

耳穴贴压治疗围绝经期月经失调患者 126 例临床观察

金亚蓓^{1*} 刘芳¹ 金慧芳¹ 郑利芳² 刘侃卓³

(1. 浙江省中西医结合医院, 杭州市环城东路 208 号, 310003 2. 浙江中医药大学; 3. 浙江省新华医院针灸科)

基金项目: 浙江省中医药管理局普通项目(2008CA085)

* 通讯作者: yejin@hzcnc.com, (0571)56108437

[摘要] 目的 观察耳穴贴压对围绝经期月经失调患者的影响。方法 将 276 例患者随机分为耳穴组和对照组, 每组 138 例。耳穴组选取内分泌、内生殖器、交感、神门, 用胶布贴压王不留行籽, 嘱患者每日自行按压 3 次; 对照组每个穴位贴不埋籽纸胶, 给予相同的按压。两组均 10 天为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程。治疗前后分别对两组患者进行临床症状 Kupperman 评分及血清雌二醇(E_2)、促卵泡生成素(FSH)、促黄体生成素(LH)含量测定。结果 治疗后耳穴组 Kupperman 评分[(3.25 ± 3.95)分]明显低于对照组[(4.28 ± 3.87)分]($P < 0.05$); 两组患者治疗前后及两组患者治疗后 E_2 、FSH 和 LH 水平比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论 耳穴贴压对围绝经期月经失调患者 Kupperman 评分有影响, 但此作用可能与调节性激素途径无关。

[关键词] 耳穴贴压; 围绝经期; 月经失调; 性激素; Kupperman 评分

Clinical Observation on Auricular-points Sticking and Pressing Treatment for 126 Cases of Perimenopausal Menstrual Disorders

JIN Yabei¹, LIU Fang¹, JIN Huifang¹, ZHENG Lifang², LIU Kanzhuo³

(1. Zhejiang Provincial Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Hangzhou 310003; 2. Zhejiang University of Chinese Medicine; 3. Xinhua Hospital of Zhejiang Province)

ABSTRACT **Objective** To observe the effect of auricular-points sticking and pressing treatment on perimenopausal menstrual disorders. **Methods** Totally 276 patients with perimenopausal menstrual disorders were randomized into auricular-point group and control group with 138 in each. The auricular-point group accepted auricular-points sticking and pressing treatment with vaccaria seed at Endocrine, Internal genitals, Sympathetic nerve, and Shenmen. The patients were asked to press the points 3 times per day. The control group was treated with sticking and pressing at the same auricular-points but without vaccaria seed. Ten days as one course, 3 courses in total. Before and after treatment, both groups were evaluated with Kupperman score and their serum estradiol (E_2), follicle stimulating hormone (FSH), and luteinizing hormone (LH) were measured respectively. **Results** After treatment, the Kupperman score of the auricular-point group (3.25 ± 3.95) was significantly lower than that of the control group (4.28 ± 3.87, $P < 0.05$). The level of E_2 , FSH, and LH of both groups was not changed significantly after treatment ($P > 0.05$). **Conclusion** Auricular-points sticking and pressing treatment has influence on Kupperman scores of the patients with perimenopausal menstrual disorders, but the effect is possibly not related with regulation of sex hormones.

Key Words auricular-points sticking and pressing; perimenopausal period; menstrual disorder sex hormone; kupperman score

围绝经期是指妇女绝经前后的一段时期, 包括从临床上或血中激素水平开始出现绝经趋势的迹象, 一直持续到末次月经后 1 年, 即绝经过渡期加绝经后 1 年^[1]。调查表明, 妇女自然绝经的平均年龄为 50 岁左右, 卵巢功能衰退开始于 39~51 岁(平均 46 岁)。大量临床研究发现耳针可有效治疗围绝经期综合征^[2-3], 而耳穴贴压又是耳针疗法中最为操作简便、无痛苦、经济、安全、不良反应少的方法。本研究将围绝经期妇女出现月经失调、伴有促卵泡激素(FSH)升高但不符合围绝经期综合征诊断标准者设置为研究对象, 观察耳穴贴压对围绝经期月经失调患者的影响, 从而探讨耳穴贴压对围绝经期综

合征的预防作用。现总结如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准

①符合围绝经期诊断标准^[1]; ②年龄 40~55 岁; ③出现月经先期、月经后期、月经先后无定期、月经过多、月经过少、经期延长或闭经等任一种月经失调现象; ④FSH 升高者(>10 mIU/ml); ⑤签署知情同意书者。

1.2 排除标准

①出现除月经失调外的其他围绝经期综合征症状(潮热出汗、感觉异常、失眠、焦躁、忧郁、头晕、疲倦乏力、肌肉或骨关节痛、头痛、心悸、皮肤蚁行感

等)者;②伴有甲状腺功能亢进、神经症、精神病以及耳部皮肤病者;③不能按规定接受治疗者。

1.3 一般资料

全部病例来源于 2008 年 1 月至 2010 年 8 月就诊于浙江省中西医结合医院、浙江省新华医院和浙江中医药大学门诊部的患者。将符合上述标准的 276 例患者按随机数字表分为耳穴组和对照组,每组 138 例。耳穴组年龄 40~55 岁,平均(48.73±4.01)岁;对照组年龄 41~55 岁,平均(49.16±4.61)岁。两组患者在年龄、Kupperman 评分、血清性激素水平等方面比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 随机分配方案

按分组结果编制随机分配卡(包括序号、对应的随机数字、处理措施)。随机分配卡用信封密封并编号,由专人发放给操作者,按照卡片规定进行分组和治疗。收回后由不知情的统计人员统计分析。

2.2 治疗方法

耳穴组:参照文献[4]准确选取耳穴内分泌、内生殖器、交感、神门(单侧,双耳交替)。消毒穴位皮肤,用胶布贴压王不留行籽,嘱患者每日自行按压 3 次(早、中、晚),按压时使耳穴有酸胀疼痛感觉,强度以受试者能耐受为度,每次约 5min,双耳交替,10 天为 1 个疗程,休息 1 天后进入下一个疗程,共治疗 3 个疗程。

对照组:在每个穴位表面贴纸胶,不埋籽但给予耳穴组相同的按压,双耳交替,10 天为 1 个疗程,休息 1 天后进入下一个疗程,共治疗 3 个疗程。

2.3 观察指标及方法

2.3.1 Kupperman 评分 两组患者分别于治疗前后根据 Kupperman 评分表^[5]进行评分。

2.3.2 性激素水平检测 分别于治疗前 1 天及治疗结束后用放射免疫法测定血清雌二醇(E_2)、FSH 和促黄体生成素(LH)水平。具体操作严格按试剂盒说明书进行。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 11.5 统计软件进行数据分析。计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验。

3 结果

研究过程中耳穴组失访 12 例,对照组失访 9 例,失访率小于 20%。

3.1 两组患者治疗前后 Kupperman 评分比较

治疗前两组患者 Kupperman 评分均为 0 分。治疗后耳穴组与对照组 Kupperman 评分分别为(3.25±3.95)分、(4.28±3.87)分,两组治疗后比较差异有统计学意义($P<0.05$),耳穴组的 Kupperman 评分明显低于对照组,说明耳穴贴压能影响围绝经期月经失调患者的 Kupperman 评分。

3.2 两组患者治疗前后血清性激素比较

表 1 示,两组患者治疗前后及两组患者治疗后 E_2 、FSH 和 LH 水平比较差异均无统计学意义($P>0.05$),说明耳穴贴压未能影响围绝经期月经失调患者的性激素水平。

表 1 两组患者治疗前后血清性激素比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	E_2 (pmol/L)	FSH(mIU/ml)	LH(mIU/ml)
耳穴组	治疗前	138	86.81±59.80	16.25±6.29	14.53±8.78
	治疗后	126	89.32±55.90	16.57±6.00	14.89±7.07
对照组	治疗前	138	78.24±45.12	17.54±7.70	16.57±8.61
	治疗后	129	77.20±44.83	18.31±8.43	15.85±6.41

4 讨论

围绝经期综合征患者除了表现一系列躯体和精神的症状(如烘热汗出、烦躁易怒、心悸失眠、疲倦乏力等)外,很多人表现有月经紊乱,如月经先期或后期、月经先后无定期、月经过多或过少、经期延长或缩短,甚至闭经。很多进入或将进入围绝经期的月经失调患者可能未表现出围绝经期综合征的典型症状^[5],临床上容易误诊或漏诊为简单的月经不调。因此对这些月经失调患者进行治疗和预防围绝经期综合征的发生都很重要。

耳穴研究表明^[6],机体的每一脏腑组织器官均可按在整体的空间位置投射到耳廓上,耳穴分布犹如一个“倒置的胎儿”。人体内在脏腑、外在肢节的生理病理变化,都可反映到耳部的特定区域上。有研究者将耳穴运用于围绝经期综合征的治疗,取得了很好的疗效^[7-8]。为了使围绝经期症状更容易评价,1950 年 Kupperman 根据多年的临床经验,把潮热、皮肤干燥、失眠、泌尿系感染等指标量化,根据评分的高低判断围绝经期症状的严重程度,是目前公认的诊断围绝经期综合征量化的方法。本课题耳穴组选取耳穴内分泌、内生殖器、交感、神门进行贴压,其中内分泌调节内分泌系统;内生殖器调整妇女生殖系统,增强卵巢的功能;交感加强植物神经功能的调节;神门镇静安神。诸穴配合,标本兼治,调整脏腑,平衡阴阳。结果显示,耳穴贴压后耳穴组 Kup-

perman 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 其中潮热出汗症状与失眠症状评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 但血清 E_2 、FSH、LH 含量与对照组比较差异无统计学意义。说明耳穴贴压对围绝经期月经失调患者 Kupperman 评分有影响, 但此作用可能与调节性激素途径无关。课题组前期研究发现, 耳针对围绝经期综合征患者血清性激素水平有不同程度的影响, 但本研究发现耳穴贴压对围绝经期月经失调患者血清性激素水平无显著影响, 分析原因可能与耳穴贴压刺激量不及耳针大有关, 也可能与围绝经期月经失调患者这一特殊研究对象有关。

目前大部分关于耳针(包括耳穴贴压)疗法对围绝经期综合征影响的研究都是关于治疗作用的研究, 预防性干预的报道极少。耳穴贴压作为中医学独具特色的外治法之一, 除了治疗疾病外, 因其疗效稳定、操作简便、安全无痛苦、费用低廉, 可以作为一种常规预防保健方法^[9]。对于症状较轻、尚未达到疾病标准的患者, 或已进入更年期但尚未发病的女性更是预防性干预的选择。

参考文献

[1] Ryan-Borchers TA, Park JS, Chew BP, et al. Soy isofla-

vones modulate immune function in healthy postmenopausal women[J]. Am J Clin Nutr, 2006, 83(5): 1118 - 1125.

[2] 金亚蓓, 孙占玲, 金慧芳. 耳针治疗围绝经期综合征 34 例临床观察[J]. 中医杂志, 2008, 49(4): 331 - 333.

[3] 孙占玲, 金亚蓓, 金慧芳. 耳针治疗围绝经期综合征多中心临床疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 49(4): 209 - 211.

[4] 李桂兰, 郭义, 陈泽林, 等. 国家标准《针灸技术操作规范 第 3 部分: 耳针》的若干问题研讨[J]. 中国针灸, 2009, 29(9): 752 - 754.

[5] 贺丰杰, 林文静, 朱丽红, 等. 围绝经期妇女月经变化及相关因素的调查分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2007, 18(6): 485 - 487.

[6] 张启兵. 耳针作用的形态学机理研究[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(1): 46 - 48.

[7] 李平. 耳穴贴压对女性更年期症状及血清内分泌激素的影响[J]. 中国临床康复, 2005, 9(15): 140 - 141.

[8] 金亚蓓, 金慧芳. 电耳针治疗女性更年期综合征 28 例疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2007, 14(5): 370 - 371.

[9] 徐清玲. 耳穴贴压预防脑卒中急性期患者便秘的效果观察[J]. 中医药导报, 2010, 16(6): 121 - 122.

(收稿日期: 2010-12-14; 修回日期: 2011-02-19)

[编辑: 崔京艳]



东华原—煎药机行业标准参与制定者

○ 专业品牌

煎药包装设备行业领军品牌, 拥有多项国家专利(ZL02 2 53232.3 ZL 03 2 66107.X 等), 6000多家医院、40000多家终端客户共同见证。

○ 专业资质

9大系列、30多个型号产品, 覆盖了中药煎药包装行业全部领域, 充分满足医院、药店、诊所等不同机构的不同需求。

○ 专业品质

通过ISO9001、ISO13458质量体系认证, 德国CE产品安全质量认证, 产品质量、服务及安全均已达到欧盟标准。

○ 专业服务

全国30多家分公司和办事处, 100多位维修工程师, 450多位服务人员, 为您提供及时周到的“一站式”服务。



北京东华原医疗设备有限责任公司

传 真: 010-89718021
网 址: www.donghuagroup.com
邮 编: 102200
地 址: 北京市中关村科技园区昌平园振超路1号

400-888-0258
800-810-0359