干涩，皮肤瘙痒，舌红苔少，脉细数。

治法：滋养肝肾，育阴潜阳。

方药：杞菊地黄丸（《医级》）加白蒺藜、生石决明，去泽泻。

加减：头痛眩晕甚者加天麻、钩藤；五心烦热甚者加知母、地骨皮。

---



# 中医治疗

---

## 2. 肾虚肝郁证

主要证候：月经紊乱，烘热汗出，精神抑郁，胸闷叹息，烦躁易怒，睡眠不安，大便时溏。舌红，苔薄白或薄黄，脉沉弦或细弦。

治法：滋肾养阴，疏肝解郁。

方药：一贯煎（《柳州医话》）加女贞子、熟地、白芍、郁金。

---



# 中医治疗

---

## 3. 心肾不交证

主要证候：月经紊乱，烘热汗出，心悸怔忡，心烦不宁，失眠健忘，多梦易惊，腰膝酸软，精神涣散，思维迟缓。舌红少苔，脉细或细数。

治法：滋阴降火，补肾宁心。

方药：天王补心丹（《摄生秘剖》）人参换太子参，加桑椹、何首乌，去桔梗、天门冬、柏子仁。

加减：心悸怔忡、失眠多梦甚者加生龙骨、生牡蛎。

---



# 中医治疗

---

## 4. 肾阴阳两虚证

主要证候：头晕耳鸣、失眠烦躁、轰热汗出等肾阴虚见证，又可见畏寒肢冷、腰膝冷痛、面浮肢肿、便溏等阳虚见证，舌淡苔薄白，脉沉弱。

治法：滋肾补肾。

方药：二仙汤（《中医方剂临床手册》）合二至丸（《医方集解》）。

---



# 中医其他治法

---

## 1. 针灸

主穴：大椎、关元、气海、肾俞、三阴交、足三里

配穴：印堂、内关、神门

方法：每次选穴5个，留针20—30分钟。  
每日或间日1次。

---



# 中医其他治法

---

## 2. 食疗

(1) 枸杞炒肉丝：适用于肾阴虚者。

枸杞子30g      瘦**猪肉**100g      青笋30g

(2) 生地黄精粥：适用于阴虚精血不足者

生地30g      黄精30g(水煎取汁煮粳米)

(3) 二仙烧羊肉：适用于肾阳虚者。

仙茅15g      仙灵脾15g      生姜15g      **羊肉**  
250g(仙茅、仙灵脾用纱布包裹烧羊肉)

---





## 中医其他治法

---

(4)干姜羊肉汤：适用于脾肾阳虚者。

干姜30g      羊肉150g (烧烂吃肉喝汤)

(5)酸枣仁粥：适用于心神不安者。

炒枣仁30g (水煎取汁煮粳米60g)

---



# 中医治疗—相关中成药

---

- 逍遥丸
  - 六味地黄丸类
  - 天王补心丹、柏子养心丸
  - 坤泰胶囊
  - 更年安
  - 坤宝丸
  - 左归丸、右归丸
  - 佳蓉片
-



# 个人体会

---

- 肾虚是根本。
  - 基本方剂：六味地黄丸
  - 偏热：知柏地黄丸
  - 偏冷：桂附地黄丸（金贵肾气丸）
  - 偏躁：杞菊地黄丸
  - 偏燥：麦味地黄丸
  - 偏乱：归芍地黄丸
  - 早晚各20-30粒，口服，2-4周
-



---

# 感谢聆听

---