

**SOUTH BAYLO UNIVERSITY**

**ACUPUNCTURE IN TREATMENT OF PERIMENOPAUSAL SYNDROME**

**By**

**MAX WEI**

**A RESEARCH PROJECT SUBMITTED  
IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE  
REQUIREMENTS FOR THE DEGREE**

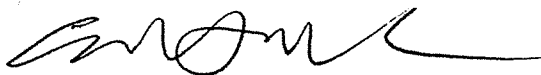
**Doctor of Acupuncture And Oriental Medicine**

**ANAHEIM, CALIFORNIA**

**MARCH 2010**

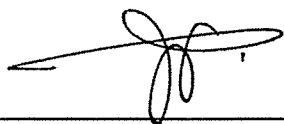
901043

**APPROVED BY RESEARCH PROJECT COMMITTEE:**



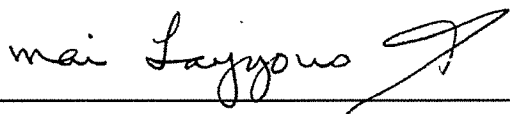
---

**Chaeho Pak, Research Coordinator**



---

**Sheng Li, Clinic Coordinator**




---

**Mai Layyous, Doctoral Program Director**



---

**Pia Melen, Clinic Director**



---

**John Fang, Academic Dean**

**SOUTH BAYLO UNIVERSITY**

**ANAHEIM, CALIFORNIA**

**MARCH 2010**

**Copyright**

**By**

**MAX WEI**

**2010**

## ACKNOWLEDGEMENTS

I wish to express my appreciation to Dr. 吳永 Dr. Chaeho Pak , Dr. 李盛, Dr. John Fang of South Baylo University School of Acupuncture & Oriental Medicine for their technical assistance.

# ACUPUNCTURE IN TREATMENT OF PERIMENOPAUSAL SYNDROME

Max Wei

South Baylo University at Anaheim, 2010

Supervisor: Yong Wu

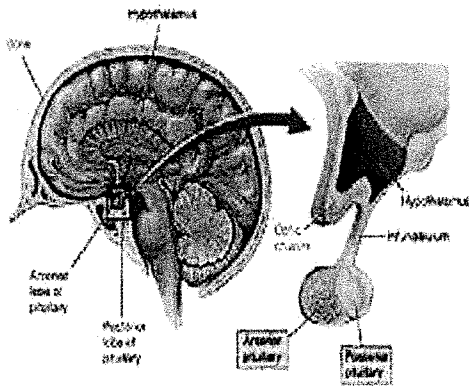
## ABSTRACT

Here I outline and analyze the literatures for treating climacteric syndrome by the method of Acupuncture from year 2005 to year 2009. First, the TCM etiology and pathogenesis, treatment principles, frequency of choosing acupuncture in clinical settings in climacteric syndrome is investigated to provide references for clinics. Our results showed that: (1) The peri-menopausal period female have different degree of pathological changes in liver and kidney. They were in significant disease position in peri-menopausal period femme, yin asthenia was main disease character for peri-menopausal period female. (2) There were dependability between TCM syndrome Amoxicillin and objective index. In addition to Chinese Herbs and Acupuncture, psychotherapy, foot massage therapy, and foot therapy played very important role in the treatment of climacteric syndrome.

## TABLE OF CONTENTS

I. INTRODUCTION	1
II. METHODS	2
III. RESULTS	6
IV. CONCLUSION	14
V. REFERENCES	15

## I. INTRODUCTION



圍絕經期綜合症在早期被稱為更年期綜合症(climacterical syndrome)圍絕經期綜合

症是一種婦科的常見病、多發病，以植物神經系統功能紊亂為主，伴有精神、心理

障礙的一組症候群。對人類而言，更年期則是進入老年階段的前奏曲。這個階段包

括：絕經前期、絕經、絕經後期。生活節奏快，心理壓力大，卵巢早衰，更年期提

前，中國約有75%的婦女出現更年期綜合症。

目前西醫治療仍無滿意的療效。針灸在防治女性圍絕經期綜合症方面，無論在單純

針刺、針灸並用等方面都取得了較好療效。同時通過實驗研究也獲得了對針灸治療

女圍絕經期綜合症發病機理的認知。並對今後的研究方向提出一些展望。

女性更年期綜合症是前絕經者，平均年齡49.5歲，1/3婦女可自覺此症狀2/3婦女可出

現一系列性激素下降引起的症狀，主要表現為潮熱、顴紅、月經紊亂、汗出、情緒

不穩，因而影響健康和工作。因此，如何使婦女平穩渡過更年期，避免或減輕更年

期綜合症的發生，防治老年期疾病，提高生存品質，是當前特別值得重視的一大課題。現代醫學對此症主要採用對症及激素治療，但其副作用大，禁忌症多。中醫針灸治療更年期綜合症具有療效肯定，無毒副作用等優勢。因此，探索針灸治療更年期綜合症的研究思路，提高療效，揭示針灸調節下丘腦-垂體-性腺軸的機制與環節，將有所裨益。[2]

## II. METHODS

如前所提(P2) 對中醫治療圍絕經期綜合症的文獻進行概述和分析,總結圍絕經期綜合症中醫病因病機,治療原則、為臨床針灸治療提供參考。

資料來源: 現代中西醫結合雜誌,上海針灸雜誌,中國婦幼保健,山東中醫藥大學學報,江蘇中醫,中醫藥學報,中國針灸雜誌,福建中醫學院學報

取捨標準:以針灸治療為標準不包含其它治療方案

### 針 灸 治 療 更 年 期 綜 合 症 研 究 思 路

(1)切實分清主次，抓住問題核心，突出針灸治療特色

從中醫對"臟躁""年老經斷複來""百合病"等的論述中可以看出，自《內經》以來的

眾多古典醫籍對更年期綜合症的生理、病理有不盡相同的認識。現代醫學理論與實

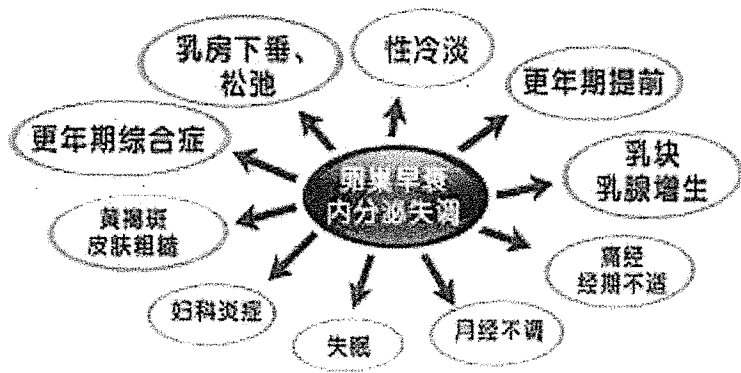


踐證明瞭《內經》以7歲為一個年齡段敘述女性一生中生長、發育、成熟和衰老的過程及女性49歲生殖功能逐漸減退，月經停止來潮而絕經等論述的正確性。

更年期症狀複雜，雖然病出一源，但由於兼症的不同也常影響後世醫家對該病的綜合認識，女性更年期生理、病理論述的精髓，在臨床中往往注重症狀而忽略對此病的整體認識。因此，把一個全身性病態表現分割成一組組症狀來治療、研究，我們在運用針灸治療更年期綜合症中必須注意其發病的病機特點是以腎虛為基礎，脾虛為關鍵，早期以肝腎陰虛為主，後期以脾腎陽虛為要，治療時應首先考慮補腎陽，亦應重視後天脾胃的調理，以後天培補先天之不足。

研究更年期與腎經、脾經的生理病理相關性，以及在治療上的特異性；背俞穴與相應臟腑的相關性(在更年期情況下)，這將為臨床循經取穴增添新的理論根據並為擬定更年期綜合症基本方研究更年期與腎經、脾經的生理病理相關性，探索針灸治療更年期綜合症的規律，豐富經絡現代研究內，提供一條新的思路。

(2)立足臨床實踐，臨床實踐表明，針灸對更年期綜合至具有療效肯定、無副作用等優勢，尤其對更年期植物神經症狀、內分泌紊亂症狀改善甚佳。針灸一定的穴位，有明顯的延緩衰老作用，對延緩更年期症狀出現，減輕症候有顯著療效。



現代醫學對更年期綜合症的研究對我們針灸治療女性更年期綜合症，在以下兩個方面具有重要作用：一是更年期以植物神經紊亂為其主要特徵，卵巢功能減退、雌激素水準降低為其基礎，都應將激素變化作為效應的指標。可用於針灸方法及相關因素的研究。

二是更年期發病機理的研究，近來研究普遍認為卵巢功能減退導致的下丘腦-垂體-卵巢軸功能異常最為重要，與中醫的腎(天癸)-沖任-胞宮生殖軸功能紊亂的病機認識極為相似，中西醫婦科學兩大機能軸之間可能存在著密切的相關。[3]

將女性生殖功能發育、鼎盛、衰落的過程概括為:腎氣盛→天癸至→任通→沖盛→月經→妊娠→腎氣衰→任虛→沖少→天癸竭→閉經或絕經→不育,可見圍絕經期綜合症就是在腎氣虛衰、天癸將竭的過程中出現的一組症狀表現,腎虛為致病之本  
羅氏腎虛又可分為腎陽虛、腎陰虛和腎氣虛。腎虛遷延日久,陰損及陽,又可造成腎

之陰陽兩虛。腎為先天之本,元陰元陽之根,腎虛又可使心、肝、脾等臟腑功能失常,

氣血津液代謝發生障礙,導致多種病理變化[4]。

葉氏認為腎虛是本病的主要因素,肝鬱是導致本病的重要病機,在傳統認識中過分強調腎虛是有失偏頗的[5]。

薑氏也認為本病的主要病機是肝之功能失調。婦女絕經前後,腎氣已衰,天癸將絕,沖任空虛,使肝的藏血和主疏泄的功能發生障礙,從而導致圍絕經期綜合症發生[6]。

餘氏認為圍絕經期綜合症的發生除與腎、心、肝等臟有關外,還與脾胃陽氣虛弱,升清不足,陰火上沖有關[7]。

閻氏認為腎氣虧虛,氣化不利,聚濕成痰;腎陰陽俱虛,重傷肝氣,肝鬱氣滯,沖任空虛,虛寒內盛,瘀血阻滯,痰瘀互結引起本病的各種症狀[8]。

劉氏認為腎氣虧損固然為本病發生的主要因素,痰瘀內生卻是導致本病發病臨床表現多樣性的關鍵[9]。

並且發現針刺後患者的血清內分泌激素較針刺有明顯的改變( $P < 0.05$ )。結論初步認為針刺對機體的神經內分泌系統可起到綜合的調節作用;可以使紊亂的植物神經內分泌功能重新恢復到穩態,從而消除或減輕女性更年期的各種臨床症狀。(10)

### III. RESULTS

1. 根據現代醫學理論與實驗技術關於更年期病因、病理的研究，針灸對更年期綜合症具有療效肯定、無副作用等優勢，針灸一定的穴位，有明顯的延緩衰老作用，對延緩更年期症狀出現，減輕症候有顯著療效。因此，在臨床實踐中在針灸通過鎮痛、免疫、調理作用對機體進行整體性、良性調整的前提下，對治療女性更年期綜合症，在注重穴位特異性的同時，應進一步探求穴位、針灸、藥物三者的協同作用及優化規律，行適當的調整，彌補了西藥治療中無個體差異的不足之處，既保證了臨床療效，又降了副作用，明顯提高了安全性。

針灸治療臨床運用穴位療效歸納如下。

張氏針灸治療採用主穴(關元、中極、子宮、三陰交)、配穴神門、百會、太沖、內關,腎陰虛型加陰谷、太溪,腎陽虛型加脾俞、足三里進行治療,臨床療效肯定,提示針刺療法能綜合調整患者的內分泌功能。採用體針辨證取穴,治療83例,治癒69例,有效14例,總有效率100% [11] [表一]。

林氏對50例肝腎陰虛型圍絕經期綜合症患者採用針刺療法,取穴:三陰交、關元、肝俞、腎俞、神門、血海、四神聰、太衝。結果:痊癒36例,好轉10例,無效4例,總有效率為92.2%[表一]。

2. 張氏治療圍絕經期綜合症，取穴以補腎、調理臟腑、協調陰陽為原則。主穴選取腎俞、足三里、三陰交;配穴取內關、神門、太沖、百會、膻中。主穴選取腎俞、足三里、陰虛型患者酌加肝俞、太溪、大赫;陽虛型可酌配脾俞、關元。結果表明針刺治療女性更年期綜合徵有良好的療效，患者血清 $\beta$ -內啡肽明顯升高，針灸改善了患者神經內分泌、免疫網絡內環境[12]。

3. 丁氏採用五臟俞加膈俞、神門、百會、三陰交,用平補平瀉手法，命門用補法並加溫針灸,神闕用附子餅灸7壯,留針30min,1次Pd,10次為1個療程。治療結果：治療組62例,痊癒33例,顯效27例,無效2例,總有效率96.18%[13][表一]。

4. 夏氏採用多中心、隨機、對照、單盲臨床試驗，觀察電針雙側三陰交穴治療更年期綜合徵，並與激素治療對比，結果表明:針刺組在治療後患者的療效評價症狀積分均極顯著降低( $P<0.01$ );針刺組治療後血清FSH、LH水準顯著降低( $P<0.01$ ),血清E2水準顯著升高( $P<0.01$ ),且針刺組在LH和E2水準的改善上與西藥組相比差異有顯著性( $P<0.05$ )。表明電針三陰交能明顯改善患者的臨床症狀,良性調整患者血清性激素水平[14]。

更年期綜合症的運用穴位療效分析

組別	有效	無效	顯效	合計	總有效率
張氏	14 (17%)		69(83%)	83	100%
林氏	10(20%)	4(8%)	36(72%)	50	92.2%
丁氏	27(43%)	2(3%)	33 (53%)	62	96.18%

[表二]

\* 張

氏臨床治療除主穴外加上配穴根據研究方法 p3 所提---切實分清主次，抓住問題核心，突出針灸治療特色因此總有效率達 100%

組別	主穴	配穴
(張氏)	關元、中極、子宮、三陰交	神門、百會、太沖、內關,腎陰虛型加 陰谷、太溪,腎陽虛型加脾俞、足三里
(林氏)	三陰交、關元、肝俞、腎俞、 神門、血海、四神聰、太衝	
(丁氏)	五臟俞	加膈俞、神門、百會、三陰交
重覆穴位: 關元、三陰交、神門、百會 、太沖、腎俞、脾俞		

[表二]

根據(P4)研究方法所述治療上的特異性；背俞穴與相應臟腑的相關性(在更年期情況下)丁氏  
使用五臟俞效果良好

## [表二]有關穴位分析

背俞穴能調理臟腑功能，治療臟腑疾病(肝俞、腎俞、心俞、膈俞、脾俞)為五臟之  
氣彙聚和轉輸部位，諸穴合用可使氣機調暢，具有健脾養肝強腎、調理沖任、清心  
醒腦、養血安神、培正扶元的作用。

關元穴Ren4---“陰脈之海”的任脈，有培補元氣、強壯身體的之功效。

三陰交sp6---更年期綜合症、泌尿系統疾病、生殖系統疾病、婦女常按此穴位，可預防婦科  
疾病及更年期調理。

神門H7---心神不寧、神經衰弱、健忘多夢、精神疾病。

百會 Du20---頭痛、發熱、失眠、目眩、健忘。

太沖Liv3---現代常用於治療腦血管病、高血壓、月經不調、下肢癱瘓等。

腎俞UB23、太溪(K3) 腎俞為腎經背俞穴，太溪為腎經原穴，二穴合用可補腎

氣，養腎陰，充精血，益腦髓，強壯腰膝、

脾俞UB20 --- 營養不良、全身乏力、失眠。

中極穴Ren3---中極穴是任脈在臍下的主要穴位之一，主治生殖系統的疾患。中極穴是治

療婦科病症的名穴。女性經常艾灸此穴，有養生保健之功效。作為膀胱的募穴

氣海Ren6---子宮脫垂、婦女月事疾患、神經衰弱。

血海SP10 ---婦女病、貧血。

子宮(經外奇穴) --- 理氣，調經。

膈俞UB7---為血之會穴，針刺膈俞可活血、補血、理血，與五臟俞配合能更好地調理臟腑功能，活血理血的作用,神經衰弱、失眠、心悸不定。

陰谷 K10---此穴為足少陰腎經上的重要穴道之一。可以利尿通膀胱,益腎調經，理

氣止痛月經不調，崩漏，小便難，陰中痛，

太溪 K3---太溪為腎經原穴，主治：腎臟病、女性生理不順、精力不濟、手腳無力、頭

痛目眩，月經不調，失眠，健忘，小便頻數，下肢厥冷。

## 臨床研究

\*腎陰虛---主症月經紊亂， 性欲減退，陣發性潮熱，出汗，心悸，情緒不穩定。兼

見頭暈耳鳴，失眠多夢，心煩易怒，烘熱汗出，五心煩熱，腰膝酸軟，或皮膚感覺

異常，口乾便結，尿少色黃，舌紅苔少，脈數者，為腎陰虛(對腎陰虛型，補腎



俞、太溪兩穴可滋陰補腎，育陰潛陽，取其“壯水之主，以制陽光”之意)

\*腎陽虛---面色晦黯，精神萎靡，形寒肢冷，納差腹脹，大便溏薄，或面浮腫脹，

尿意頻數，甚或小便失禁，舌淡苔薄，脈沉細無力者，為腎陽虛

(腎陽虛型灸命門、神闕兩穴可溫腎扶陽，取其“益火之源，以消陰翳”之意。)

\*單純針刺慕氏…以列缺,後溪,內關,天樞,公孫,照海為主穴,並隨症進行穴位加減

,採用補法,結果總有效率達 92%.[15]

\*馬氏.取腎俞,足三里,三陰交,內關,神門,太沖,百會,臑中等為主穴,陰虛型加肝俞,太

溪,大赫,陽虛型加脾俞,關元,行小幅度提插撚轉手法,結果有效率達 100%.[16]

\*單氏(五)取太溪,太沖,百會,風池,關元,三陰交,進針得氣後施以補法,結果總有效率為

97.3%.

\*李氏等主穴取關元,中極,子宮,三陰交,配穴取神門,百會,太沖,內關,腎陰虛型加陰

溪,太溪.腎陽虛型加脾俞,足三里,行小幅度提插撚轉手法,治療總有效率為 90%.[17]

\*陳氏等辨證分型取穴,陰虛取腕骨,肝俞,腎俞,足三里,太溪,陽虛取曲池,陽池,中脘,

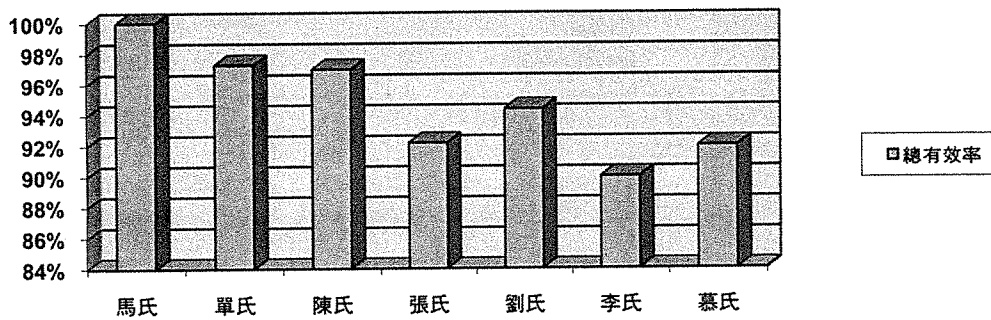
關元,足裏,血虛取華佗夾脊,神門,三陰交,百會,四神聰,神志妄 昧取內關,水溝,上星透

百會,四關.結果總有效率為 97%.

\*張氏等取三陰交,關元,肝俞,腎俞,神門,血海,四神聰,太冲,施以提插撚轉補法,結果

總有效率為 92.2%.[18]

\*劉氏取內關,足三里,三陰交爲主穴,隨症配穴,結果總有效率94.44%



總有效率穴位分析重點(參考書籍中國針灸學,針灸歌賦選注)

\*神門, 百會, 三陰交, 關元, 爲治療重點穴位

神門爲手少陰心經之原穴; 三陰交爲足三陰經之交會穴, 足三陰經與婦人生理功

能, 病理變化有密切聯繫, 故取神門、三陰交可交通心腎, 調理沖任。

\*百會du20系督脈和手足三陽經之交會穴, 位居巔頂, “頭爲精明之府”, 取之不僅可寧神定志, 而且與神門, 三陰交配合, 更有協調陰陽, 溝通上下之意。

\*三陰交SP6---更年期綜合症、泌尿系統疾病、生殖系統疾病、婦女常按此穴位,

可預防婦科疾病及更年期調理。

\*關元穴Ren4---“陰脈之海”的任脈，有培補元氣、強壯身體的之功效。

\*腎俞UB23,足三里St36內關P6,太沖,百會,膻中爲主穴不可缺之穴位

\*腎俞==>腎炎、膀胱炎、食慾不振、歇斯底里，有補腎之功效。可

治療遺尿、尿頻、腰酸乏力、月經不調、健忘驚悸等。

\*足三里：爲屬胃經，統管消化、泌尿、生殖系統諸疾，爲養生保健的要穴。以及

虛弱、虛寒體質皆可適用。有調整脾胃、補中益氣、通經活絡、扶正祛邪

之功效。主治更年期的腰腿疲勞、皮膚粗糙。健脾胃、養氣血、兼具抗衰老作用。

（脾胃爲水穀之海，氣血生化之源。）

\*內關：(胸腹內關謀) 內關爲胸痛之特效穴。功效：寬胸理氣、和胃降逆、寧心安

神,適應症：心痛、胸痛、心悸

\*太沖 Liv3 功效：適用於更年期精神失常，喜怒無度，面色無華，食欲欠佳等症。

太沖是肝經上最重要的穴位，常見的有月經不調、痛經、白帶異常、閉經、經前期

綜合症、更年期綜合症，太沖所屬經絡: 足厥陰肝經

\*膻中 Ren17 功效、冠心病、心絞痛。

#### IV. CONCLUSION

隨著社會人口老齡化，生活節奏加快，社會壓力增大，圍絕經期婦女症狀越來越明顯，有關心理治療：婦女進入更年期，往往以為衰老降臨，容易意志消沉，對更年期的生理特點缺乏認識，因此對患者進行心理治療，使其正確認識更年期生理特點，對出現的症狀，不須過分憂慮。這些症候群的出現與嚴重程度，與體質、健康狀況、心理、情緒、環境、性格和文化修養等有密切關係。90%的婦女出現不同程度的臨床表現，如個性和行為的改變：焦慮急躁、悲觀抑鬱、孤獨失落、情緒不穩定等。密切相關的疾病有：外陰與陰道炎、生殖道腫瘤、更年期月經紊亂、冠心病、骨質疏鬆症等。對研究圍絕經期綜合症的有效治療刻不容緩，現代醫學主要以性激素替代療法為主，存在一定的副作用及危險性，更具有局限性。隨著社會人口老齡化，中醫對圍絕經期綜合症的辨證治療已經取得滿意療效，並且針灸、推拿按摩等中醫物理療法亦取得顯著療效，為治療圍絕經期綜合症提供一條效率高、經濟、安全、實用的治療途徑。

## V. REFERENCES

1. 中華中醫藥學刊2010年第4期
2. 張氏，等.廣州地區 40~60 歲婦女社區衛生服務及需求狀況的調查分析.中國婦幼保健，1997；12(6)：356
3. 餘謙，黃泳，張和媛，等.針刺調補沖任法對女性內分泌軸功能的影響.中國針灸，2001；21(3)：169
4. 羅元愷.婦女更年期綜合征的中醫治療.新中醫,1992,24(1):16.
5. 葉燕萍.女性更年期綜合征病機及辨證分型的研究.江蘇中醫,2000,21(8):19.
6. 薑坤.從肝論治更年期綜合征經驗.江蘇中醫,1999,20(8):5.
7. 餘慶.脾胃陰火與更年期綜合征.福建中醫學院學報,1999,9(3):341.
8. 閻潤虎,劉志誠.女性更年期綜合征的中西醫認識.現代中西醫結合雜誌,2003,12(13):1 442.
9. 劉曉偉,鄧虹珠.更年期綜合征中醫辨治研究進展.現代中西醫結合雜誌,2001,10(8):792.
10. 上海針灸雜誌 SHANGHAI JOURNAL OF ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION 2002 年第 03 期
11. 張永剛,李瓦裏.刺治療女性更年期綜合徵肝腎陰虛證 65 例臨床觀察 [J].針灸臨床雜誌,2002,18(11):38.
12. 張皓.針刺幹預後更年期綜合征患者臨床症狀及  $\beta$ -內啡肽的改變.中國臨床康復，2006，10(31)：1-3
13. 丁燕.針灸治療更年期綜合征療效觀察.長春中醫藥大學學報,2007，23(6)：73.

14. 夏曉紅.電針三陰交治療圍絕經期綜合征多中心隨機對照研究.針刺研究,2008 ,  
33(4):262-266.
15. 慕氏.針刺治療女性更年期綜合征研究[J].山東中醫藥大學學報,1999,23(1):34-38.
16. 馬氏.針刺治療更年期綜合征 38 例[J].上海針灸雜誌,2000,19(4):26-26..
17. 李氏.針刺治療女性更年期綜合征的臨床研究[J].上海針灸雜誌,2002,21(3):6-8..
18. 張氏.針灸治療更年期綜合征臨床研究[J].上海針灸雜誌,1999,18(4):20-21.