

更年期综合征 自然疗法

GENGNIANQI ZONGHEZHENG ZIRAN LIAOFA

陈惠中 主编



金盾出版社

更年期综合征自然疗法

主 编

陈惠中

编 者

陆健敏 陈 斌 王曙东

沈梅芳 斯才瑛 张文君

陈晓清 徐 锋 陈惠中

金盾出版社

内 容 提 要

更年期综合征是困扰许多中老年人身心健康的疾病。本书结合中西医理论,深入浅出地阐述了女性更年期综合征的病因、病机、诊断和分型,详细介绍了药膳、针灸、耳疗、手疗、足疗、脐疗、拔罐、刮痧、按摩、药敷、穴位注射和埋线治疗,以及生活起居、运动娱乐、养生功、沐浴、心理治疗等自然疗法。其内容通俗易懂、方法简单实用,取材方便,疗效确切,安全无毒,适合更年期综合征患者、基层医务人员和中老年人阅读。

图书在版编目(CIP)数据

更年期综合征自然疗法/陈惠中主编. —北京:金盾出版社,
2009.6

ISBN 978-7-5082-5631-3

I. 更… II. 陈… III. 更年期—综合征—自然疗法 IV.
R588.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 032642 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京华正印刷有限公司

装订:北京华正印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:11.25 字数:282 千字

2009 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~10 000 册 定价:23.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



生命是如此奇妙,从小小的受精卵到呱呱坠地的婴儿,再到幼年、成年、中年、老年,最终将汇入生命长河的另一端。这是无法抗拒的自然规律,是人类的新陈代谢。人的一生实际上就是一个不断变化、不断适应的过程。

40岁以后的妇女进入更年期,是女性生命长河中的一段,是每个正常女性都要经历的。随着人体的衰老,内分泌功能(特别是性腺功能)也相应减退,伴随出现各种更年期生理、心理变化。多数人此期会有全身不适,性情变化,如头晕耳鸣、心悸失眠、潮热盗汗、烦躁易怒、腰酸腿软等症状,严重者还会出现喜怒无常等精神症状,即人们熟识的更年期综合征。它影响着人们的正常生活乃至身心健康,同时,也是很多疾病的多发时期。如何安然渡过更年期,为即将步入的老年生活做好准备,是每个人都应该了解的。那么,怎样才能做好更年期自我保健,防治更年期可能出现的各种症状及疾病,以及如何提高生命质量,延缓生理和心理的衰老呢?这已成为当今社会急需解决的问题。

返璞归真,回归自然,越来越受到人们的重视。自然疗法,就是利用自然环境中的各种因素和物质来激发机体抵御疾病、治疗疾病和调养保健的方法。目前,自然疗法在欧美及亚洲许多国家和地区盛行,我国的中医学疗法是当今世界上最完美的自然疗法。选择自然疗法对更年期综合征进行治疗、调养、保健,有着不可替

代的作用。

本书结合中西医理论,阐述了女性更年期综合症的病因、病机、诊断治疗,常用药膳原料、作用和验方;介绍了针灸治疗常用穴位及治疗方法,以及耳疗、手疗、足疗、脐疗、拔罐、刮痧、按摩、药敷疗法和生活起居、运动娱乐、心理治疗等自然疗法。全书融知识性、科学性、实用性于一体,介绍的各种治疗方法叙述详尽、通俗易懂,取材方便、简单易行,安全无毒、经济实用,便于广大读者快速掌握和使用。可作为更年期综合征患者家庭治疗和自我康复的必备用书。但是,由于更年期综合征患者个体差异和病情轻重不一,如病情严重或不稳定者,还是需要到医院就诊或找医生咨询。

本书所收集的资料,主要来自国内外书刊杂志,为许多作者辛勤劳动的成果,在此一并表示感谢!因编者水平有限,书中难免有错误和不足,恳请广大读者批评指正。

陈惠中



目 录

一、基础知识

- (一)女性生殖器的构成及功效..... (1)
- (二)女性的性腺及子宫内膜周期性变化..... (3)
- (三)更年期的概念及时间范围..... (9)
- (四)更年期妇女内分泌激素及性器官的变化 (16)
- (五)更年期的临床症状 (19)
- (六)更年期综合征临床表现及保健措施 (28)

二、药膳疗法

- (一)更年期综合征患者药膳调养原则 (53)
- (二)更年期综合征患者常用的药膳方 (55)
- (三)更年期综合征患者常用的食疗方 (68)

三、体穴针疗

- (一)治疗更年期综合征常用体穴..... (138)
- (二)针刺治疗法..... (146)

四、艾灸疗法

- (一)更年期综合征的温和灸治疗..... (158)
- (二)中医辨证艾灸治疗..... (158)
- (三)更年期综合征针灸合推拿治疗..... (161)



五、耳 疗

- (一)耳针治疗..... (162)
- (二)耳压治疗..... (163)
- (三)耳部按摩治疗..... (164)
- (四)更年期综合征耳疗验方..... (165)

六、手 疗

- (一)更年期综合征常用的手疗穴位..... (168)
- (二)更年期综合征常用的手部按摩反射区及按摩手法..... (171)
- (三)手疗验方..... (173)

七、足 疗

- (一)更年期综合征常用的足部按摩反射区及适应证..... (177)
- (二)更年期综合征常用的足疗穴..... (179)
- (三)足疗验方..... (183)

八、脐疗和药敷疗法

- (一)脐部药物敷贴..... (189)
- (二)药物穴位敷贴验方..... (192)

九、拔罐和刮痧疗法

- (一)拔罐疗法..... (197)
- (二)刮痧疗法..... (200)

十、穴位注射和埋线疗法

- (一)穴位注射治疗..... (203)



(二)穴位埋线治疗·····	(206)
----------------	-------

十一、按摩疗法

(一)治疗更年期综合征常用的按摩手法·····	(208)
(二)常用的按摩疗法·····	(211)
(三)自我按摩疗法·····	(216)

十二、养生功疗法

(一)养生功疗法的概念、功效和适应证·····	(220)
(二)更年期综合征常用的养生功疗法·····	(221)

十三、运动疗法

(一)运动的作用·····	(224)
(二)运动疗法的注意事项·····	(225)
(三)更年期综合征常用的运动疗法·····	(226)

十四、沐浴疗法

(一)沐浴疗法的概念及注意事项·····	(253)
(二)更年期综合征常用的沐浴疗法·····	(254)

十五、娱乐疗法

(一)娱乐疗法的概念及种类·····	(260)
(二)更年期综合征常用的娱乐疗法·····	(260)

十六、心理疗法

(一)心理治疗的概念及方法·····	(268)
(二)更年期综合征对症心理治疗·····	(270)



十七、起居疗法

- (一)起居疗法要点..... (274)
- (二)更年期综合征常用的起居疗法..... (276)
- 附录 保健药膳方 (280)



一、基础知识

(一)女性生殖器的构成及功效

女性生殖器官,由内生殖器和外生殖器两部分组成。外生殖器,是指身体表面可以看见的部分,它包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭、会阴等。内生殖器(图 1-1),是指隐藏在体内的部分,位于盆腔内。它包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,其中后两部分常被称为子宫附件,其构成及功用现分别予以叙述。

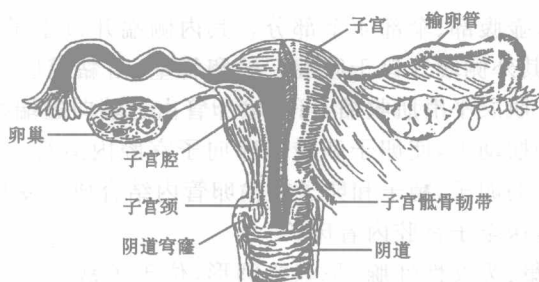


图 1-1 女性内生殖器(后面观)

1. 女性内生殖器

(1)阴道:其上方连着子宫,下方是通向体外的阴道口。未婚女子的阴道口,有一层薄膜,称为处女膜。阴道壁由黏膜、肌层及纤维层构成,有很大的伸展性,并富含静脉丛,故局部受损时易出



血或形成血块。阴道为性交器官,也是经血和白带排出及胎儿娩出的通道。

(2)子宫:位于骨盆腔的中央,前方为膀胱,后方为直肠,子宫体底部两侧与输卵管相通,并经此与腹腔相通,下方通过子宫颈而开口于阴道内。子宫主要是由平滑肌组织构成的空腔脏器,分为子宫颈、子宫体和二者之间的峡部。子宫壁分为3层,即黏膜层(或子宫内膜)、肌层和浆膜层(或腹膜层)。子宫内膜为软而光滑的粉红色黏膜组织,青春期后,在卵巢女性激素的作用下,其表面的功能层可发生周期性变化,未孕时定期脱落而形成月经,怀孕后则形成蜕膜以利于胚胎的附着和生长发育。子宫肌层,也是子宫壁最厚的一层,由平滑肌和弹性纤维组成,未孕时子宫肌层收缩,可使内膜呈螺旋状,压迫血管而使经血停止;分娩时,由于子宫肌规律地收缩,使子宫口开大而娩出胎儿。

(3)输卵管:为1对细长而弯曲的管道,从内口到外口分为间质部、峡部、壶腹部、伞部4个部分。其内侧端开口于子宫角与子宫腔相通,其外侧端开口于腹腔。输卵管壁,由黏膜层、肌层和浆膜层组成。肌层平滑肌收缩,可使输卵管由远端向近端蠕动,在黏膜层纤毛的摆动下,使卵子和受精卵向子宫腔内运行。输卵管吸收卵巢排出的卵子,精子和卵子在输卵管内结合成为受精卵,并经输卵管被运送至子宫腔内着床。

(4)卵巢:为女性性腺,呈扁椭圆形,位于子宫后下方,左右各一。卵巢的外端靠近输卵管的伞端,并与漏斗骨盆韧带相连,内端以子宫卵巢韧带与子宫角相连,后缘游离,前缘由卵巢系膜与子宫阔韧带相连。卵巢由皮质和髓质两部分构成,在外层的皮质,其内有数以万计的始基卵泡及发育阶段不同的卵泡,在卵泡之间为致密的结缔组织;髓质在卵巢的中心部,含有疏松的结缔组织,丰富的血管、淋巴和神经,但无卵泡。在垂体促性腺激素的作用下,卵巢内的卵泡生长发育成熟而产卵子,并分泌雌激素、孕激素,使女



性生殖器官成熟发育,以维持第二性征及生殖能力。

2. 女性生殖器官的解剖生理弱点

由于女性生殖器官的构造与男性不同,故可出现一些解剖生理弱点,在卫生保健方面应引起注意。

(1)易感染:由于子宫与输卵管和阴道相通,而阴道邻近有肛门、尿道口,如不注意经期、产期、产褥期、性交时及二便后的卫生,极易发生上行性感染,引起生殖系统炎症,如盆腔炎、腹膜炎,甚至败血症等。

(2)易损伤:女性盆腔底部有子宫、膀胱、阴道、直肠等主要脏器,它们主要由盆底部肌肉和筋膜韧带支持着。分娩时会阴撕裂,强体力劳动时,腹压增加时等,都会减弱盆底部支持力,易发生子宫脱垂、阴道膨出等损伤性改变。

(3)易患生殖系统疾病:女性月经期、孕期、产期及产褥期,如不注意个人卫生及保健,极易导致月经痛、阴道炎等妇科疾病的发生。

(二)女性的性腺及子宫内膜周期性变化

1. 卵巢的功能及周期性变化

卵巢为女性性腺器官,它的重要功能就在于保障人体的繁殖传代。女性卵巢的功能有二:一是提供成熟的卵子,即生殖功能;另一是为支持生殖的内分泌功能。

(1)卵泡的发育与成熟:在正常成年妇女的卵巢中,每月有若干始基卵泡发育,但其中只有1个发育成熟,其余的发育到一定程度时即自行退化。在每个始基卵泡中,含有1个卵母细胞,它的周围有内膜细胞和颗粒细胞,内膜细胞及颗粒细胞均能分泌雌激素。



发育到这一阶段的卵泡,称其为成熟卵泡。

(2)排卵:卵泡成熟时,逐渐向卵巢表面移行,并向外突出。由于卵泡内压力及卵泡液内蛋白质分解酶的影响,使卵泡膜破裂,卵泡液流出,卵细胞排入腹腔,这个过程称为排卵。对月经比较规则并以28天为1个周期的妇女,排卵多数发生在两次月经的中间,一般在下次月经来潮前14天左右。卵子,可由两侧卵巢轮流排出,亦可由一侧卵巢连续排出。

(3)黄体形成:排卵后,卵泡壁塌陷,泡膜内血管破裂,血液流入腔内,凝成血块而形成黄体。卵泡壁的破口,很快被纤维蛋白封闭而修复,血被吸收形成黄体。卵泡内留下的颗粒细胞,主要在促黄体生长素的作用下,积聚黄色的类脂质颗粒,而成为黄体细胞。同时,卵泡周围的成纤维细胞、毛细血管及淋巴管一起增生,并伸入黄体,在颗粒细胞间形成不完全的间隔。黄体发育增大为成熟黄体时,其直径可达1~2厘米,色黄,突起于卵巢表面。此时,孕激素的分泌旺盛,至排卵后7~8天,即月经周期的22~23天,分泌达到高峰。

(4)黄体萎缩成白体:如果排出的卵子未受精或未着床,则于排卵后9~10天,黄体萎缩、退化,性激素的分泌也随之下降,约至周期的28天,子宫内膜不能维持而脱落,便形成月经来潮。于是,卵巢中又会有新的一组卵泡开始发育。于5~10周后,萎缩的黄体细胞被吸收,组织纤维化而呈瘢痕状,称其为白体。

2. 卵巢分泌的激素及其功能

卵巢具有分泌功能,它能分泌两种女性激素,即为雌激素和孕激素。排卵前,主要由颗粒细胞和卵泡内膜细胞分泌雌激素;排卵后,由黄体细胞分泌孕激素和雌激素。

(1)雌激素:①能促使子宫发育、肌层增厚、血管增生及子宫收缩加强,使子宫内膜呈增生期改变。②能促进输卵管蠕动,有利于



受精卵的运行。③使子宫颈黏液分泌增多、变稀,便于精子通过。④使阴道上皮细胞增生及角化,从而增加局部的抵抗能力。⑤能促进少女第二性征发育。⑥能促使乳腺管增生,并使乳晕及乳头出现色素沉着。

(2)孕激素:①能降低妊娠子宫肌肉对垂体后叶缩宫素的敏感性,使子宫收缩减弱,使经雌激素作用而增生的子宫内膜出现分泌现象。②能抑制输卵管的蠕动。③使子宫颈黏液变浓稠,精子不易通过。④使阴道上皮细胞角化现象消失。⑤能促使乳腺泡发育,但必须在雌激素刺激乳腺管增生之后才能起作用。⑥有致热作用,排卵后,由于孕激素的作用,可使基础体温升高 0.5°C 左右。

3. 子宫的功能及周期性变化

从青春期到更年期,子宫内膜受卵巢激素的影响,有周期性的改变并产生月经。性交时,子宫为精子到达输卵管的通道;受孕后,子宫为胚胎着床、发育、成长的场所;分娩时,子宫收缩使胎儿及附属物娩出。子宫内膜的周期性变化,是由孕激素周期性的作用引起,可分为以下4期。

(1)增生期:在月经周期第5~14日,子宫内膜脱落随月经血排出,在雌激素的作用下,子宫内膜基底层细胞增生、变厚,腺体增多而弯曲,间质逐渐增生且变得致密,内膜血管增生呈螺旋状。

(2)分泌期:为月经周期第15~23日,黄体产生的大量雌激素和孕激素,使子宫增生期内膜继续增厚,腺体进一步扩大、弯曲,并出现分泌现象。间质疏松水肿,血管也急速增长且更加弯曲,内膜松软,含有丰富的营养物质,适宜于受精卵的附着和发育。

(3)月经前期:在月经周期的第24~28日,黄体退化时,雌激素、孕激素水平很快下降,间质水肿消失而变得致密,血管受挤压而弯曲,使血流淤滞。在来月经前4~24小时,内膜血管呈痉挛性收缩,使内膜缺血坏死,血管收缩后又舒张,以致破裂出血,在内膜



层形成分散的小血块,使内膜剥脱而出血,即为月经来潮。

(4)月经期:为月经周期的第1~4日,此时内膜功能层形成分散的小血块,使内膜成片状或小块状剥脱,随血液一起排出。在临床上,一般将月经来潮算为下一周期的开始。

4. 女性一生要经过6个时期

从医学角度看,根据女性卵巢功能的改变,女性的一生大致可分为6个时期。

(1)新生儿期:出生后1个月以内,称为新生儿期。女性胎儿在母体内受到胎盘激素的影响,卵巢、子宫及乳房都有一定程度的发育。出生后,由于胎盘激素来源的中断,血中性激素量迅速下降直至消失,个别女婴在短期内有少量乳汁分泌或阴道少量出血,这些都为生理现象,一般数月内可消失。

(2)幼儿期:新生儿期以后至12岁左右的阶段,称为幼儿期。10岁以前,儿童身体持续发育,但生殖器官发育甚慢,为幼稚型。阴道狭长,上皮薄;子宫较小,宫颈占子宫全部的2/3,子宫肌层很薄;输卵管细长;卵巢、卵泡不发育。10岁左右,丘脑下部和垂体的激素分泌量逐渐增高,刺激卵泡进一步发育并分泌少量雌激素。在雌激素的作用下,乳房及内、外生殖器官开始发育增大,脂肪分布也逐渐呈现女性的特征。

(3)青春期:是幼儿期幼稚的生殖器官向成熟过渡的时期,全身体格迅速发育,性功能也逐渐成熟,以月经来潮为标志,一般发生在13~18岁。此期,在卵巢卵泡性激素的作用下,内、外生殖器官发育增大;子宫体的长度,变为宫颈的2倍;输卵管增粗;阴道增长变宽,表层黏膜变厚且形成皱襞;阴阜的皮下脂肪积聚而稍隆起;大、小阴唇增大,并开始有色素沉着。乳房丰隆,腋毛、阴毛长出,皮下脂肪增多,骨盆宽大,呈特有的女性体态。

(4)性成熟期:此期从18岁开始,持续约30年,为妇女生育活



动最旺盛的时期,故又称为生育期。此期的生理特点是,卵巢有周期性的排卵并分泌性激素,子宫内膜周期性脱落,月经规律,各生殖器、乳房及全身都有程度不同的周期性改变。

(5)更年期及绝经期:一般40岁以后称为更年期,是指卵巢功能逐渐减退到最后消失的一个过渡时期。此期的特点是,生育功能减退,内分泌功能不甚稳定,故有月经不调表现,少数妇女可出现暂时性的自主神经系统功能紊乱症状。绝经期,是指月经停止后,卵巢功能进一步衰退的时期。此期的特点是,月经停止,生殖器官逐渐萎缩。由于此期新陈代谢迟缓,故妇女可变得肥胖。

(6)老年期:一般认为,随着妇女机体的逐渐老化,60岁以后,称为老年期。此时,卵巢功能进一步衰退,各器官功能低落。血中脂蛋白如胆固醇含量增高而使血压升高,脂肪沉着趋向肥胖,骨代谢失常导致骨质疏松等。

5. 女性特有的5个生理期

女性的子宫是月经和孕育胎儿的主要器官,而卵巢的主要功能是产生卵细胞和分泌女性激素。与男性不同,女性有5个特殊的生理期。

(1)月经期:妇女月经每月来潮1次,是正常的生理现象。但在月经期间,由于内分泌及盆腔血液循环的改变、子宫颈口较松、人体抵抗力也较差等原因,如不注意经期卫生等,往往容易得病,而影响身心健康。

(2)孕期:妇女生殖器官的解剖和生理特点,使她们要比男人们付出更多的辛劳。首先,十月怀胎是她们的“专利”,妇女怀孕之后,由于胎儿及附属物在子宫内生长发育,孕妇的生殖系统和全身器官会发生一系列变化。为了保护孕妇和胎儿的健康,避免孕期和分娩时发生意外情况,必须做好孕期保健工作。

(3)产褥期:妇女在分娩后,身体需要经过6~8周才能恢复到



原来的状态。在产褥期间,母体生理变化较大,子宫内有创伤面,外阴部也可能有伤口,乳汁分泌旺盛,出汗也较多等。所以,这段时间的保健十分重要,如调养不好,又不注意卫生,就很容易得病。

(4)哺乳期:分娩以后,抚育孩子又成为产妇们的主要任务。产妇一方面要恢复体质,一方面又要给婴儿哺乳,故哺乳期的保健也十分重要。此期,应调节好精神,多注意休息,讲究哺乳卫生,特别要调节好饮食营养,以确保母子平安健康。

(5)更年期:一般讲,妇女从40岁开始,到60岁之间,称为更年期,此为卵巢功能逐渐减退到最后消失的一个过渡时期。妇女进入更年期后,性腺功能逐步衰退,从月经紊乱到月经完全停止,常表现出精神状态和心理状态的改变,有些妇女可出现更年期综合征的症状等。因此,开展预防性的保健工作,让妇女顺利地渡过这一转变时期是十分重要的。

6. 下丘脑-垂体-卵巢轴的概念

下丘脑、垂体、卵巢,通过各自分泌的激素,在功能上紧密联系成一闭合系统,称为下丘脑-垂体-卵巢轴,因它的主要功能是调节女性激素,故又称其为“性轴”。下丘脑分泌的促性腺激素释放激素,调节垂体的功能;垂体前叶分泌的黄体生成激素和促卵泡激素,又控制卵巢的功能;卵巢分泌的雌激素和孕激素,一方面控制生殖系统各部分的功能,另一方面又反过来调节下丘脑和垂体的功能。在性轴上,不仅上一级控制着下一级的功能,而且下一级对上一级也起反馈性调节作用,如卵巢产生的性激素,反过来又作用于下丘脑和垂体,影响促性腺激素释放激素、促卵泡激素和促黄体生成激素的释放,即所谓的反馈作用——抑制其释放时,称为负反馈;促使其释放时,称为正反馈。下丘脑-垂体-卵巢轴,就是通过这些作用,维持上述各种激素的相对恒定。下丘脑还与中枢神经系统联系,以接受外来的刺激,经过整合,影响性轴的功能。因此,