



世界中医药  
World Chinese Medicine  
ISSN 1673-7202, CN 11-5529/R

## 《世界中医药》网络首发论文

题目： 更年期综合征（围绝经期综合征）病证结合诊疗指南  
作者：  
网络首发日期： 2024-11-22  
引用格式： . 更年期综合征（围绝经期综合征）病证结合诊疗指南[J/OL]. 世界中医药.  
<https://link.cnki.net/urlid/11.5529.R.20241122.1504.002>



**网络首发：**在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

**出版确认：**纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

基金项目：国家自然科学基金项目（T2341017）—基于“中满内热”病机的糖尿病前期（脾瘕）系统变易综合评价体系研究；国家自然科学基金面上项目（82174354）—基于 PI3K-AKT 信号轴介导 POMC/AgRP 神经元探讨金匮肾气丸改善中枢胰岛素抵抗的作用机制研究  
通信作者：倪青(1968.09—)，男，博士，主任医师，教授，研究方向：内分泌代谢病中医药临床与基础研究， E-mail:niqing669@163.com

## 更年期综合征（围绝经期综合征）病证结合诊疗指南

中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病专业委员会 北京中西医结合学会内分泌专业委员会 北京中医糖尿病防治办公室 中国中医科学院广安门医院内分泌科

更年期综合征又称“围绝经期综合征”“绝经综合征”，是妇女绝经及前后出现性激素波动或减少所致的一系列躯体及精神心理症状，是从生殖期过渡到老年期的一个特殊生理阶段。其临床表现以烘热汗出，烦躁易怒，潮热面红，失眠健忘，精神倦怠，头晕目眩，耳鸣心悸，腰背酸痛，手足心热，性欲减退，阴道干涩，或伴月经紊乱等为主。流行病学调查显示<sup>[1]</sup>，几乎每位女性都会经历围绝经期的症状，只是程度有所不同。有明显感觉的女性占比约为 50%~75%；症状较为严重，需要药物治疗者占 10%~15%。更年期综合征症状的平均持续时间大约 3~5 年。更年期综合征与女性生理特点的变化密切关系。随着年龄的增长，肾气渐衰，天癸逐渐枯竭，导致冲任二脉亏虚，月经渐少至绝经。若由于体质、孕育史、慢性疾病、营养状况、劳逸不当、社会及家庭环境变化、精神心理因素等多方面原因，导致阴阳失衡，脏腑气血失调而发为本病。本病之本在肾，常累及心、肝、脾三脏。根据其症状可归于中医“脏躁”“百合病”“郁证”“绝断前后诸证”等范畴<sup>[2-7]</sup>。

本指南由中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病学专业委员会牵头，汇集中西医内分泌临床一线专家，基于临床证据和专家共识意见制定而成。

### 1 病证结合诊断

1.1 西医临床分级标准 参考 2023 年《围绝经期综合征(更年期综合征)重点人群治未病干预指南》中推荐的分级标准<sup>[1]</sup>。

1.2 中医分期分类标准 根据本病以肾阴虚为基本病机，以肾阴亏虚-肾阳不足-肾阴阳两虚为主要病机演变特点，并常累及心、肝、脾等脏，以及多兼夹水湿、痰浊、瘀血、气郁等证，本指南制定组专家共识，按病证结合原则，根据症状体征的多少和对生活质量的影响，病情分为轻度、中度、重度 3 个等级。

1.2.1 轻度 临床表现主要以月经紊乱，月经提前量少或量多，经色鲜红，头目晕

眩，耳鸣，头部面颊阵发性烘热，汗出，五心烦热，腰膝酸疼，足跟疼痛，或皮肤干燥、瘙痒，口干便结，尿少色黄，舌红少苔，脉细数为主。病位在肾、肝，涉及于心。该期主要为肝肾阴虚证、肝阳上亢证、心肾不交证。

1.2.2 中度 临床表现主要以经行量多，经色淡黯，或崩中漏下，精神萎靡，而色晦黯，腰背冷痛，小便清长，夜尿频数，或面浮肢肿，舌淡，或胖嫩边有齿印，苔薄白，脉沉细弱为主。病位在肾、脾。该期主要为脾肾阳虚证、水湿内停证、肾虚血瘀证。

1.2.3 重度 临床表现主要以月经紊乱，量少或多，乍寒乍热，烘热汗出，头晕耳鸣，健忘，腰背冷痛；舌淡，苔薄，脉沉弱为主。病位主要在肾，可涉及心、肝、脾。该期主要为肾阴阳两虚证。

## 2 病证结合综合治疗

根据“七七”之年，肾气渐虚，冲任二脉虚衰，天癸渐竭的理论，目前多数学者认为更年期综合征的主要病机以肾虚为本，血瘀、肝郁、湿热、痰湿为标。临床需标本兼顾，同时内分泌科、妇科等多专科综合治疗。

### 2.1 病证结合辨证论治<sup>[8-10]</sup>

#### 2.1.1 肾阴亏虚证

临床表现：绝经前后，头晕耳鸣，腰酸腿软，烘热汗出，五心烦热，失眠多梦，口燥咽干，或皮肤瘙痒，月经周期紊乱，量少或多，经色鲜红，舌红，苔少，脉细数。治法：滋肾益阴，育阴潜阳。代表方：左归丸合二至丸加减<sup>[11-12]</sup>。（2b级 强推荐）

#### 2.1.2 肾阳不足证

临床表现：绝经前后，头晕耳鸣，腰痛如折，腹冷阴坠，形寒肢冷，小便频数或失禁，带下量多，月经不调，量多或少，色淡质稀，精神萎靡，面色晦暗，舌淡，苔白滑，脉沉细而迟。治法：温肾壮阳，填精养血。代表方：右归丸加减<sup>[13]</sup>。（2b级 强推荐）

#### 2.1.3 肾阴阳俱虚证

临床表现：绝经前后，乍寒乍热，烘热汗出，月经紊乱，量少或多，头晕耳鸣，健忘，腰背冷痛，舌淡，苔薄，脉沉弱。治法：补肝益肾，滋阴潜阳。代表方：二仙汤合二至丸加减<sup>[14]</sup>。（2b级 强推荐）

#### 2.1.4 心肾不交证

临床表现：绝经前后，心烦失眠，心悸易惊，甚至情志失常，月经周期紊乱，量少或多，经色鲜红，头晕健忘，腰酸乏力，舌红，苔少，脉细数。治法：滋阴补血，养心安神。代表方：天王补心丹加减<sup>[15]</sup>。（2b级 强推荐）

#### 2.1.5 心肺气虚证

临床表现：心慌心悸，乏力，自汗，面色少华，不寐多梦，食少纳呆，苔薄白，脉细弱。治法：益气养心，敛阴止汗。代表方：生脉散合牡蛎散加减<sup>[16]</sup>。

（2b级 强推荐）

#### 2.1.6 兼证

##### 2.1.6.1 兼气郁

临床表现：兼见焦虑抑郁，胸闷或胸胁胀痛，善太息，长叹气则舒，苔薄白脉弦。治法：疏肝解郁，调畅情志。代表方：四逆散加减<sup>[17]</sup>。（2b级 强推荐）

##### 2.1.6.2 兼湿热

临床表现：兼见口苦，或口腔异味，或口甜腻，胸胁不舒、脘腹胀满，暖气，反酸，大便粘腻不畅，舌苔黄腻，脉滑数。治法：清热祛湿。代表方：黄连温胆汤加味<sup>[18]</sup>。（2b级 强推荐）

##### 2.1.6.3 兼血瘀

临床表现：兼见关节疼痛，胸闷心痛，或眼花目暗，月经量少，延后，血块多，唇舌暗或瘀点瘀斑，舌下静脉迂曲，脉细涩。治法：活血化瘀。代表方：桃红四物汤加减<sup>[19]</sup>。（2b级 强推荐）

#### 2.2 病证结合症状与体征治疗

2.2.1 潮热汗出 潮热是指按时发热，或按时热势加重，如潮汐之有定时的症状。若见烘热汗出，汗出后恶风畏寒，头痛头晕，心悸失眠，心烦易怒，晨起口苦，甚至恶心不欲饮食，舌淡红、苔薄黄，脉弦，为营卫不调、经气不利，可合柴胡桂枝汤加减<sup>[20]</sup>（2b级 强推荐）。骨蒸潮热、盗汗者，多为肝肾阴虚、虚火上炎，可合二至丸加减<sup>[21]</sup>（2b级 强推荐）。汗出严重者，可加碧桃干、麻黄根、浮小麦、煅龙骨、煅牡蛎以收敛止汗<sup>[22]</sup>（2b级 强推荐）。

2.2.2 失眠 伴心烦，心悸，多梦，多汗，腰膝酸软者，为心肾不交，可合孔圣枕中丹<sup>[23]</sup>（2b级 强推荐）、黄连阿胶汤<sup>[24]</sup>（2b级 强推荐）。心胸烦闷，舌红，

苔黄，脉数者，多为虚热内扰，可合栀子豉汤加减<sup>[25]</sup>（2b级 强推荐）。兼见情绪低落，郁郁寡欢，胸胁胀闷，长吁短叹，口苦，纳差，或大便不调，舌质淡，舌苔薄或腻，脉象沉弦者者，属肝气郁滞，可选柴胡龙骨牡蛎汤加减<sup>[26]</sup>（2b级 强推荐）。中成药可应用九味镇心颗粒，组成：人参（去芦）、酸枣仁、五味子、茯苓、远志、延胡索、天冬、熟地黄、肉桂。功效：养心补脾，益气安神。适应症：用于更年期综合征伴失眠、乏力、虚汗等心脾两虚证。用法用量：温开水冲服。早、中、晚各服1袋，一日3次<sup>[27]</sup>（2b级 强推荐）。

2.2.3 烦躁 兼见易怒或抑郁，失眠，胸闷，胸乳两胁胀痛，为肝气郁滞，加柴胡、香附、白芍、青皮、陈皮、当归、川芎、酸枣仁、柏子仁<sup>[28]</sup>（2b级 强推荐）。兼见头晕目眩，四肢乏力，失眠，脉细数，舌尖红等，多为肝肾阴虚，相火扰动，加北沙参、麦冬、天冬、地骨皮、枸杞子、沙苑子等<sup>[29]</sup>（2b级 强推荐）。兼见心悸，胁痛，背胀等，多为气郁不伸，心血阻遏，可选桂枝汤加柴胡、川楝子、香附<sup>[30]</sup>（2b级 强推荐）。中成药可应用舒肝颗粒<sup>[31]</sup>，组成：当归(蒸)、白芍(酒炙)、白术(麸炒)、醋香附、柴胡(醋炙)、茯苓、薄荷、栀子(炒)、牡丹皮、甘草。辅料为蔗糖。功效：舒肝理气，散郁调经。适应症：用于更年期综合征伴烦躁、抑郁、失眠。用法用量：口服，一次1袋，一日2次，用温开水或姜汤送服（2b级 强推荐）。或选用经前舒颗粒<sup>[32]</sup>，组成：白术（炒）。功效：养肝解郁，理气止痛。适应症：用于经前期综合征肝气郁证。症见经前情绪低落，忧郁寡欢，甚则烦闷欲哭，乳房胀痛，小腹胀或胀痛，头痛头沉，胸闷叹息，饮食呆钝等。用法用量：温开水冲服，一次1袋，一日3次（2b级 强推荐）。

2.2.4 脱发 “发为精血之余”，女性在更年期脱发的主要病机为肝肾阴虚，气血不足，可选生地，熟地，当归，白芍，川芎，制首乌，云苓，薏苡仁，百合，合欢花，醋鳖甲，炙甘草，侧柏叶，墨旱莲<sup>[33]</sup>，（5级 弱推荐）或选归脾汤加减<sup>[34]</sup>（2b级 强推荐）。肾精亏虚者，可选二仙汤合七宝美髯丹加减<sup>[35]</sup>。（2b级 强推荐）

2.2.5 乏力 兼见心悸，自汗，不寐多梦，食少纳呆，为心气亏虚，以生脉散加减<sup>[10]</sup>。兼见心悸，气短，失眠，健忘，头晕，舌淡苔薄白，脉沉细无力，为心脾两虚，气血不足，可选归脾汤加减<sup>[36]</sup>（2b级 强推荐）。兼见水肿，稍动则气喘，为肺肾气虚，可选补中益气汤加人参叶、补骨脂、肉苁蓉<sup>[37]</sup>。（5级 弱推荐）。

2.2.6 月经不调 如果无“崩漏”或严重月经紊乱，可不予干预，顺其平稳过渡，直至自然停经。参照妇科专家组意见，根据月经周期不同阶段的生理特点可予不同的中医治疗<sup>[38]</sup>：卵泡期，注重“阴”的积累，当补益气血、调补冲任；中成药可选用复方阿胶浆，组成：阿胶、红参、熟地黄、党参、山楂。功效：补气养血。用法用量：口服。一次 20mL，一日 3 次<sup>[39]</sup>（2b 级 强推荐）；排卵期，阴盛转阳之际，当滋阴益阳，注重阴阳之转化；黄体期，阳气的充盛与否关系到下一周期是否正常，因此补阳、阴中求阳是该治疗期的根本；行经期，当以通为主，当活血调经。若兼见腰膝酸软、潮热、盗汗、耳鸣、失眠等，为肾精亏虚，可用熟地黄、山茱萸、黄精、女贞子、枸杞子、墨旱莲<sup>[40]</sup>（5 级 弱推荐）。兼见月经量少，烦躁易怒、抑郁、多疑等情志异常，头痛、头晕、血压波动等症状，为肝血不足，肝阳上亢，可合二仙汤加夜交藤、酸枣仁、熟地黄、龙骨、牡蛎、柴胡、郁金、香附，玫瑰花，牡丹皮等<sup>[41]</sup>（5 级 弱推荐）。中成药可推荐红花如意丸，组成：红花、西红花、桃儿七、诃子、藏茜草、肉桂、巴夏嘎、藏木香、芫荽果、降香、熊胆粉、藏紫草、光明盐、喜马拉雅紫茉莉、胡椒、矮紫堇、余甘子、沙棘膏、紫草茸、枸杞子、沉香等。功效：祛风镇痛，调经血，祛斑。适应症：用于更年期综合征伴月经不调。用法用量：口服。一次 1~2g，一日 2 次<sup>[42]</sup>（2b 级 强推荐）。若患者出现月经量过多引起缺铁性贫血，可予以复方硫酸亚铁叶酸片<sup>[43]</sup>，组成：硫酸亚铁 50mg、叶酸 1mg、干酵母、黄芪、当归、白术。适应症：缺铁性贫血。用法用量：饭后口服，连用 5-6 周。一次 4 片，一日 3 次（I 强推荐）。月经不调不能改善时，可在妇科医师指导下，配合使用烯丙雌醇，每日剂量为 10~15mg<sup>[44]</sup>。（5 级 强推荐）。

2.2.7 性功能减退（阴道干涩、性生活质量下降） 围绝经期妇女阴道干涩的主要病机是精亏血虚瘀阻，冲任带失养，不能布露胞中、濡润阴道，采用加味小营煎或补肾调冲汤治疗，以改善围绝经期综合征患者性生活质量<sup>[45-46]</sup>（2b 级 强推荐）。

2.2.8 心悸 更年期心悸病机主要是肾阴亏虚，心肾不交，使用清代医家陈士铎创制的心肾两交汤等交通心肾法对更年期心悸的临床治疗有较好的指导意义<sup>[47]</sup>。兼见胸闷气短，情绪焦躁，呃逆，失眠，苔黄，脉数，为肝郁阴虚，心神内扰，可选柴胡疏肝散合酸枣仁汤<sup>[48]</sup>（2b 级 强推荐）。兼见烦躁寐差，头晕，手足心

发热，耳鸣耳聋，腰腿酸痛，舌红，少苔或无苔，脉细数者，属肾精亏虚，水不济火，虚火妄动，上扰心神，可选黄连阿胶汤合天王补心丹加减<sup>[49]</sup>（5级弱推荐）。中成药可选用养心定悸胶囊，组成：地黄、麦冬、红参、大枣、阿胶、黑芝麻、桂枝、生姜、炙甘草。功效：养血益气，复脉定悸。适应症：用于更年期综合征伴气虚血少，心悸气短，心律不齐，盗汗失眠。用法用量：口服，一次6-8粒，一日2次<sup>[50]</sup>。（2b级强推荐）。中成药可选用刺五加注射液，组成：刺五加。功效：平补肝肾，益精壮骨。适应症：用于更年期综合征伴心悸。用法用量：静脉滴注。一次300~500mg，一日1~2次<sup>[51]</sup>。（2b级强推荐）

2.2.9 头痛 更年期头痛多属本虚标实，主要责之与肝肾，主要病机为肝肾阴虚，清阳不升，肝阳上亢，予二至丸和天麻钩藤饮加减，或二仙汤合大补阴丸加减，或当归芍药散合甘麦大枣汤<sup>[53-54]</sup>。（5级弱推荐）

2.2.10 健忘 围绝经期健忘为本虚标实之证，肾虚为本，肝郁脾虚为实。健忘兼见心悸，胸闷，气短，失眠，潮热汗出，易焦虑、抑郁，乏力，头晕，舌质淡苔薄白，脉沉细无力，属心脾两虚，气血不足，可用归脾汤加减<sup>[55]</sup>（5级弱推荐）。肝肾不足为主要原因，可采用调更汤<sup>[56]</sup>（柴胡、白芍、知母、黄柏、巴戟天、仙灵脾、生龙骨、生牡蛎、首乌藤等）调补肝肾，安神定志，可改善患者记忆能力（2b级强推荐）。中成药可选用苁蓉益肾颗粒<sup>[57]</sup>，组成：五味子（酒制）、肉苁蓉（酒制）、菟丝子（酒炒）、茯苓、车前子（盐制）、巴戟天（制）。适应症：用于肾气不足、腰膝痠软，记忆减退，头晕耳鸣，四肢无力。用法用量：口服。一次1袋，一日2次（2b级强推荐）。

2.2.11 干眼症 更年期女性因卵巢功能衰退、体内激素水平下降，使泪膜结构与功能发生异常，进而促进发生干眼症。该病在临床较为常见，主要表现为眼部干涩、视疲劳、灼烧感、充血等，治疗不及时可导致视力下降、角膜透明度下降，严重者可出现失明<sup>[58]</sup>，干眼症归属于祖国医学“白涩症、燥症、白眼痛”等范畴。对于眼部干涩不适，双目频眨，视物不清，畏光，白睛稍有淡红，乏力头晕，兼腰膝酸软无力，舌质红，少津，苔薄，脉象细或弦细等证属肝肾阴虚者，可予以滋阴养血方<sup>[59]</sup>（北沙参、麦冬、生地、石斛、玉竹、枸杞子、黄芪、白术、熟地、当归、川芎、白芍、甘草）补益肝肾，肝肾得充，目得肝血能视，肾精上注明目，泪液生化有源而濡养目珠，进而改善眼干目涩等症状（2b级强推荐）。

中成药可选用复明片<sup>[60]</sup>，组成：羚羊角，蒺藜，木贼，菊花，车前子，夏枯草，决明子，人参，酒萸肉，石斛，枸杞子，菟丝子，女贞子，石决明，黄连，谷精草，木通，熟地黄，山药，泽泻，茯苓，牡丹皮，地黄，槟榔；功效：滋补肝肾，养阴生津，清肝明目；适应症：适用于更年期干眼症；用法用量：口服。一次5片，一日3次。（2b级 强推荐）

### 2.3 辨指标治疗

2.3.1 雌二醇（Estradiol, E2）下降 病机以肾虚肝郁为主，知柏地黄汤合逍遥散<sup>[61-62]</sup>（IIb 弱推荐）等中药方剂具有滋阴补肾、疏肝解郁、调和等阴阳功效，可降低更年期综合征患者促黄体生成素（luteinizing hormone, LH）、卵泡刺激素（follicle stimulating hormone, FSH）水平，升高 E2 水平。

2.3.2 肥胖 在激素水平变化的影响下，更年期女性脂肪含量增加，脂肪组织分布发生改变，以腹型肥胖（中心性肥胖）为主<sup>[63]</sup>。围绝经期肥胖的病机多为脾肾阳虚、阴虚火旺、肝郁痰凝、冲任不调<sup>[64]</sup>。补肾健脾方（组成：黄芪、熟地黄、生地黄、桑寄生、玄参、续断、茯苓、白术、苍术、山药、黄精、薏苡仁、陈皮、半夏、车前子、枳壳、香附、泽泻、丹参、皂角刺）可明显降低围绝经期及绝经期肥胖妇女 BMI 及腰臀比，并改善性激素水平<sup>[65]</sup>（2b 级 强推荐）。围绝经期中心性肥胖患者进行电针（中脘、气海、关元、天枢、大横、脾俞、肾俞、大肠俞）治疗，证实电针治疗后患者腰围、腰围身高比、腰臀比均改善明显<sup>[66]</sup>（2b 级 强推荐）。穴位埋线<sup>[67]</sup>、针刺<sup>[68]</sup>、艾灸<sup>[69-70]</sup>、耳穴等中医外治法在围绝经期肥胖治疗方面疗效显著。（2b 级 强推荐）

### 2.3.3 胰岛素抵抗

2.3.3.1 夏仙逍遥饮<sup>[71]</sup>（法半夏，夏枯草，仙茅，淫羊藿，巴戟天，知母，黄柏，当归，白芍，柴胡，白术，茯苓）对肝郁化火证（失眠，性情急躁易怒，心烦不能入睡，性情急躁易怒，或入睡后多梦惊醒。胸胁胀闷，善太息，口苦咽干，目赤，小便黄，大便秘结。舌质红苔黄，脉弦数）围绝经期失眠症患者的糖代谢和胰岛素抵抗有效，可降低患者空腹血糖（FBG）、餐后 2h 血糖（2hPG）、糖化血红蛋白（HbA1C）、空腹胰岛素及胰岛素抵抗指数（HOMA-IR）水平，改善胰岛素抵抗。（2b 级 弱推荐）

2.3.3.2 二仙益坤饮<sup>[72]</sup>（组成：仙茅、仙灵脾、熟地、山萸肉、黄芪、淮山药、

炒白术、茯苓、陈皮、钩藤、合欢皮、煅牡蛎、丹参、葛根)联合更年期健康管理治疗脾肾两虚证(潮热汗出,腰膝酸疼,神疲乏力,头晕耳鸣,胸闷气短,畏寒肢冷,食欲及性欲减退,健忘,面色晦暗,大便稀溏,小便清长,舌淡边有齿痕,苔薄白,脉沉细)可明显降低更年期综合征合并糖调节受损患者 FPG、2hPG、FINS、HOMA-IR 水平,改善胰岛素抵抗及糖代谢水平。(2b 级 弱推荐)

2.3.3.3 加味清心滋肾汤<sup>[73]</sup>(钩藤、莲子心、黄连、浮小麦、山萸肉、酸枣仁、丹参、干地黄、葛根、桑叶、桑白皮)可明显降低阴虚火旺证(烘热汗出,面红,心烦不宁,失眠健忘,多梦易惊,五心烦热,口干便秘,耳鸣目眩,舌红少苔,脉细数)绝经综合征合并糖调节受损患者 FPG、2hPG、FINS、HOMA-IR 水平,并改善性激素(E2、LH、FSH)水平。(2b 级 弱推荐)

2.3.4 骨量减少与骨质疏松 常规西药治疗基础上联合补肾壮骨汤<sup>[74]</sup>(熟地黄、山萸肉、续断、山药、淫羊藿、补骨脂、菟丝子、杜仲、枸杞子、当归、丹参、五加皮)治疗可改善围绝经期骨质疏松患者骨代谢指标(s-PINP、BGP、ALP),降低炎症因子(TNF- $\alpha$ 、CRP、IL-6)水平(2b 级 弱推荐)。常规西药治疗基础上联合补肾益骨方<sup>[75]</sup>(熟地黄,淫羊藿,黄芪,骨碎补,枸杞子,红花,补骨脂,肉苁蓉)治疗可降低围绝经期骨质疏松症患者骨代谢指标 TRACP5b、CTX-I 水平,升高 BAP 水平,并提高 L1-L4 腰椎、左侧股骨颈骨密度(IIb 弱推荐)。中成药可选用骨力胶囊<sup>[76]</sup>(淫羊藿、狗脊、威灵仙、木瓜、牛膝、姜黄、补骨脂、党参、葛根。功效:强筋骨,祛风湿,活血化瘀,通络定痛。适应症:用于风寒湿邪痹阻经络所致的腰腿酸痛,肢体麻木,及骨质疏松。用法用量:口服,一次 0.9g,一日 3 次。疗程:6 个月(2b 级 强推荐)。或选用八子补肾胶囊<sup>[77]</sup>,组成:菟丝子、枸杞子、五味子、蛇床子、金樱子、覆盆子、韭菜子、川楝子、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、地黄、川牛膝、人参、鹿茸、海马;功效:补肾,温阳。适应症:更年期综合征伴骨质疏松。用法用量:口服。一次 2 粒,一日 3 次(2b 级 强推荐)。

### 2.3.5 血压波动

2.3.5.1 常规西药降压药基础上给予镇肝熄风汤加减(怀牛膝、生白芍、代赭石、生龙骨、生牡蛎各 30g,生龟甲 25g,玄参、天麦冬、茵陈蒿各 15g,川楝子、生麦芽、生甘草各 10g。功效:镇肝熄风、滋补阴虚、镇潜肝亢。加减法:失眠

多梦加枣仁 10g; 乏力加太子参 10g; 头痛甚者加川芎 10g; 痰多加南星 10g) 治疗可明显降低更年期综合征并原发性高血压患者 24 h 平均舒张压变异性和 24 h 平均收缩压变异性<sup>[78]</sup>。(2b 级 弱推荐)

2.3.5.2 常规西药降压药基础上给予益肾泄浊方(淫羊藿 9g, 巴戟天 9g, 知母 9g, 黄柏 9g, 旱莲草 9g, 天麻 9g, 苦参 9g, 玉米须 30g, 防己 9g, 虎杖 12g。功效: 益肾精、潜肝阳, 化湿泄浊) 治疗, 可显著降低围绝经期高血压病患者 24hSBPV、24hDBPV, 并改善患者的更年期症状及性激素水平<sup>[79]</sup>。(2b 级 弱推荐)

2.3.5.3 乌灵胶囊(乌灵菌粉。功效: 补肾填精、安神养心、益气生血。适应症: 适用于神经衰弱的心肾不交证。症见失眠、健忘、神疲乏力、腰膝酸软、脉细或沉无力等。用法用量: 口服, 一次 0.99g, 一日 3 次。疗程: 3 个月) 联合缬沙坦氨氯地平片(规格: 80 mg +5 mg /片。用法用量: 口服, 每次 1 片, 每日 1 次。疗程: 3 个月) 治疗更年期高血压妇女有效, 并可改善血液流变学指标<sup>[80]</sup>。(2b 级 弱推荐)

2.3.6 水肿 更年期女性特发性水肿多以肾阳不足为主要病机, 伴有肝郁气滞, 气机不畅, 临床多以五皮饮加桂枝、白术、厚朴、肉桂等温阳利水药, 并加入柴胡、香附等药疏肝解郁、理气宽中, 加入茯苓、苍术健脾, 或丹栀逍遥散合五皮饮、或四逆散合猪苓汤, 或右归丸加减治疗<sup>[81-83]</sup>。(5 级 弱推荐)

## 2.4 专方专药治疗

### 2.4.1 对药

治疗更年期综合征的常用对药主要有熟地黄-山茱萸, 熟地黄-山药, 熟地黄-茯苓, 熟地黄-白芍, 熟地黄-当归, 生地黄-白芍; 当归-茯苓, 当归-淫羊藿, 当归-知母, 当归-白芍, 当归-甘草; 补骨脂-夜交藤, 补骨脂-仙茅, 补骨脂-枸杞子, 补骨脂-巴戟天, 补骨脂-淫羊藿, 仙茅-枸杞子, 仙茅-夜交藤。以及山茱萸-牡丹皮、山茱萸-茯苓、山药-茯苓、知母-淫羊藿、白芍-茯苓、白芍-女贞子、白芍-柴胡、淫羊藿-巴戟天、仙茅-黄柏、夜交藤-枸杞子等<sup>[84-86]</sup>以补肾养血, 调整阴阳, 平衡体内女性激素水平为主。(V 级 弱推荐)

### 2.4.2 角药

“角药”为三种药物配伍使用, 互为犄角, 相辅相成。治疗更年期综合征的常

用角药有：熟地黄-黄芩-黄连、白芍-柴胡-熟地黄、白芍-柴胡-当归、柴胡-甘草-熟地黄、白芍-牡丹皮-甘草、茯苓-牡丹皮-当归、白芍-牡丹皮-当归、茯苓-山茱萸-当归，当归-白芍-茯苓，知母-黄柏-淫羊藿，熟地黄-山药-茯苓，知母-淫羊藿-巴戟天，熟地黄-当归-白芍，熟地黄-白芍-茯苓，熟地黄-山药-当归，当归-白芍-柴胡，熟地黄-山茱萸-山药，旋覆花-茵陈-枳壳，续断-桑寄生-女贞子，白芍-泽兰-月季花，梅花-黄芪-红芪，梅花-红芪-荷梗，泽兰-三七-益母草，牡蛎-三七-菟丝子，鸡血藤-地骨皮-丝瓜络，车前子-瞿麦-枳壳，女贞子-地骨皮-杜仲，黄芪-白术-太子参，红芪-甜叶菊-三七花，金银花-紫河车-菟丝子。<sup>[87-88]</sup>（V级弱推荐）

### 2.4.3 串药

串药是指相对固定的3味或3味以上的药物组合，也称“药串”。治疗绝经综合征的常用4味药配伍组合有：牡丹皮-熟地黄-茯苓-山茱萸，山药-熟地黄-茯苓-山茱萸，牡丹皮-山药-茯苓-山茱萸，牡丹皮-山药-熟地黄-山茱萸；白芍-甘草-墨旱莲-月季花-丹参，茜草炭-马齿苋-三七-侧柏叶-益母草，当归-鸡血藤-地骨皮-杜仲；栀子-白芍-当归-柴胡，黄柏-知母-仙茅-巴戟天，白芍-当归-柴胡-薄荷，熟地黄-山茱萸-枸杞子-山药<sup>[89]</sup>。（V级弱推荐）

## 2.5 中成药治疗

中药成便于服用，易于患者接受，临床多用于辅助治疗更年期综合征。更年期综合征中西医结合诊治指南（2023年版）<sup>[90]</sup>推荐：

2.5.1 肾阴虚证者：六味地黄丸<sup>[91-92]</sup>（组成：熟地黄、制山茱萸、山药、牡丹皮、茯苓、泽泻。功效：滋阴补肾。主治：用于肾阴亏损，头晕耳鸣，腰膝酸软，骨蒸潮热，盗汗遗精。用法用量：口服，一次8丸，一日3次）。（2b级强推荐）

2.5.2 阴虚火旺者：坤泰胶囊<sup>[93-94]</sup>（组成：熟地黄、黄连、白芍、黄芩、阿胶、茯苓。功效：滋阴清热，安神除烦。主治：用于绝经期前后诸证。症见潮热面红、自汗盗汗，心烦不宁，失眠多梦，头晕耳鸣，腰膝酸软，手足心热；妇女卵巢功能衰退更年期综合征见上述表现者。用法用量：口服，一次4粒，一日3次）。（2b级强推荐）

2.5.3 肝肾阴虚证：坤宝丸<sup>[95-96]</sup>（组成：女贞子、墨旱莲、白芍、鸡血藤、地黄、珍珠母、黄芩、知母、菟丝子、龟甲、枸杞子、当归等。功效：滋补肝肾，镇静

安神，养血通络。主治：用于妇女绝经前后，肝肾阴虚引起的月经紊乱，潮热多汗，失眠健忘，心烦易怒，头晕耳鸣，咽干口渴，四肢酸楚，关节疼痛。用法用量：口服，一次 50 粒，一日 2 次）。（2b 级 强推荐）

2.5.4 阴虚内热证：地贞颗粒<sup>[97-98]</sup>（组成：地骨皮、女贞子、墨旱莲、五味子、沙苑子、合欢皮、甘草、郁金。功效：清虚热，滋肝肾，宁心养神。主治：用于女性更年期综合征阴虚内热证，症见烘热汗出，心烦易怒，手足心热，失眠多梦，腰膝酸软，口干，便秘等症。用法用量：饭后温开水冲服，一次 1 袋，一日 3 次），疗程 3-6 个月。（2b 级 强推荐）

2.5.5 肾阳虚证：龙凤宝胶囊<sup>[99]</sup>（组成：淫羊藿、肉苁蓉、党参、黄芪、白附片、玉竹、牡丹皮、山楂、冰片。功效：补肾，健脾益气，宁神益智。主治：用于更年期综合征及神经衰弱。用法用量：口服，一次 2 粒，一日 3 次）。（2b 级 强推荐）

2.5.6 肾虚肝郁证：可在六味地黄丸基础上联用疏肝解郁类中成药，如加味逍遥丸<sup>[100]</sup>（组成：柴胡、当归、白芍、麸炒白术、茯苓、甘草、牡丹皮、姜炙栀子、薄荷、生姜。功效：舒肝清热，健脾养血。主治：用于肝郁血虚，肝脾不和，两胁胀痛，头晕目眩，倦怠食少，月经不调，脐腹胀痛。用法用量：口服，一次 1 袋，一日 2 次），（2b 级 强推荐）。逍遥丸<sup>[101]</sup>（组成：柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、薄荷、生姜、炙甘草。功效：疏肝健脾，养血调经。主治：用于肝郁脾虚所致的郁闷不舒、胸胁胀痛、头晕目眩、食欲减退、月经不调。用法用量：口服，一次 9g，一日 3 次），（2b 级 强推荐）。香芍颗粒<sup>[102-103]</sup>（组成：白芍、香附、炒川楝子、柴胡、川芎、枳壳、姜制半夏、豆蔻、木香、甘草。功效：疏肝理气，除胀止痛，佐以和胃。主治：更年期综合征阴虚肝旺证。症见：烘热汗出，烦躁易怒、失眠、心悸、肋痛、健忘、头晕耳鸣、舌红苔薄黄，脉弦或沉。用法用量：温开水冲服。一次 1 袋，一日 3 次，8 周为一个疗程）（2b 级 强推荐）

2.5.7 本制定组专家共识新推荐：

2.5.7.1 灵莲花颗粒<sup>[104-105]</sup>（组成：乌灵菌粉、栀子、女贞子、墨旱莲、百合、玫瑰花、益母草、远志。功效：养阴安神，交通心肾。主治：用于围绝经期综合征、中医辨证属于心肾不交者，症见烘热汗出、失眠、心烦不宁、心悸、多梦易惊、

头晕耳鸣、腰腿酸痛，大便干燥，舌红苔薄、脉细弦。用法用量：口服，一次 1 袋，一日 2 次）可提高更年期综合征心肾不交证患者的睡眠质量，改善其临床症状及激素水平。（2b 级 强推荐）

2.5.7.2 更年安胶囊<sup>[106-107]</sup>（组成：地黄、熟地黄、麦冬、玄参、制何首乌、五味子、磁石、钩藤、珍珠母、泽泻、茯苓、浮小麦、牡丹皮、仙茅、首乌藤。功效：滋阴，除烦安神。主治：用于更年期潮热汗出，眩晕耳鸣，烦躁失眠。用法用量：口服，一次 3 粒，一日 3 次）改善更年期综合征患者临床症状、性激素水平及免疫功能。（2b 级 强推荐）

2.5.7.3 葆宫止血颗粒<sup>[108-109]</sup>（组成：煅牡蛎、白芍、侧柏炭、地黄、金樱子、醋柴胡、三七、仙鹤草、椿皮、大青叶。功效：固经止血，滋阴清热。主治：用于冲任不固、阴虚血热所致月经过多、经期延长，症见月经量多或经期延长，经色深红、质稠，或有小血块，腰膝酸软，咽干口渴，潮热心烦，舌红少津，苔少或无苔，脉细数；功能性子宫出血及上环后子宫出血见上述证候者。用法用量：口服，一次 1 袋，一日 2 次，月经来后开始服药，14 天为一个疗程，连续服用 2 个月经周期）辅助治疗可改善更年期异常子宫出血患者临床症状，改善贫血状态、凝血功能指标及激素水平，并使子宫内膜厚度变薄。（2b 级 强推荐）

2.5.7.4 解郁丸<sup>[110-111]</sup>（组成：白芍、柴胡、当归、郁金、茯苓、百合、合欢皮、甘草、小麦、大枣。功效：疏肝解郁、养心安神。主治：用于肝郁气滞，心神不安所致胸肋胀满，郁闷不舒，心烦心悸，易怒，失眠多梦。用法用量：口服，一次 4g，一日 3 次）辅助治疗可改善更年期抑郁症患者症状，并改善血清 GABA、5-HT 水平。（2b 级 强推荐）

2.5.7.5 关黄母颗粒<sup>[112]</sup>组成：熟地黄、龟甲胶、盐关黄柏、盐知母、白芍。功效：补益肝肾，滋阴降火。主治：用于女性更年期综合征(绝经前后诸证)中医辨证属肝肾阴虚证，症见烘热汗出，头晕，耳鸣，腰膝酸软或足跟痛，少寐多梦，急躁易怒等。用法用量：温开水冲服。一次 1 袋，一日 3 次。疗程 8 周。（2b 级 强推荐）

2.5.7.6 女珍颗粒<sup>[113]</sup>组成：女贞子、墨旱莲、地黄、紫草、炒酸枣仁、柏子仁、钩藤、珍珠粉、茯苓、莲子心。功效：滋肾，宁心。适应症：用于更年期综合征属肝肾阴虚、心肝火旺证者，可改善烘热汗出，五心烦热，心悸，失眠。用法用

量：开水冲服。一次 1 袋，一日 3 次。（2b 级 强推荐）

## 2.6 康复方法

### 2.6.1 食疗药膳

2.6.1.1 围绝经期综合征的药膳方主要药物 按频次排名前 20 味为：生姜、枸杞子、山药、核桃仁、龙眼肉、大枣、肉苁蓉、菟丝子、当归、熟地黄、人参、莲子、生地黄、蜂蜜、附子、冬虫夏草、茯苓、杜仲、黑芝麻、补骨脂<sup>[14]</sup>。（5 级 强推荐）

2.6.1.2 辨证选择药膳搭配 肾阳虚者药膳使用肉苁蓉、枸杞子、山药、当归，食物多选择羊肉、麻雀、狗肉以温补下虚；肾阴虚者，药膳可用枸杞子、山药、熟地黄补益肺脾肾、填精益髓，食物可选猪肉、甲鱼、冰糖、银耳，滋肾润燥，滋阴降火；心脾两虚者药膳可用龙眼肉、莲子、大枣健脾补血养心，配合食物鸡蛋、糯米、红糖以补心脾，养气血；肝郁气滞者药膳可用青皮、陈皮、当归，行气柔肝养血，食物选白酒、粳米、冰糖、海带，以疏通气血，疏肝行气，同时顾护脾胃。

2.6.1.3 辨证施膳<sup>[15]</sup> 肾阴虚证提出清蒸杞甲鱼（原料：甲鱼 1 只，枸杞子 15g。功能：滋补肝肾），枸杞炒肉丝（原料：枸杞子 30g，瘦猪肉 100g，青笋 30g。功能：滋补肝肾），生地黄精粥（原料：生地黄 30g，黄精 30g，粳米 30g。功能：滋阴清热，补气养血），鲜百合汤（原料：鲜百合 50g，枣仁 15g。功能：清心滋阴安神），燕窝汤（原料：燕窝 3g，冰糖 30g。功能：生津养血）药膳处方（5 级 弱推荐）；针对肾阳虚证提出附片鲤鱼汤（原料：炮附片 15g，鲤鱼 500g。功能：温肾利尿）、二仙烧羊肉（原料：仙茅 15g，淫羊藿 15g，生姜 15g，羊肉 250g。功能：温补肾阳）、枸杞羊肾粥（原料：枸杞子 30g，羊肾 2 对，羊肉 250g，粳米 50g。功能：补肾助阳，填精益髓）、虫草全鸭（原料：冬虫夏草 10g，老雄鸭 1 只，绍酒 15g，生姜 5g，葱白 10g，胡椒粉 3g，食盐 3g。功能：温补肾阳）药膳处方（5 级 弱推荐）；针对肾阴阳俱虚证提出二仙炖羊肉（原料：仙茅 15g，淫羊藿 15g，巴戟天 15g，枸杞子 15g，当归 15g，盐黄柏 5g，盐知母 5g，生姜 15g，葱 15g，胡椒粉 3g，羊肉 250g。功能：温补肾阳）药膳处方（5 级 弱推荐）。

2.6.1.4 辨病施膳<sup>[16]</sup> 麦枣糯米粥（原料：小麦 30 克，大枣 10 枚，糯米 100 克。

适应症：适用于更年期心气不足、神经衰弱、失眠健忘、心神不安等），（5级弱推荐）；枣仁合欢粥（原料：酸枣仁、合欢皮各 30 克，红枣 10 枚，粳米 50 克。适应症：适用于更年期易怒忧郁、虚烦不眠等症），（5级弱推荐）；浮小麦饮（原料：浮小麦 30 克、红枣 6 枚、甘草 6 克、龙眼肉 5 粒。适应症：适用于心神不宁、心血不足、心慌等症），（5级弱推荐）；莲子莢肉糯米粥（原料：莲子肉、山茱萸肉各 20 克，糯米 60 克。适应症：适用于妇女更年期肝肾虚亏、头晕乏力、失眠、腰膝酸痛、虚汗不止、月经不调等），（5级弱推荐）。

## 2.6.2 传统功法

2.6.2.1 八段锦 八段锦改善围绝经期综合征伴抑郁症状疗效的随机对照试验进行 Meta 分析显示，八段锦对改善围绝经期综合征伴抑郁症状起到积极作用，但需要更多高质量研究来进一步验证<sup>[117]</sup>。（2b级强推荐）

2.6.2.2 太极拳 太极拳训练（时间和频次：每周 3 次训练，每次持续 60 min。疗程：12 周-48）配合健康管理应用于更年期综合征妇女中，可有效调节激素水平（FSH、E2、5-HT），增加多巴胺和  $\beta$ -内啡肽浓度，缓解焦虑、抑郁情绪，改善生活质量<sup>[118]</sup>。（2b级强推荐）

2.6.2.3 瑜伽 瑜伽训练（时间和频次：每周 3 次，每次持续 60 min。疗程：12 周）对更年期女性身心状态均有正向影响，并改善患者睡眠状态、抑郁状态、血压指数和心肺功能<sup>[119]</sup>。（2b级强推荐）

## 2.6.3 针灸

2.6.3.1 针灸能改善更年期睡眠障碍 Meta 分析方法评价针灸治疗围绝经期失眠的疗效，证据表明，针灸及相关手法治疗围绝经期失眠的疗效优于西药<sup>[120]</sup>。基于集合可视化分析系统和 Apriori 算法对针灸治疗更年期睡眠障碍的临床文献选穴规律进行分析显示，以百会、神门、三阴交、四神聪、安眠等使用频次较高，选取经脉以足太阳膀胱经和督脉为主，穴位所属部位以下肢、背部和头部居多，特定穴选取多为五输穴和交会穴<sup>[121]</sup>。（1a级强推荐）

2.6.3.2 针灸能改善更年期血压异常 围绝经期高血压通过分析针灸治疗围绝经期高血压的文献显示<sup>[122]</sup>，使用频率最多的前 20 个穴位分别是：太冲、百会、曲池、三阴交、合谷、足三里、内关、大椎、印堂、关元、风池、肝俞、肾俞、四神聪、神庭、本神、中脘、天枢、太溪、公孙。（5级弱推荐）

#### 2.6.4 穴位埋线

中医穴位埋线是一种通过在特定穴位埋入可吸收的线材，以刺激穴位、调节气血、疏通经络，达到治疗疾病的中医治疗方法，在更年期综合征治疗中发挥重要作用。穴位埋线方法一<sup>[123]</sup>：选穴：肾俞、百会、心俞、神门、关元、中脘、气海、三阴交，脾肾阳虚加脾俞，肝肾阴虚加肝俞。治疗频次：1次/周，连续治疗4周，能显著改善围绝经期综合征患者 Kupperman 评分（2b 级 强推荐）。穴位埋线方法二<sup>[124]</sup>：选穴：气海、关元、肾俞、三阴交、合谷、复溜，肝肾阴虚配肝俞，脾肾阳虚配脾俞。治疗频次及疗程：每 10 天埋线一次，共治疗 3 次，能显著改善更年期潮热汗出症状（2b 级 强推荐）。穴位埋线方法三<sup>[125]</sup>：选穴：肾俞、肝俞、心俞、三阴交，治疗频次及疗程：每 2 周 1 次，2 次为 1 个疗程，可降低围绝经轻中度抑郁患者汉密顿抑郁量表（HAMD）和围绝经期症状量表（MRS）评分（2b 级 强推荐）。穴位埋线方法四<sup>[126]</sup>：选穴：主穴取上脘、中脘、下脘、气海、关元、中极、大横、天枢、阴陵泉、丰隆；配穴：胃肠积热证加曲池、支沟，痰湿内盛证加水分、三阴交，脾虚不运证加足三里、脾俞，脾肾阳虚证加脾俞、肾俞。治疗频次及疗程：每 2 周 1 次，共 4 次，持续 8 周，可减轻围绝经期肥胖患者 BMI、腰围、臀围、体质量，降低 Kupperman、失眠严重程度指数（ISI）及焦虑自评量表（SAS）评分（2b 级 强推荐）。穴位埋线方法五<sup>[127]</sup>：选穴：主穴取中极、气海、膀胱俞、肾俞、三阴交，配穴肾气不固配太溪、命门，肺脾气虚配肺俞、脾俞、足三里，湿热下注配阴陵泉，下焦瘀滞次胶、蠡沟。治疗频次及疗程：每周治疗 1 次，连续治疗 4 周，改善围绝经期压力性尿失禁疗效显著。（2b 级 强推荐）

#### 2.6.5 推拿按摩

与药物治疗相比，推拿按摩疗法具有体验舒适且易于接受，安全性高，不良反应少等优点。多种推拿疗法（包括点穴疗法、腹部推拿疗法、膏摩法、足穴推拿疗法）在更年期综合征中发挥重要治疗作用。

常规西药治疗基础上实施按摩手法治疗（选穴：合谷穴、太冲穴、神门穴、内关穴、三阴交、肝俞、肾俞、关元穴和照海穴。手法操作：嘱患者平卧，闭目休息 3 分钟，调匀呼吸后，全身放松，所选穴位双侧均按摩，每处按摩 1 分钟，取患者仰卧位，拇指指腹点揉合谷、太冲及内关、神门、关元、照海、三阴交穴

位,取患者俯卧位,采用掌跟揉法、大鱼际揉法以放松腰背部肌肉,后采用拇指指腹点按肝俞、肾俞。治疗频次及疗程:3次/周,25分钟/次,7次为一个疗程,持续按摩6个月)可明显缓解更年期综合征伴抑郁症患者心理应激、围绝经期临床症状、睡眠障碍,并有效减轻抑郁情绪和提高生活质量<sup>[128]</sup>。(4级 弱推荐)

任督周天推拿法(手法操作:①俯卧,沿患者背部正中及两侧从上向下分别施以按揉法、滚法各约5min,拿揉头部及颈部两侧软组织2-3min,用拇指沿脊柱两侧肌肉揉按约5min,沿督脉涂抹适当介质,掌根推法从上往下,约5min,以背部微微发热为度;一指禅推法依次点按百会、哑门、大椎、至阳、命门和腰阳关,每穴约1min。②仰卧,患者腹部涂抹适当介质,以脐为中心分别采用逆时针及顺时针摩法,各约5min,以腹部微微发热为度,一指禅推法依次点按膻中、巨阙、中脘、下脘、气海、关元,每穴约1min。治疗频次及疗程:每周治疗3次,连续治疗3周)治疗围绝经期失眠症较常规推拿具有更好的疗效,可有效改善睡眠状态<sup>[129]</sup>(4级 弱推荐)。

采用引阳入阴推拿(手法操作:a.以左右手的两个拇指,采用“一指禅”的手法从下到上交替直推,按揉从眉心到百会穴2min。b.双手拇指大鱼际按揉从印堂到太阳穴2min。c.以双手拇指按揉双侧太阳穴,采用蝴蝶飞手法按揉1min。d.双手拇指按揉百会穴,按揉1min。e.采用中指由风池穴勾至安眠穴处按揉1min。f.以中指按压廉泉穴1min左右。g.手指置于患者下颚固定,拇指对廉泉穴实施按揉1min。治疗频次及疗程:每个步骤手法重复30-50次,全部时间控制到10min左右。每天治疗1次,连续治疗2周)配合气息导引法干预围绝经期失眠症,能够有效从时间、质量和效率等多方面改善患者睡眠状况<sup>[130]</sup>(4级 弱推荐)。

常规西药治疗基础上采用手少阴心经和足少阴肾经推拿(手法操作:点揉双侧心经、肾经五输穴,以有酸胀感为度,每穴点揉半分钟,继以推法逆心经经络及顺肾经经络反复推,皮肤表面涂凡士林作为介质,推至皮肤表面略红。治疗频次及疗程:每日1次,连续3个月)辅助治疗可改善心肾不交型女性更年期综合征患者症状及抑郁状态、睡眠质量,升高E2水平<sup>[131]</sup>(4级 弱推荐)。

### 3 更年期综合征的三级预防<sup>[132]</sup>

#### 3.1 未病先防(一级预防)

结合中医治未病思想,未病先防,避免引起更年期综合征的危险因素。包括

正确认识更年期、健康的生活方式（注重饮食与营养、避免吸烟与被动吸烟、限酒、适宜的运动、体重指数保持 18.5-23.9kg/m<sup>2</sup>、每日 7-8 小时睡眠时间、适当性生活）、避孕等。保持情志调畅。

### 3.2 既病防变（二级预防）

早期发现，尽早诊断，及时治疗。① 尽早识别更年期症状，包括潮热出汗、睡眠障碍、感觉异常、情绪波动、抑郁、疑心、疲乏、骨关节肌肉疼痛、头痛、头晕、心悸、血压波动、皮肤蚁走感、性交痛及泌尿系和阴道感染等症状，及时中医药或中医外治进行干预。② 月经异常时及时中医药或中医外治进行干预。③ 重点疾病的筛查，如宫颈癌及癌前病变，乳腺疾病，高血压、高血脂、糖尿病、冠心病，骨质疏松症，焦虑和抑郁。

### 3.3 病后防复（三级预防）

采用中西医结合综合干预方法，针对更年期症状、功能性子宫出血、生殖道肿瘤、乳腺疾病、骨质疏松症、泌尿生殖系统疾病等进行干预治疗，目的在于改善更年期相关症状和疾病，减少更年期并发症，防止伤残和促进康复。

利益冲突声明：无

#### 指南制定小组成员及起草单位

指导委员会专家：林兰、于世家、李显筑、吴深涛、李凯利

方法学专家委员会专家：庞国明、衡先培、王斌、黄延芹、姜婷婷

制定项目组组长：倪青

主要起草人：倪青

工作组专家（按姓氏笔画排序）：马丽、王秀阁、王斌、王荣毓、史丽伟、刘青、闫秀峰、朴春丽、李云楚、张玉人、陈世波、陈瑞雪、杜立娟、赵双俏、黄菲、黄延芹

执笔人：倪青、卜祥伟、庞晴

秘书组：陈世波、张玉人、李云楚、史丽伟、张婉、庞晴

牵头起草单位：中国中医科学院广安门医院。

研究与起草单位（按首字笔画为序）：广州中医药大学深圳医院、山东中医药大学附属医院、天津中医药大学附属医院、长春中医药大学附属医院、北京市第一中西医结合医院、苏州市中医医院、首都医科大学附属北京佑安医院、清华大学

玉泉医院、滨州市中医医院、新疆自治区中医院

## 参考文献

- [1] 围绝经期综合征(更年期综合征)重点人群治未病干预指南[J].北京中医药大学学报, 2023, 46(08):1048-1062.
- [2] 柯逸云, 顾灵, 杨荣仙, 等.国医大师夏桂成从心论治绝经前后诸证[J].中国民间疗法, 2023, 31(19):1-2, 44.
- [3] 王振, 周静汶, 周丽平, 等.周仲瑛病机辨证治疗更年期综合征[J].长春中医药大学学报, 2022, 38(05):495-498.
- [4] 宋长恒, 马玉杰, 程引, 等.“水虚土乘”是更年期女性代谢综合征的核心病机[J].中国中医基础医学杂志, 2023, 29(04):546-549.
- [5] ZHOU Y, GUO X, SUN G, et al. Exploring the link between number of years since menopause and metabolic syndrome among women in rural China: a cross-sectional observational study. *Gynecol Endocrinol.* 2018,34(8):670-674.
- [6] 金钊, 黄文强, 许玉冰, 等.右归丸对围绝经期综合征/肾阳虚证基因表达谱的影响[J].中药药理与临床, 2015, 31(04):11-13.
- [7] 龚美富, 胡樱.围绝经期综合征患者中医证候分布及发病影响因素分析[J].中国妇幼保健, 2021, 36(11):2645-2648.
- [8] 谈勇.中医妇科学[M].北京: 中国中医药出版社, 2016.151-156.
- [9] 张玉珍.中医妇科学[M].北京: 中国中医药出版社, 2002. 169-173.
- [10] 李广美, 刘素荣.刘素荣辨证治疗女性围绝经期综合征经验[J].湖南中医杂志, 2017, 33(08):39-40.
- [11] 王淑云,刘玉蕾.加味左归丸治疗更年期综合 160 例[J].陕西中医, 2007, 28 (09) : 1178-1179.
- [12] 黄剑英,李晓萍.左归饮合二至丸加减联合西药治疗肾阴虚型更年期综合征临床观察[J].新中医, 2015, 47 (06) :162-163.
- [13] 张永生.右归丸治疗更年期综合征的临床观察[J].光明中医, 2010, 25 (09) : 1632-1633.
- [14] 王兰.二仙汤合二至丸治疗更年期综合征 54 例[J].陕西中医, 2010, 31 (11) : 1511.

- [15] 冷雷.天王补心丹加减治疗更年期抑郁症的临床研究[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(33):90.
- [16] 周夏, 王铁柱, 王嘉梅.生脉散合牡蛎散治疗更年期综合征临床观察[J].中国中医药现代远程教育, 2020, 18(08):77-79.
- [17] 章敬芳, 黄伟明.四逆散加味治疗更年期失眠的临床观察[J].光明中医, 2018, 33(14):2037-2039.
- [18] 吴洁, 高艳, 秦铎, 等.揶针埋植联合黄连温胆汤加减治疗女性更年期不寐临床疗效观察[J].湖北中医药大学学报, 2023, 25(06):95-97.
- [19] 徐智.桃红四物汤加减治疗女性更年期综合征 54 例临床观察[J].实用中西医结合临床, 2004, 4(05):26.
- [20] 程瑛, 吴芸芳, 高雪, 等.柴胡桂枝汤治疗围绝经期综合征血管舒缩功能失调 47 例临床研究[J].江苏中医药, 2018, 50(08):35-37.
- [21] 柳琳, 刘松林, 张智华, 等.梅国强辨治围绝经期综合征经验探析[J].中国中医基础医学杂志, 2022, 28(10):1697-1700.
- [22] 吴肖男, 张晨阳, 乔江.国家级名老中医治疗围绝经期综合征经验撷菁[J].中国民族民间医药, 2020, 29(10):100-102.
- [23] 张红梅, 雷磊.孔圣枕中丹联合芬吗通改善围绝经期综合征失眠疗效观察[J].中医药临床杂志, 2020, 32(03):526-528.
- [24] 许蒙, 王新志.黄连阿胶汤加味治疗更年期失眠应用举隅[J].光明中医, 2017, 32(08):1190-1191.
- [25] 魏士雄, 徐波, 刘琼, 等.探讨女性更年期失眠的中医发病机制及防治[J].时珍国医国药, 2018, 29(03):653-655.
- [26] 姜洮洮, 朱璞玉, 余丹丹, 等.柴胡龙骨牡蛎汤联合认知行为疗法治疗肝郁型更年期失眠的疗效分析[J].广州医科大学学报, 2023, 51(01):57-60.
- [27] 陈丽萍, 王崇, 国树梅, 等.腹针联合九味镇心颗粒治疗广泛性焦虑心脾两虚证的临床观察[J].天津中医药, 2023, 40(07):871-876.
- [28] 韩松雪, 孙语男, 王丽伟, 等.王玉英治疗更年期综合征[J].吉林中医药, 2017, 37(08):777-780.
- [29] 张璐砾, 戴铭, 杨亚龙, 等.班秀文治疗围绝经期综合征经验[J].中医杂志, 2019, 60(24):2083-2085.

- [30]王润春,王振,潘琳琳,等.张志远治疗妇女更年期综合征经验[J].山东中医药大学学报,2016,40(05):451-452.
- [31]焦艳,刘婧.舒肝颗粒联合舍曲林治疗围绝经期抑郁临床研究[J].中国药业,2020,29(08):118-120.
- [32]安忠秋.从肝主疏泄论治经前烦躁症—经前舒颗粒对比氟西汀治疗 PMDD 肝气郁证的疗效对比[D].济南:山东中医药大学,2016.
- [33]杨洋,赵泉霖.郭宝荣教授治疗女性更年期脱发经验举隅[J].中国民族民间医药,2016,25(08):32,34
- [34]秦明,屈信,向小丽,等.基于“发为血之余”探讨归脾汤加减结合针刺在女性更年期脱发治疗中的临床应用[J].四川中医,2022,40(12):23-24.
- [35]王立茹.二仙汤合七宝美髯丹治疗更年期脱发[J].山西中医,2012,28(01):12.
- [36]任凤梧,闫欢庆.任凤梧教授应用归脾汤加减治疗更年期心悸验案举隅[J].黑龙江中医药,2021,50(06):125.
- [37]容国义,王淑美.李荣亨论治围绝经期综合征经验介绍[J].新中医,2017,49(09):181-183.
- [38]田珍,周思远,鲁凌云,等.围绝经期月经紊乱的中医周期疗法探微[J].辽宁中医杂志,2016,43(03):504-505.
- [39]顾建军,王令仪.复方阿胶浆用于女大学生月经失调及痛经的疗效调查分析[J].西部中医药,2013,26(11):86-88.
- [40]陈文娟,倪英群,方朝晖.从肝脾肾论治围绝经期综合征[J].中国民间疗法,2023,31(07):24-25,124.
- [41]张娜,李光荣.李光荣教授治疗更年期综合征经验[J].中医药信息,2020,37(05):62-66.
- [42]扎西草.藏药红花如意丸治疗月经不调的临床有效性评价[J].中国民族医药杂志,2023,29(08):15-17.
- [43]崔明,詹剑玲,欧志莲.复方硫酸亚铁叶酸片治疗缺铁性贫血的有效性与安全性的 Meta 分析[J].中国处方药,2021,19(05):78-80.
- [44]国家药典委员会.中华人民共和国药典临床用药须知 化学药和生物制品卷[M].中国医药科技出版社,2020.559-560.
- [45]蒋娟.加味小营煎治疗围绝经期妇女阴道干涩症 35 例[J].浙江中医杂志,

2020, 55(03):196-197.

- [46] 黄兆一, 傅玲玲, 汪洋, 等. 补肾调冲汤对围绝经期综合征患者性生活质量和雌激素水平的影响[J]. 中国性科学, 2020, 29(03):129-133.
- [47] 孙兴华, 宋欢欢. 陈士铎交通心肾法治疗更年期心悸探析[J]. 陕西中医, 2019, 40(03):371-373.
- [48] 夏秋爽, 杨德钱. 杨德钱应用柴胡疏肝散合酸枣仁汤治疗女性更年期心悸经验[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(11):2268-2269.
- [49] 袁平, 马静. 基于五行相生理论探讨更年期心悸辨证论治[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(25):16-18, 33.
- [50] 韩海莉, 刘东升. 养心定悸胶囊对围绝经期女性室性期前收缩病人心率变异性及心率震荡的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(21):3741-3745
- [51] 耿洪娇, 刘垲, 谢雁鸣, 等. 刺五加注射液治疗 4680 例脑血管病的真实世界应用特征及联合用药分析[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(06):156-159.
- [52] 刘秀艳, 王文刚, 阎昭铭, 等. 国家名老中医李淑荣教授治疗更年期头痛临证心得[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(25):168, 170.
- [53] 张良, 韩冠先, 解兰琴. 韩冠先治疗女性更年期头痛经验[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(23):6-7.
- [54] 赵凰宏, 毛亚瑞, 王通. 当归芍药散合甘麦大枣汤治疗女性更年期头痛 40 例疗效观察[J]. 国医论坛, 2017, 32(02):9-10.
- [55] 雷华娟, 刘柏炎. 基于“肾-肝-脑”轴探讨围绝经期健忘的中医防治[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(12):2300-2304.
- [56] 倪爽, 徐莲薇. 调更汤对更年期女性记忆能力影响的临床研究[J]. 天津中医药, 2021, 38(06):727-731.
- [57] 顾超, 沈婷, 袁灿兴, 等. 苁蓉益肾颗粒治疗非痴呆型血管性认知损害病人 60 例临床观察[J]. 实用老年医学, 2017, 31(02):133-136.
- [58] 高亮, 韩文娟, 买合木提江, 买买提克热木. 干眼症发病机制和治疗研究进展[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(2):0255-0255.
- [59] 孟江平, 陈国孝, 刘艳莉. 滋阴养血方联合玻璃酸钠治疗肝肾阴虚型围绝经期干眼症疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2021, 04:350-352.

- [60] 黄晶晶.复明片联合玻璃酸钠治疗更年期干眼症的疗效观察[J].中国实用医药, 2017, 12(28):151-152.
- [61] 李春红, 陈萍, 张伟英.知柏地黄汤合逍遥散加减对更年期综合征患者内分泌的影响[J].辽宁中医杂志, 2023, 50(11):136-139.
- [62] 杨兰, 刘保庚, 张培浩, 等.调冲解郁汤治疗围绝经期抑郁症 60 例临床观察[J].中国实验方剂学杂志, 2015, 21(12):182-185.
- [63] 梁莹, 苏同生.更年期肥胖发病机制及艾灸治疗效应机制探析[J].辽宁中医药大学学报, 2022, 24(12):205-208.
- [64] 李莹, 王轶蓉.围绝经期肥胖的中西医治疗进展[J].实用中医内科杂志, 2023, 37(04):21-23.
- [65] 史志萍, 刘霄霞, 陆君, 等.补肾健脾方对围绝经期及绝经期肥胖妇女体质量及性激素水平的影响[J].河北中医, 2015, 37(04):497-500.
- [66] 盛吉莅, 金肖青, 诸剑芳, 等.电针治疗围绝经期中心性肥胖的临床疗效观察[J].浙江中医药大学学报, 2020, 44(03):307-312.
- [67] 聂红, 焦杨.穴位埋线治疗脾虚湿阻型肥胖合并更年期综合征疗效观察[J].广西中医药, 2018, 41(03):27-29.
- [68] 冯翠花.针灸治疗女性肥胖合并更年期综合征的疗效观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(03):53+55.
- [69] 耿丽娟.针刺配合艾灸治疗脾肾阳虚型更年期综合征伴肥胖 42 例[J].国医论坛, 2017, 32(05):40-41.
- [70] 李相伟, 李秀丽.女性肥胖伴发更年期综合征病人采取针灸治疗的疗效分析[J].世界最新医学信息文摘, 2018, 18(15):139.
- [71] 陈燕芬, 卢军, 叶坚旭, 等.夏仙逍遥饮对围绝经期失眠症患者胰岛素抵抗及炎症因子的影响[J].中国中医药现代远程教育, 2020, 18(16):64-66.
- [72] 潘赟琰.二仙益坤饮联合更年期健康管理治疗更年期综合征合并糖调节受损的临床研究[D].南京: 南京中医药大学, 2018.
- [73] 刘梦梦.加味清心滋肾汤治疗绝经综合征的临床研究及对糖代谢的影响[D].南京: 南京中医药大学, 2017.
- [74] 贾艳萍, 张国明.补肾壮骨汤联合西药治疗围绝经期骨质疏松症的临床疗效及

- 对骨代谢、炎症因子的影响[J].中医研究, 2021, 34(12):37-40.
- [75] 郭晓黎, 任小宁, 李萍, 等.补肾益骨方治疗围绝经期骨质疏松症[J].吉林中医药, 2021, 41(08):1058-1061.
- [76] 王晓伟, 高华山, 王会霞.骨力胶囊联合常规治疗对更年期糖尿病骨质疏松症患者的临床疗效[J].中成药, 2022, 44(05):1479-1483.
- [77] 李双蕾, 倪青, 舒晓春.糖尿病合并骨质疏松症病证结合诊疗指南[J].世界中医药, 2023, 18(17):2413-2422.
- [78] 彭锦, 张晶.镇肝熄风汤加减对原发性高血压伴更年期综合症的疗效及血压变异性的影响[J].慢性病学杂志, 2022, 23(04):505-507, 513.
- [79] 姜明全, 符德玉, 张敏.益肾泄浊方治疗围绝经期高血压病疗效观察[J].辽宁中医杂志, 2016, 43(10):2120-2122.
- [80] 郭吉涛.乌灵胶囊对更年期高血压妇女血压变异性、血液流变学及心理状态的影响[J].中国妇幼保健, 2020, 35(16):3049-3052.
- [81] 王晓英, 杨春, 张志明.杨春以疏肝理气法论治更年期女性特发性水肿[J].中医临床研究, 2023, 15(11):19-21.
- [82] 毛琴, 冯方俊.冯方俊教授治疗更年期特发性水肿的临床方药运用经验[J].世界最新医学信息文摘, 2018, 18(55):203.
- [83] 郑昱, 郑建芳, 魏霞, 等.右归丸加减联合食疗治疗肾阳不足型围绝经期水肿疗效分析[J].中国卫生标准管理, 2015, 6(32):154-155.
- [84] 章新根, 蔡海英.更年期综合征中医治疗方剂用药规律挖掘分析及临床应用举隅[J].江西中医药大学学报, 2016, 28(05):42-45.
- [85] 杨雅琪, 冯浩妍, 江玲, 等.基于中医传承辅助平台挖掘专利数据库中治疗围绝经期综合症的用药规律[J].新疆医科大学学报, 2022, 45(10):1201-1207
- [86] 任俊清, 佟甜甜, 梁碧颜, 等.基于数据挖掘的 27 位国医大师治疗更年期综合征用药规律分析[J].中医临床研究, 2022, 14(34):116-120.
- [87] 闫鑫.基于数据挖掘的围绝经期综合征用药组方规律探讨及临床研究[D].杭州:浙江中医药大学, 2023.
- [88] 黄芳婷.基于数据挖掘对金哲教授治疗绝经前后诸证的组方用药分析[D].北京:北京中医药大学, 2022.
- [89] 高张敏.基于数据挖掘技术对中医药治疗绝经综合征辨证与用药规律的文献

- 研究[D]. 晋中: 山西中医药大学, 2020.
- [90] 金志春, 黄佳梅, 蔡紫璨.更年期综合征中西医结合诊治指南(2023年版)[J].中国实用妇科与产科杂志, 2023, 39(08):799-808.
- [91] 王钰婷, 周咸莉, 胡赟.六味地黄丸对更年期综合征患者神经内分泌免疫网络的影响[J].世界中医药, 2017, 12(12):3013-3015, 3019.
- [92] 汪伶.六味地黄丸联合加味逍遥丸治疗更年期综合征临床疗效观察[J].中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(06):736-737.
- [93] 周元元.坤泰胶囊对围绝经期综合征患者生命质量与卵巢功能的影响评价[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(31):60-62, 66.
- [94] 彭璐, 张洋, 吴笔, 等.坤泰胶囊对围绝经期综合征治疗作用的研究[J].吉林医药学院学报, 2024, 45(01):37-40.
- [95] 任海花, 孙丽峥.坤宝丸治疗女性围绝经期综合征32例追踪观察[J].中国民间疗法, 2017, 25(09):54, 67.
- [96] 杨建土.坤宝丸对更年期综合征的治疗作用及不良反应临床探讨[J].海峡药学, 2021, 33(09):108-110.
- [97] 马璇, 蒋丽, 杨燕芬, 等.地贞颗粒对围绝经期综合征患者阴虚内热证神经-内分泌的影响[J].中国实验方剂学杂志, 2018, 24(12):182-187.
- [98] 杨红兵, 刘晓娟, 冉霞, 等.地贞颗粒治疗围绝经期综合征的临床效果观察[J].中外医学研究, 2017, 15(06):98-100.
- [99] 余善强.龙凤宝胶囊治疗更年期综合征[J].实用中医内科杂志, 2013, 27(11):141-143.
- [100] 钟冬芳.六味地黄丸联合加味逍遥丸治疗围绝经期综合征临床研究[J].新中医, 2019, 51(06):79-83.
- [101] 张春生, 苗林艳, 郑海霞.六味地黄丸合逍遥丸治疗更年期综合征疗效观察[J].实用中医药杂志, 2012, 28(08):641.
- [102] 蔡志敏.用香芍颗粒治疗围绝经期综合征的效果分析[J].当代医药论丛, 2016, 14(09):162-164.
- [103] 许琳娜, 龚莉莉, 杜雪寒, 等.香芍颗粒治疗围绝经期妇女情绪障碍的随机双盲及安慰剂对照临床研究[J].中国妇幼保健, 2021, 36(21):5074-5077.
- [104] 路遥, 金哲, 白文佩, 等.灵莲花颗粒治疗更年期综合征心肾不交证的有

- 效性及安全性评价[J].中国中西医结合杂志, 2018, 38(06):662-666.
- [105] 刘文燕, 李丹阳.灵莲花颗粒联合芬吗通治疗更年期综合症的临床效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(02):60-62.
- [106] 李晓旦, 严育宏, 余勤俭.更年安胶囊联合激素替代疗法对更年期综合征患者性激素水平、甲状腺激素和免疫功能的影响[J].中国老年学杂志, 2024, 44(06):1388-1391.
- [107] 马林祥, 翁风云, 孙佳燕.更年安胶囊治疗更年期综合征临床研究[J].新中医, 2020, 52(12):94-96.
- [108] 兰美英.葆宫止血颗粒辅助治疗更年期异常子宫出血患者的有效性及对贫血、激素的影响[J].江西医药, 2022, 57(10):1554-1556.
- [109] 李佳澍, 郑华英, 张玉娟.葆宫止血颗粒联合米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血临床观察[J].实用中医药杂志, 2023, 39(07):1326-1328.
- [110] 陈光.解郁丸联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗 62 例更年期抑郁症的临床研究[J].北方药学, 2019, 16(04):133-134.
- [111] 钱虹.解郁丸治疗更年期抑郁症 64 例疗效观察[J].国医论坛, 2017, 32(05):42.
- [112] 宋微, 郭鑫, 巴音桑, 等.基于网络药理学和分子对接的关黄母颗粒治疗围绝经期综合征的作用机制研究[J].现代药物与临床, 2023, 38(01):48-57.
- [113] 闫武超, 张钊, 胡利梅等.女珍颗粒联合艾司唑仑治疗肝肾阴虚型更年期失眠症的临床研究[J].现代药物与临床, 2023, 38(09):2223-2226.
- [114] 杨欣怡, 刘晶晶, 彭鑫, 等.基于《中国药膳大辞典》的围绝经期综合征药膳方用药规律挖掘研究[J].基层中医药, 2022, 1(10):73-80.
- [115] 王爱华, 庞保珍, 庞慧卿, 等.围绝经期食疗药膳养生保健[J].光明中医, 2014, 29(11):2399-2401.
- [116] 蒲昭和.更年期综合征对症选药及食疗[J].中南药学(用药与健康), 2017(07):24.
- [117] 刘宏艳, 毛浩萍, 付姝菲.八段锦改善围绝经期综合征伴抑郁症状的 Meta 分析[J].中国中医药现代远程教育, 2024, 22(09):102-105.
- [118] 丽莉, 徐婷, 丁小莲.太极拳训练配合健康管理对更年期综合征妇女激素

- 水平与焦虑程度的影响[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(13):46-48.
- [119] 许晓仪.瑜伽对改善更年期女性身心状态的实验研究[J].文体用品与科技, 2022(09):150-153.
- [120] 蒋东丽, 江钢辉, 蒋东君.针灸治疗围绝经期失眠疗效的 Meta 分析及试验序贯分析[J].护理研究, 2021, 35(14):2481-2488.
- [121] 孙忠人, 卢英琦, 尹洪娜.基于集合可视化分析探讨针灸治疗更年期睡眠障碍选穴规律[J].广州中医药大学学报, 2022, 39(12):2974-2981.
- [122] 崔萌珺, 陈溢滢, 陈昊天, 等.针灸治疗围绝经期高血压的研究进展[J].按摩与康复医学, 2023, 14(05):65-68.
- [123] 刘荣辉.穴位埋线在围绝经期综合征患者中的应用观察[J].光明中医, 2017, 32(02):242-244.
- [124] 崔莎莎, 刘慧青, 侯爱平.穴位埋线治疗更年期潮热汗出的临床研究[J].中医临床研究, 2018, 10(10):41-42.
- [125] 秦尔奇, 郭焯, 李钰.穴位埋线治疗围绝经期轻中度抑郁的临床研究[J].辽宁中医杂志, 2019, 46(08):1721-1724.
- [126] 王颖, 岳虹好, 陈颖棋, 等.“健脾培元”穴位埋线法治疗围绝经期肥胖:随机对照试验[J].中国针灸, 2023, 43(03):294-298.
- [127] 徐坤.穴位埋线治疗围绝经期压力性尿失禁的临床疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [128] 严春燕.按摩手法对更年期综合征伴抑郁症患者心理应激、睡眠障碍及生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志, 2018, 26(10):1516-1520.
- [129] 黄定权.任督周天推拿治疗围绝经期失眠症 29 例[J].内蒙古中医药, 2016, 35(08):126-127.
- [130] 王玉香.引阳入阴推拿配合气息导引法干预围绝经期失眠症的效果探讨[J].智慧健康, 2020, 6(24):81-82, 190.
- [131] 翁钱瑛, 陈红, 邵日智, 等.心肾经推拿辅助治疗对心肾不交型女性更年期综合征患者生活质量的改善作用[J].中国中医药科技, 2016, 23(05):595-596.
- [132] 更年期妇女保健指南(2015 年)[J].实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(02):21-32.