

[4] 裴兆辉, 陈景藻, 朱妙章, 等. 次声作用后血浆 NO, ET-1, SOD, MDA 的变化[J]. 中国病理生理杂志, 2005, 21(1): 188-190.

[5] Landstrom U. Laboratory and field studies on infrasound and its effects on humans [J]. J Low Freq Noise Vib, 1987, 6(6): 29-34.

[6] Bowen C, Spiegel S, Gelmann EP. Radiation-induced apoptosis mediated by retinoblastoma protein [J]. Cancer Res, 1998, 58: 3275-3281.

[7] Barinaga M. Stroke-damaged neurons may commit cellular suicide [J]. Science, 1998, 281: 1302-1303.

[8] Liu ZH, CHEN JZ, Tang Y, et al. Effects of infrasound on changes of intracellular calcium ion concentration and on expression of RyRs in hippocampus of rat brain [J]. J Low Freq Noise Vib, 2004, 23(3): 159-165.

[9] Rupperecht HJ, vom Dahl J, Terres W. Cardioprotective effects of the Na(+) /K(+) exchange inhibitor cariporide in patients with acute anterior myocardial infarction undergoing direct PTCA [J]. Circulation, 2000, 101: 2902-2908.

编辑 何扬举

· 经验交流 · 文章编号 1000-2796(2006)06-0492-01

针刺配合小剂量雌激素治疗女性更年期综合征 40 例

刘丽军, 李丽君

(白求恩国际和平医院理疗科, 河北 石家庄 050082)

【关键词】更年期综合征 针刺疗法 雌激素

【中图分类号】R692.5 【文献标识码】A

1 临床资料 2001 年以来收治女性更年期综合征 160 例。分为观察组(针刺加小剂量雌激素组)40 例, 年龄(48.2 ± 2.8)岁, 病程(3.1 ± 1.8) a, 症状评分 36.9 ± 5.2。雌激素 1 组 40 例, 年龄(48.4 ± 3.1)岁, 病程(2.9 ± 1.5) a, 症状评分 35.7 ± 5.5。雌激素 2 组 40 例, 年龄(48.5 ± 2.7)岁, 病程(2.8 ± 1.6) a, 症状评分 35.5 ± 5.3; 针刺组 40 例, 年龄(47.5 ± 2.3)岁, 病程(2.9 ± 1.7) a, 症状评分 37.1 ± 5.6; 各组在年龄、病程、症状评分等方面经 t 检验无显著性差异, 有

可比性。雌激素 1 组: 口服倍美力(艾尔斯特药厂生产), 0.625 mg/d, 连服 21 d, d 18 加服安宫黄体酮(浙江仙琚制药股份有限公司生产) 6 mg/d, 连服 10 d。雌激素 2 组: 同雌激素 1 组, 用量是雌激素 1 组的 1/3。针刺组: 主穴取百会、关元、归来、三阴交、脾俞、肾俞, 随证配以肝俞、内关、足三里。操作: 患者取平卧位, 百会向后平刺 1 寸, 关元、归来、三阴交直刺 1 寸, 脾俞、肾俞向脊柱方向斜刺 1 寸, 行小幅度提插捻转手法, 平补平泻, 以得气为度, 每次留针 20 min, 脾俞、肾俞不留针。1 次/d, 连续 5 d, 休息 2 d, 1 mo 为 1 个疗程。观察组: 方法同针刺组加雌激素 2 组。各组均连续观察 2 mo。症状评分参照 Kupperman 评分, 无症状为 0 分, 症状轻或偶而出现为 1 分, 症状中等时轻时重为 2 分, 症状较严重持续出现为 3 分。每个症状的系数(1-4)与程度因子乘积之和即为更年期综合征症状评分。痊愈: 症状评分减少 90% 以上; 显效: 症状评分减少 70% ~ 89%; 有效: 症状评分减少 30% ~ 69%; 无效: 症状评分减少不足 29%。经统计学处理, 观察组与雌激素 1 组比较, 差异无显著性(P > 0.05), 与针刺组和雌激素 2 组比较差异有显著性(P < 0.01), 说明观察组的疗效明显高于针刺组和雌激素 2 组, 而与雌激素 1 组之间无差别(表 1)。

表 1 针刺配合小剂量雌激素治疗女性更年期综合征的疗效和评分比较

[n = 40, n(%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率	症状评分	
						治疗前	治疗后 ^b
观察	27(67.5)	10(25.0)	3(7.5)	0	100%	36.9 ± 5.2	5.8 ± 3.2
针刺	10(25.0)	11(27.5)	14(35.0)	5(12.5)	87.5%	37.1 ± 5.6	18.7 ± 11.8 ^d
雌激素 1	25(62.5)	13(32.5)	2(5.0)	0	100%	35.7 ± 5.5	7.1 ± 4.8
雌激素 2	5(12.5)	11(27.5)	15(37.5)	9(22.5)	77.5%	35.5 ± 5.3	22.7 ± 11.0 ^d

^bP < 0.01 vs 治疗前; ^dP < 0.01 vs 观察组和雌激素 1 组。

2 讨论 雌激素治疗更年期综合征临床已有定论, 由于其相关副作用, 使其应用受到很大限制。针灸对本病有较好的疗效^[1], 但很难将症状缓解到理想程度。针刺配合小剂量雌激

素治疗本病, 发挥了二者协同作用, 弥补了二者不足。因其副作用小, 更适合临床应用。

【参考文献】

[1] 沈晓明, 杜元灏, 阎莉, 等. 调神益肾针法治疗更年期综合征 35 例临床研究[J]. 中医杂志, 2003, 44(5): 347-349.

编辑 潘伯荣

收稿日期 2005-03-01; 接受日期 2005-04-05

作者简介: 刘丽军, 硕士, 副主任医师. Tel: (0311) 7978525 Email: liulj321@sina.com