

บทความวิชาการ

วิธีการรักษาผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนในมุมมองของแพทย์แผนจีน

ศิริพร พจน์พานิชพงศ์^{*,} ศญาดา ด้านไทยวัฒนา^{*}, ณัฐริดา สิริโยธิน^{**}

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษางานวิจัยในฐานข้อมูลของสาธารณสุขประชาชนจีน เกี่ยวกับหัตถการทางการแพทย์แผนจีนในการรักษาอาการของภาวะวัยหมดประจำเดือน เพื่อเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษาอาการภาวะวัยหมดประจำเดือน นอกเหนือจากการใช้ฮอร์โมนรักษา ซึ่งจะสามารถช่วยลดการเกิดผลข้างเคียงและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ในผู้ที่ใช้ฮอร์โมนทดแทนในปริมาณที่สูง หรือใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน จากการศึกษาวิจัยในสาธารณสุขประชาชนจีน หัตถการหลักที่ใช้การรักษาอาการภาวะวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ การฝังเข็ม (ตามจุดฝังเข็มบนเส้นลมปราณ) การฝังเข็มหู การกดขา และยาสมุนไพรจีน ซึ่งหัตถการที่ได้รับความนิยมมากที่สุดคือ การฝังเข็มร่วมกับสมุนไพรจีน เนื่องจากเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพดีที่สุด สามารถปรับสมดุลฮอร์โมนภายในร่างกายและระบบการทำงานของอวัยวะในต่างๆ ทั้งยังช่วยขับเคลื่อนซี่ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด เสริมสร้างสารสำคัญและเลือด เพิ่มพลังของไตหยินและไตหยาง ปรับสมดุลการไหลเวียนของเส้นลมปราณขงและเร็น ทำให้หยินและหยางภายในร่างกายเกิดความสมดุล จึงสามารถลดอาการของภาวะวัยหมดประจำเดือนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลข้างเคียงน้อย และจากการศึกษาพบว่า ศาสตร์การแพทย์แผนจีนยังแบ่งภาวะวัยหมดประจำเดือนออกเป็นหลายกลุ่มอาการ ดังนั้น จึงควรศึกษาเพิ่มเติมถึงจุดฝังเข็มที่ใช้บ่อย แนวทางการเลือกใช้จุดฝังเข็มร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร ตลอดจนขั้นตอนของหัตถการที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มอาการ เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษา

คำสำคัญ: ภาวะวัยหมดประจำเดือน; วัยทอง; การฝังเข็ม; การฝังเข็มหู; กดขา; สมุนไพรจีน

^{*} อาจารย์ประจำหลักสูตรการแพทย์แผนจีน คณะการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา

^๑ ผู้เขียนหลัก ศิริพร พจน์พานิชพงศ์ Email: siriporn_tcm@nmc.ac.th

^{**} อาจารย์ประจำหลักสูตรการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

รับบทความ: 8 ก.ค. 64; รับบทความแก้ไข: 25 ส.ค. 64; ตอบรับตีพิมพ์: 25 ส.ค. 64; ตีพิมพ์ออนไลน์ 26 ก.ย. 64

DOI: <https://doi.org/10.14456/rhpc9j.2021.47>

Review Article

Treatments of Perimenopausal Syndrome from Traditional Chinese Medicine Point of View

Siriporn Pojpanichphong^{*a}, Sayada Danthaiwattna^{*}, Nuttida Siriyothin^{**}

Abstract

The purpose of this article is to examine research in China database on Traditional Chinese Medicine procedures as an alternative treatment for menopausal symptoms. In addition to the use of hormone therapy, Traditional Chinese Medicine can help to reduce the occurrence of side effects and the risk of various diseases in people who use high doses of hormone replacement therapy. According to a research study in China, the main procedures used to treat menopausal symptoms are including acupuncture (acupuncture points on the meridian), ear acupuncture, Gua Sha and Chinese herbal medicine. The most popular procedure is acupuncture combined with Chinese herbs. This is the most effective treatment that can balance the hormones and the function of the internal organs, smooth the Qi, stimulate blood circulation, balance the flow of meridians, and increases the vitality of kidney yin and kidney yang. It balances the yin and yang within the body, thereby reducing the symptoms of menopause effectively with less side effects. Studies have shown that Traditional Chinese Medicine has divided menopause into several groups. Therefore, it is necessary to study more about the frequently used acupuncture points, the guidelines for choosing acupuncture points in combination with the use of herbal medicines, as well as the procedures of the procedure that are suitable for each syndrome group in order to achieve the most effective treatment.

Keywords: Perimenopausal syndrome; Perimenopausal; Acupuncture; Ear acupuncture; Gua Sha; Chinese herbs

^{*} Instructor of Traditional Chinese Medicine, Faculty of Traditional Chinese Medicine, Nakhon Ratchasima College

^a Corresponding author: Siriporn Pojpanichphong Email: siriporn_tcm@nmc.ac.th

^{**} Instructor of Traditional Chinese Medicine, College of Oriental Medicine, Rangsit University

Received: Jul 8, 21; Revised: Aug. 25, 21; Accepted: Aug. 25, 2021; Published Online: Sep. 26, 21

DOI: <https://doi.org/10.14456/rhpc9j.2021.47>

บทนำ

ภาวะวัยหมดประจำเดือนหรือวัยทอง เป็นโรคที่พบบ่อยและมักเกิดขึ้นในสตรีก่อนและหลังวัยหมดประจำเดือน เนื่องจากการทำงานของรังไข่ลดลง เกิดจากความผันผวนของฮอร์โมนเพศ จึงปรากฏอาการทางร่างกายและจิตใจ เช่นประจำเดือนมาผิดปกติ ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก ใจสั่น นอนไม่หลับ วิงเวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย หงุดหงิด ร้องไห้ วิตกกังวล สมาธิลดลง⁽¹⁾ มักเกิดขึ้นในสตรี อายุระหว่าง 40 ถึง 50 ปี โดยอาการที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อการทำงาน คุณภาพการใช้ชีวิตประจำวันและครอบครัว ในปัจจุบันความชุกของภาวะวัยหมดประจำเดือนในสตรีวัยกลางคนและวัยสูงอายุมีประมาณ 70% ถึง 90%⁽²⁾ การรักษาโรคนี้ แพทย์แผนปัจจุบันส่วนใหญ่ใช้ฮอร์โมนทดแทนในการบำบัดรักษา แม้ว่าเป็นการใช้ฮอร์โมนทดแทนในระยะสั้น แต่ก็สามารถเกิดผลข้างเคียงและความเสี่ยงขึ้นได้ เช่น เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด น้ำหนักเพิ่มขึ้น และปวดคัดตึงเต้านม แต่หากใช้ระยะยาวจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก มะเร็งเต้านม โรคหลอดเลือดหัวใจ⁽³⁾ ทางเลือกในการรักษา ซึ่งอาจได้ผลหรือให้ผลดีต่อผู้รับบริการการรักษา ด้วยวิธีฝังเข็มและยาสมุนไพรจีนเป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพ และผลข้างเคียงต่ำ การรักษาวิธีนี้จึงถูกนำมาใช้รักษาภาวะวัยหมดประจำเดือนมากขึ้น ทำให้มีการศึกษาเชิงทดลองทางคลินิกกันอย่างแพร่หลาย มีความก้าวหน้าในการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อใช้ในการรักษายิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษาข้อมูลงานวิจัย (Documentary research) จากเว็บไซต์ China National Knowledge Infrastructure (CNKI) ซึ่งเป็นฐานข้อมูลที่รวบรวมข้อมูลความรู้ด้านการศึกษาทั้งหมดของสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยระบุคำค้นหาภาวะวัยหมดประจำเดือน หรือวัยทอง (围绝经期综合征, 更年期) คัดเลือกบทความที่ทำการศึกษาระหว่างปี ค.ศ. 2014–2021 ที่ทำการศึกษาในผู้ป่วยเพศหญิงจำนวน 30 รายขึ้นไป อายุระหว่าง 40 - 60 ปี ไม่มีเนื้องอกหรือมะเร็ง ไม่มีการติดเชื้อ การทำงานของตับกับไตผิดปกติ และการใช้ฮอร์โมนทดแทนในระยะยาวร่วมด้วย ศึกษาโดยใช้วิธีฝังเข็ม การฝังเข็มหู และยาสมุนไพรจีนในการรักษา โดยอ้างอิงเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทย์แผนจีนที่เผยแพร่โดย China Medical Science and Technology 《แนวทางการวินิจฉัยและการรักษาโรคทางนรีเวชที่พบบ่อยในการแพทย์แผนจีน 中医妇科常见病诊疗指南》⁽⁴⁾ และ 《การแพทย์แผนจีนนรีเวชวิทยา 中医妇科学》 เป็นหลัก โดยบทความทั้งหมดเป็นวิทยานิพนธ์และบทความวิจัยในวารสารแพทย์จีนที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จากนั้นจึงนำบทความที่ได้มาสรุปผลการรักษาและแปลภาษาต่อไป

อาการแสดงทางคลินิก

ภาวะวัยหมดประจำเดือนหรือวัยทอง หมายถึง สตรีในช่วงวัยหมดประจำเดือนเนื่องจากสรีรวิทยาทางพยาธิวิทยาเกิดจากวัยหมดประจำเดือน หรือวัยหมดประจำเดือนเทียม ทำให้มีผลกระทบต่อการทำงานของรังไข่ และไฮโปทาลามัส – การทำงานของต่อมใต้สมองลดลงทำให้ระดับฮอร์โมนเพศผันผวน ปรากฏเป็นอาการทางคลินิกเช่น การเปลี่ยนแปลงของประจำเดือน การฝ่อของอวัยวะเพศ ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก อารมณ์ไม่มั่นคง ความดันโลหิตผันผวนได้ง่ายเกิดจากการทำงานของระบบประสาททำงานผิดปกติเป็นหลัก ควบคู่กับมีกลุ่มอาการทางระบบประสาท

กลไกและสาเหตุการเกิดโรคตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน⁽⁵⁾

ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนได้อธิบายว่า กลไกการเกิดอาการในภาวะวัยหมดประจำเดือนมาจากไตพร่องเป็นหลัก (ซึ่งหมายรวมถึง ไตหยินพร่อง ไตหยางพร่อง ไตหยินและไตหยางพร่องร่วมกัน) ไตเป็นอวัยวะหลักที่กักเก็บสารจำเป็นที่เรียกว่าจิง (精) ซึ่งเป็นพื้นฐานของชีวิต แหล่งกำเนิดของจิงคือชี่ (气 ลมปราณ) จึงเป็นสารประกอบชนิดหนึ่งที่สำคัญต่อร่างกาย มีบทบาทในการควบคุมการเจริญเติบโตและพัฒนาการต่างๆ ของร่างกาย ควบคุมระบบสืบพันธุ์ สร้างไขกระดูก ไขกระดูกจึงสร้างเลือด ส่วนที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนและผลักดันการทำงานของระบบและอวัยวะภายในร่างกายให้เป็นไปอย่างปกติ ดังนั้นกล่าวได้ว่า ไตกับระบบสืบพันธุ์มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดและมีเส้นลมปราณเชื่อมโยงถึงกัน จิงไตและชี่ไตถูกแบ่งเป็นหยินและหยางของไต ไตหยินและไตหยางเป็นสิ่งตรงข้ามกัน มีการพึ่งพาซึ่งกันและกัน จึงมีหน้าที่ช่วยในการรักษาสมดุลของการทำงานทางสรีรวิทยาของร่างกาย จากคัมภีร์โบราณ 《ซูเหวิน-ฉี่ปี้ลุ่น 素问·奇病论》 บันทึกว่า “มดลูกมีเส้นลมปราณแตกแขนงและเชื่อมโยงกับไต” คัมภีร์โบราณ 《หนานจิง 难经》 บันทึกว่า “ไตขวา (มิ่งเหมิน 命门) เป็นประตูของชีวิต เป็นที่อยู่ของจิงและเส้น (神) ในบุรุษจะกักเก็บน้ำอสุจิ ในสตรีจะควบคุมการทำงานของมดลูก” จากประโยคนี้นี้สรุปได้ว่า ระบบสืบพันธุ์ของสตรีโดยเฉพาะมดลูกมีความเกี่ยวข้องกับไต ยังมีคัมภีร์โบราณ 《ซูเหวิน-ซางกู่เทียนจินลุ่น 素问·上古天真论》 บันทึกว่า “สตรีเมื่ออายุถึง 49 ปี เส้นลมปราณเร็นจะเกิดการพร่อง เส้นลมปราณชงและเร็นเสื่อมถอย ทำให้การทำงานของระบบสืบพันธุ์ถดถอยลงและไม่สามารถมีบุตรได้” จากประโยคนี้นี้จะเห็นความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่างชี่ของไตกับการมีประจำเดือน ตกขาว การตั้งครรภ์ และการคลอดบุตร ส่วนคัมภีร์โบราณ 《ฟุเหรินต้าฉวนเหลียงฟาง 妇人大全良方》 บันทึกว่า “สตรีมีเลือดเป็นพื้นฐานของร่างกาย” จากคัมภีร์โบราณ 《ฟุเคอจื่อเย่า 妇科指要》 บันทึกว่า “สารน้ำ หยินและเลือดอยู่ในเส้นลมปราณชงและเร็น หมุนเวียนขึ้นด้านบนเป็นน้ำนม ไหลลงด้านล่างเป็นประจำเดือน” หมายความว่าสารน้ำ หยินและเลือดเป็นรากฐานที่ทำให้เกิดประจำเดือน ตั้งครรภ์ คลอดบุตร

จากเนื้อหาข้างต้น สรุปได้ว่า เมื่อสตรีเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ร่างกายจะมีการพร่องของสารจำเป็นของไต จิงไตและเลือดไม่เพียงพอ เส้นลมปราณชงและเร็นเสื่อมถอย ส่งผลให้อวัยวะภายในขาดการบำรุงหล่อเลี้ยง ส่งผลกระทบต่อหน้าที่ทางสรีรวิทยาของอวัยวะต่างๆ เช่น หัวใจ ตับ ม้าม เป็นต้น จึงทำให้แสดงอาการทางคลินิกที่เกี่ยวข้องออกมา

การจำแนกกลุ่มอาการตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน⁽¹⁾

การวินิจฉัยแยกโรคทางการแพทย์แผนจีนนั้นจะทำได้โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การจับชีพจร และการดูลิ้น (รูปราง สี ลักษณะฝ้าของลิ้น) ซึ่งจากการรวบรวมรายงานทางคลินิกสามารถจำแนกกลุ่มอาการภาวะวัยหมดประจำเดือนตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนได้ดังนี้

กลุ่มอาการไตหยินพร่อง พบก่อนหมดประจำเดือน ประจำเดือนเริ่มมีความผิดปกติ มากระปริบกระปรอยหรือปริมาณมากกว่าปกติ ประจำเดือนมาก่อนกำหนด ปริมาณน้อยหรือมากกว่าปกติ สีแดงสด อาจมีอาการเวียนศีรษะ ตาลาย หูอื้อ ร้อนฝ่ามือฝ่าเท้าและฝ่าเท้าแห้ง เหงื่อออก รู้สึกร้อนบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้าและหน้าอก ปวดเมื่อยเอวเข่า เจ็บหรือปวดสันเท้า หรือผิวแห้งกร้านและอาจมีอาการคันร่วมด้วย ปากแห้ง อุจจาระลักษณะแห้งแข็ง ปัสสาวะสีเหลืองปริมาณน้อย ลิ้นแดง ฝ้าบนลิ้นน้อย ชีพจรเล็กเร็ว

กลุ่มอาการไทรอยด์พร่อง พบก่อนหมดประจำเดือน ประจำเดือนมากระปรี้กระเปร่าหรือปริมาณมากกว่าปกติ สีซีดคล้ำ อาจมีเส้นประสาทเสื่อม สีหน้าหมองคล้ำ ปวดหลังหรือเอวแบบเย็นๆ ปัสสาวะใส ปริมาณเยอะ ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน อาจมีการบวมที่ใบหน้าและขา ลึนซิด หรือตัวลึนอ้วนมีรอยพิมพ์พัน ฝ่าบนลิ้นบางขาว ชีพจรจรมเล็กไม่มีแรง

กลุ่มอาการไทรอยด์และไทรอยด์พร่องร่วมกัน พบก่อนหมดประจำเดือน ประจำเดือนเริ่มมีความผิดปกติ ประจำเดือนมีปริมาณมากหรือน้อยกว่าปกติ เดี่ยวร้อนเดี่ยวหนาว ร้อนผ่าว มีเหงื่อออก เวียนศีรษะ หูอื้อ หลงลืมง่าย ปวดเอ็นบริเวณเอวหรือขา ลึนซิด ฝ่าบนลิ้นบาง ชีพจรจรมไม่มีแรง

วิธีการรักษาโรคด้วยหลักการทางศาสตร์การแพทย์แผนจีน

ปัจจุบันแพทย์แผนจีนยังสามารถใช้วิธีการรักษาได้อีกหลายวิธี ตามที่ตำราได้มีการบันทึกไว้ อาทิ การฝังเข็ม การฝังเข็มหู การนวดทุยหนา การรับประทานยาสมุนไพรจีน ซึ่งได้ผลดี และผู้ป่วยสามารถทำการรักษาได้ในประเทศไทย ยังคงเป็นวิธีการหลักที่ใช้บ่อยทางคลินิกในการรักษาอาการภาวะวัยหมดประจำเดือน ตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน โดยมีผลงานวิจัยในสาธารณรัฐประชาชนจีนดังต่อไปนี้

การใช้วิธีรักษาเพียงอย่างเดียว

การฝังเข็ม

การฝังเข็มรักษาอาการภาวะวัยหมดประจำเดือนมีมาในยุคสมัยโบราณ โดยพบได้ตามคัมภีร์โบราณต่าง ๆ ในแต่ละยุคสมัย ชาวจีนโบราณเชื่อว่าการฝังเข็มลงบนตำแหน่งต่าง ๆ ในร่างกาย สามารถช่วยกระตุ้นการหมุนเวียนเลือดและชีให้ไหลเวียนได้สะดวก ยังส่งผลต่อการกระตุ้นเส้นประสาทส่วนปลาย (Peripheral nerve) ก่อให้เกิดสัญญาณประสาทเข้าสู่ก้านสมองและสมอง และมีทางเดินประสาท (Pathway) เชื่อมโยงไปยังศูนย์เซลล์ประสาท (Neuron center) แล้วให้มีการหลั่งสารสื่อสัญญาณประสาท (Neurotransmitters) ส่งเข้าไปยังไขสันหลังแล้ววกออกมา ทำให้กล้ามเนื้อที่หดเกร็งเกิดการคลายตัว และหลอดเลือดที่หดตัวเกิดการขยายตัว สัญญาณประสาทบางส่วนจะถูกส่งขึ้นไปยังสมองและไฮโปทาลามัส กระตุ้นให้มีการหลั่งสารสื่อสัญญาณประสาทหลายชนิด เช่น สารเอนดอร์ฟิน (Endorphins) และฮอร์โมนต่างๆ แล้วส่งสัญญาณประสาทกลับลงมาตามไขสันหลังและเส้นประสาท เพื่อช่วยปรับการทำงานของอวัยวะระบบต่างๆ ควบคุมการหลั่งฮอร์โมนหลายอย่างให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายให้สมดุลเป็นปกติ

จางหัวปิน (Zhang Hao Bin) และคณะ⁽⁶⁾ รักษาผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนมีอาการ ประจำเดือนผิดปกติ ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก หงุดหงิดง่าย ใจสั่น นอนไม่หลับ วิงเวียนศีรษะ แน่นหน้าอก ความดันผิดปกติ ปวดเมื่อยเอว ด้วยวิธีการฝังเข็ม เลือกใช้จุดฝังเข็มไป๋ฮู่ (DU 20), กวนหยวน (RN 4), จี๋ก่ง (EX-CA 1), เซินซู (BL 23), กานซู (BL 18), ผีซู (BL 20), จูซานหลี่ (ST 36), ซานอินเจียว (SP 46) และไท่ซิง (LR 3) โดยใช้วิธีการกระตุ้นเข็มแบบบำรุงและระบายพร้อมกัน ทำการรักษาสัปดาห์ละ 2 ครั้ง รักษาต่อเนื่องเป็นเวลา 3 เดือน พบว่าผลการรักษาอาการของผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนในสัปดาห์ที่ 4 ระดับฮอร์โมนของ Follicle Stimulating Hormone (FSH) Luteinizing hormone (LH) ลดลง และ Estradiol (E2) เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 92.3 ในสัปดาห์ที่ 8 คิดเป็นร้อยละ 88.5 และสัปดาห์ที่ 12 คิดเป็นร้อยละ 92.3 ดีขึ้นตามลำดับ

ซ่งจิง (Song Jing)⁽⁷⁾ รักษาผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนมีอาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออก ใจสั่น นอนไม่หลับ วิงเวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย หงุดหงิด วิตกกังวล แบ่งผู้ป่วยจำนวน 60 ราย ออกเป็นกลุ่มฝังเข็ม 30 ราย และกลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน 30 ราย โดยกลุ่มฝังเข็มใช้วิธีการเลือกจุดบนเส้นลมปราณ 12 เส้นหลัก กับเส้นพิเศษ 8 เส้นที่เชื่อมถึงกัน ได้แก่ กงซุน (SP 4), เนย์กวน (PC 6), จูหลินซี (GB 41), ไ่ว่กวน (TE 5), เลี้ยวเซวี่ (LU 7), โหวซี (SI 2), เซินมาย (BL 62) และเจ้าไห่ (KI 6) คาเข็ม 30 นาที วันละ 1 ครั้ง กลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน จ่าย Tibolone Tablets ขนาดยา 2.5 มิลลิกรัม วันละ 1 ครั้ง ทั้งสองกลุ่มรักษาทั้งหมด 3 เดือน ผลการรักษาพบว่าผู้ป่วยกลุ่มฝังเข็มจะมีระดับฮอร์โมนของ FSH และ LH ลดลง ระดับ E2 เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 96.7 ส่วนกลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน พบระดับฮอร์โมน FSH และ LH ลดลง ระดับ E2 เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 83.3 ซึ่งมีนัยสำคัญทางค่าสถิติที่ $P < 0.05$ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มฝังเข็มได้ผลรักษาดีกว่ากลุ่มใช้ยาปัจจุบัน

เฉินเจิ้นเจิ้น (Chen Zhen Zhen)⁽⁸⁾ รักษาภาวะวัยหมดประจำเดือนในผู้ป่วยกลุ่มอาการหินดับและไตพร่อง โดยแบ่งผู้ป่วย 62 ราย เป็นกลุ่มฝังเข็มรักษาและใช้ยาแผนปัจจุบัน กลุ่มละ 31 ราย กลุ่มฝังเข็มรักษา เลือกฝังที่บริเวณหลัง (背俞穴) ทั้ง 2 ข้าง ใช้จุดกานซู (BL 18), ผีซู (BL20), เซินซู (BL 23), ซินซู (BL 15) และเพียซู (BL 13) โดยใช้วิธีบำรุงแบบหมุนเข็มเข้าออก ทุก 10 นาที กระตุ้นเข็ม 1 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์ รักษา 3 ครั้ง ใช้เวลารักษาทั้งหมด 12 สัปดาห์ กลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน Tibolone Tablets ขนาดยา 2.5 มิลลิกรัม วันละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 12 สัปดาห์ ผลการรักษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มฝังเข็มรักษามีระดับฮอร์โมน E2 เพิ่มขึ้น ระดับ FSH และ LH ลดลงลง ประสิทธิภาพการรักษาคิดเป็นร้อยละ 96.77 ส่วนกลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน เห็นประสิทธิผลการรักษาทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 90.32

หยางลี่หวั (Yang Li Huo)⁽⁹⁾ ใช้วิธีการฝังเข็มภาวะวัยหมดประจำเดือนของผู้ป่วยกลุ่มอาการไตหยินพร่อง โดยแบ่งผู้ป่วย 90 รายออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มฝังเข็มเลือกจุดซีไห่ (RN 6), เซินซู (BL 23), กานซู (BL 18), เลินเหมิน (HT 7), ซานอินเจียว (SP 46), ไท่ซี (KI 3), เจ้าไห่ (KI 6), ยินกู่ (KI 10) ฝังวิธีบำรุงกลุ่มฝังเข็มที่ท้องเลือกจุดจงหว่าน (RN 12), เซียหว่าน (RN 10), ซีไห่ (RN 6), กวนหยวน (RN 4), หัวโร่วกู่ (ST 24), ไ่ว่หลิง (ST 26), ต้าเหิง (SP 15), ซีเสว่ (KI 13) ฝังวิธีบำรุงระบายพร้อมกัน และกลุ่มใช้ยาสมุนไพรจีน ตำรับจี้กยอ์กับเออร์จื่อหว่าน (左归饮合二至丸) ต้มยาวันละ 1 ห่อ ใช้น้ำต้ม 400 ml. รับประทานวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น หลังจากรักษา 2 เดือน พบว่ากลุ่มฝังเข็ม กลุ่มฝังเข็มที่ท้อง และกลุ่มใช้ยาสมุนไพรจีน มีประสิทธิผลการรักษาคิดเป็นร้อยละ 93.3, 70 และ 63.3 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มฝังเข็มทั้ง 2 กลุ่ม ได้ผลการรักษาดีกว่ายาสมุนไพรจีน

เทียนเหมี่ยวลี่ (Tian Miao Li) และคณะ⁽¹⁰⁾ แบ่งผู้ป่วยกลุ่มปัสสาวะไม่อยู่ในสตรีภาวะวัยหมดประจำเดือน 128 ราย ออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 64 ราย กลุ่มควบคุมใช้วิธีการการออกกำลังกายเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพพร้อมกับการกระตุ้นด้วยไฟฟ้า วันละ 10 นาที 3 ครั้ง กลุ่มทดลองใช้วิธีการฝังเข็ม เลือกจุดกวนหยวน (RN 4), ซีไห่ (RN 6), จงจี (RN 3), ฉื่อเจ้อ (LU 5), ไท่ซี (KI 3), ซานอินเจียว (SP 46) และจูซานหลี่ (ST 36) ฝังบำรุงระบายพร้อมกัน ทั้งสองกลุ่มรักษานาน 3 เดือน หลังจากรักษาพบว่า อาการดีขึ้น โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีประสิทธิผลการรักษาคิดเป็นร้อยละ 93.8 และ 81.3 ตามลำดับ

การฝังเข็ม

การฝังเข็ม เป็นอีกหนึ่งวิธีที่สามารถใช้เพื่อรักษาภาวะวัยหมดประจำเดือนหรือวัยทอง เนื่องจากศาสตร์การแพทย์แผนจีนเชื่อว่าจุดฝังเข็มที่หู มีความเชื่อมโยงกับอวัยวะภายในร่างกาย การฝังเข็มจะสามารถช่วยปรับระดับของฮอร์โมน FSH, LH, E2 และฮอร์โมนตัวอื่นให้กลับมาอยู่ในระดับสมดุล⁽¹¹⁾

หยางเยว่ (Yang Yue) และคณะ⁽¹²⁾ แบ่งผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนกลุ่มนอนไม่หลับ 100 ราย เป็นกลุ่มฝังเข็มรักษา 50 ราย ใช้จุดที่หูคือซิน, เลินเหมิน, เจียวกาน, เน่ยเฟินมี ควบคู่กับฝังเข็มตามร่างกายที่จุด เลินเหมิน (HT 7), ซินชู (BL 15), ซานอินเจียว (SP 46) และเซินชู (BL 23) กลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน 50 ราย รับประทานยา Estazolam ทั้งสองกลุ่มรักษาติดต่อกัน 28 วัน พบว่ากลุ่มฝังเข็มมีผลการรักษาดีกว่ากลุ่มใช้ยาปัจจุบัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.01$

เฉินยิง (Chen Ying) และคณะ⁽¹³⁾ ผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนกลุ่มนอนไม่หลับของอาการตบตืด ใช้วิธีการฝังเข็มด้วยเมล็ดผักกาดกับผู้ป่วย 32 ราย ใช้จุดที่หูคือเลินเหมิน, เจิน, ผีจื่อเสี่ย, เน่ยเฟินมี, เจียวกาน, กาน เปลี่ยนทุก 7 วัน แปะสลับข้าง รักษาต่อเนื่อง 2 เดือน พบว่าผลเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการรักษา ได้ผลการรักษาดี ประสิทธิภาพการรักษาคิดเป็นร้อยละ 60.98 มีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

เจียเหมยจุน (Jia Mei Jun) และคณะ⁽¹⁴⁾ แบ่งผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนกลุ่มนอนไม่หลับ 96 ราย เป็นกลุ่มฝังเข็ม 32 ราย เลือกใช้จุดเลินเหมิน, เจียวกาน, ซิน, เซิน ผู้ป่วยที่มีอาการตบและไตพร่องเพิ่มจุดกาน, เออร์เจียน พบอาการไตหยางพร่อง เพิ่มจุดผี, หน่าวเตียน พบอาการไตหยินและไตหยางพร่องเพิ่มจุดเออร์เจียน, ผี, หน่าวเตียน กลุ่มใช้ยาปัจจุบัน 32 ราย รับประทานยา Estazolam กลุ่มไม่ทำการรักษา 32 ราย รักษาติดต่อกัน 2 เดือน ผลปรากฏว่ากลุ่มฝังเข็มได้ผลการรักษาดีกว่ากลุ่มยาแผนปัจจุบัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p < 0.05$

การกด

การกด คือ วิธีการบำบัดธรรมชาติตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนโบราณ ด้วยการนำอุปกรณ์กดและชุดบริเวณผิวหนัง โดยส่วนใหญ่อุปกรณ์การกดเป็นลักษณะของไม้ที่มีรูปทรงแตกต่างกัน สามารถรักษาโรคเรื้อรังหลายชนิดและล้างพิษออกไปจากร่างกาย ในส่วนของภาวะอาการนี้มักมีอาการหลายอย่างเกิดขึ้นได้แก่ อาการนอนไม่หลับ ความวิตกกังวลสูง ความเมื่อยล้า ซึ่งพบว่ากดสามารถลดอาการต่างๆ นี้ได้⁽¹⁵⁾

เหมิงฟาง (Meng Fang) และคณะ⁽¹⁶⁾ แบ่งผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนกลุ่มนอนไม่หลับ 80 ราย เป็นกลุ่มฝังเข็มและยาสมุนไพรจีน 30 ราย รักษาด้วยการกดตามเส้นลมปราณเท้าไท่หยาง กระเพาะปัสสาวะ เส้นลมปราณมือเส้าอินหัวใจ และเส้นลมปราณเส้าอินไต พร้อมทั้งกดตามจุดฝังเข็มบริเวณซินชู (BL 15), เซินชู (BL 23), กานชู (BL 18), ผีชู (BL 20), เพียชู (BL 13), เลินเหมิน (HT 7), หย่งเฉวน (KI 1), ไทชี (KI 3), เจ้าไห่ (KI 6), ซานอินเจียว (SP 46) และจู่ซานหลี่ (ST 36) นอกจากนั้นยังจ่ายยาตำรับชิงจินจื่อเซินตี้หวงหวาน (清心滋肾地黄丸) ควบคู่กัน กลุ่มใช้ยาสมุนไพรจีน 30 ราย ใช้ตำรับยาชิงจินจื่อเซินตี้หวงหวาน ชนิดเดี่ยว ทั้งสองกลุ่มรักษาติดต่อกัน 2 เดือนพบว่า กลุ่มฝังเข็มและยาสมุนไพรจีนได้ผลการรักษาดีกว่ากลุ่มใช้ยาสมุนไพรจีนเพียงอย่างเดียว โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p < 0.05$

หวังอิงอิง (Wang YingYing) และคณะ⁽¹⁷⁾ ใช้วิธีกดเพื่อรักษาภาวะวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย จัดอยู่ในอาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออก ใจสั่น นอนไม่หลับ เหนื่อยง่าย หงุดหงิด วิตกกังวล เลือกกดที่จุดไป๋ฮูยู่ (DU 20), กวนหยวน (RN 4), จื่อกง (EX-CA 1), ซานหลี่ (ST 36), ซานอินเจียว

(SP 46), ไท่ซิง (LR 3), กานชู่ (BL 18), ผีซู่ (BL 20) และเซินชู่ (BL 23) โดยชุดแบบบำรุงและระบายพร้อมกัน จากผลการรักษาต่อเนื่อง 3 เดือน อาการของภาวะวัยหมดประจำเดือน และระดับฮอร์โมน FSH, LH, E2 มีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น มีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p < 0.001$

การรับประทานยาสมุนไพรจีน

การรับประทานยาสมุนไพรจีนเป็นอีกทางเลือกตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน สามารถจัดโรคภัยไข้เจ็บได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลไกการทำงานของยาสมุนไพรจีนเป็นการปรับสมดุลจากอวัยวะภายในที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งเน้นฤทธิ์ของสมุนไพรที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มภาวะวัยหมดประจำเดือน ซึ่งภาวะวัยหมดประจำเดือน มาจากไตพร่องเป็นหลัก และยังส่งผลกระทบต่อเชื้อและเลือดไม่เพียงพอ เส้นลมปราณขงและเร็นเสื่อมถอย ยาที่ใช้รักษาส่วนมากจึงมีสรรพคุณบำรุงไตเป็นหลัก ทั้งยังต้องบำรุงไตหยิน ไตหยาง ระบายซึ่งของคั่งที่ติดขัด โดยมีผลงานวิจัยในสาธารณรัฐประชาชนจีนดังต่อไปนี้

หลี่ไคเกอ (Li Kai Ge)⁽¹⁸⁾ แบ่งผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนกลุ่มนอนไม่หลับเป็นสองกลุ่ม กลุ่มใช้ยาสมุนไพรตำรับเจียเว่ยซวนจ้าวหริน (加味酸枣仁) จำนวน 56 ราย และกลุ่มใช้ยาเม็ด Estazolam จำนวน 55 ราย พบว่าผลเปรียบเทียบก่อนและหลังการรักษาได้ผลการรักษาดี ประสิทธิภาพการรักษาคิดเป็นร้อยละ 82.14 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

หวังเสี่ยวผิง (Wang Xiao Ping)⁽¹⁹⁾ แบ่งผู้ป่วยนอนไม่หลับของภาวะวัยหมดประจำเดือน เป็นกลุ่มใช้ตำรับยาปูเซินเล่อเหมียน (补肾乐眠汤) 43 ราย หากมีอาการหงุดหงิดและวิตกกังวล เพิ่มยวูจิ้น (郁金), ฉายหู่ (柴胡) หากผื่นมากและเหงื่อออกตอนกลางคืน เพิ่มนั่วเต้าเกิน (糯稻根), ผู่เสี่ยวมาย (浮小麦), และเยว่เจียวเถิง (夜交藤) หากปวดศีรษะและเวียนศีรษะเพิ่มยาไปจื่อ (白芷), ขวนซง (川芎), จุ่ยฮวา (菊花) หากปวดหลังและหัวเข่า เพิ่มชวีต้วน (续断), จี้เจิง (寄生) กลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน 43 ราย จ่าย Medroxyprogesterone Acetate Complex Capsules กับ Estazolam ทั้ง 2 กลุ่มทานยาต่อเนื่อง 28 วัน กลุ่มใช้ตำรับยาปูเซินเล่อเหมียน มีประสิทธิภาพการรักษา คิดเป็นร้อยละ 95.35 และกลุ่มใช้ยาแผนปัจจุบัน มีประสิทธิภาพการรักษา คิดเป็นร้อยละ 79.07 โดยผลเปรียบเทียบของสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

การใช้วิธีรักษาอื่นมากกว่า 1 วิธี

การฝังเข็มร่วมกับใช้ยาสมุนไพรจีน

จางเยว่ (Zhang Yue) และคณะ⁽²⁰⁾ แบ่งผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนกลุ่มละ 42 ราย กลุ่มการรักษาใช้ยาสมุนไพรตำรับเซียวเหยา (逍遥散) ควบคู่กับใช้จุดฝังเข็มตำราซู่ (BL 25), เทียนชู่ (ST 25), กุ่ยหลาย (ST 29), จื่อโกว (SJ 6) และซ่างจู่ชวี (ST 37) ถ้ามีอาการช่ดัดขัดเพิ่มยา เซียงฟู่, เฮอฮ่วนฮวา, เฉินผี กับเพิ่มจุดจงหว่าน (RN 12), ไท่ซิง (LR 3) อาการไฟดับติดขัด เพิ่มยาจื่อจี้ (枳实) กับเพิ่มจุดเหอถู (LI 4), เนยเถิง (ST 44) อาการเลือดพร่อง เพิ่มยาดังกู่ (当归), ต้าจ้าว (大枣), ลู่ตี้หวาง (熟地黄) กับเพิ่มจุดชานอินเจียว (SP 46), จูชานหลี่ (ST 36) กลุ่มควบคุมใช้ยาแผนปัจจุบัน Lactulose Oral Solution ทั้งสองกลุ่มรักษาติดต่อกัน 1 เดือน กลุ่มการรักษา มีประสิทธิภาพการรักษา คิดเป็นร้อยละ 92.86 และกลุ่มควบคุม มีประสิทธิภาพการรักษา คิดเป็นร้อยละ 76.19 โดยผลเปรียบเทียบของสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

เสี่ยวเซีย (Xiao Xia) และคณะ⁽²¹⁾ แบ่งผู้ป่วยภาวะวัยหมดประจำเดือนที่มีอาการระดับติดขัด 94 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆละ 47 ราย กลุ่มใช้ยาสมุนไพรตำรับชูกานเจียนผิเจียยวี (疏肝健脾解郁汤) กับฝังเข็มรักษา เลือกใช้จุดหย่งฉวน (KI 1), เลินถิง (DU 24), ไปฮุย (DU 20), เน่ยกวน (PC 6), ซานอินเจียว (SP 46), จงหว่าน (RN 12), อินถาง (EX-HN3) และไท่ซิง (LR 3) และกลุ่มใช้วิธีการบำบัดจิตใจโดยให้คำปรึกษาทางจิตแบบตัวต่อตัว ทั้ง 2 กลุ่มรักษาติดต่อกัน 2 เดือน พบว่ากลุ่มใช้ยาสมุนไพรตำรับชูกานเจียนผิเจียยวี กับฝังเข็มรักษาได้ผลการรักษาดีกว่ากลุ่มใช้วิธีการบำบัดจิตใจ ผลเปรียบเทียบของสองกลุ่มมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ฉวนซิงเมี่ยว (Quan Xing Miao) และคณะ⁽²²⁾ แบ่งผู้ป่วยภาวะหมดประจำเดือนที่มีอาการหยินดับและไตพร่อง 104 ราย เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มใช้ยาสมุนไพรตำรับจื่ออินผิงกานปู้เจิน (滋阴平肝补肾汤) 38 ราย กลุ่มฝังเข็ม 31 ราย ใช้จุดเซินชู (BL 23), จู๋ซานหลี่ (ST 36), ซานอินเจียว (SP 46), ไปฮุย (DU 20), เน่ยกวน (PC 6), เลินเหมิน (HT 7), ไท่ซิง (LR 3), ต้านจง (RN 17) หากอาการหยินพร่องมาก เพิ่มจุดกานชู (BL 18), ไท่ซี (KI 3) และต้าเหอ (KI 12) กลุ่มยาสมุนไพรตำรับจื่ออินผิงกานปู้เจิน (滋阴平肝补肾汤) ควบคู่กับฝังเข็ม 35 ราย วิธีรักษา ทั้งสามกลุ่มรักษา 3 เดือน หลังการรักษาประสิทธิผลการรักษาของกลุ่มใช้ยาสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 76.32 กลุ่มฝังเข็มคิดเป็นร้อยละ 61.29 และกลุ่มยาสมุนไพรควบคู่กับฝังเข็มคิดเป็นร้อยละ 88.57 กลุ่มยาสมุนไพรควบคู่กับฝังเข็มได้ผลการรักษาดีกว่ากลุ่มใช้ยาสมุนไพรกับกลุ่มฝังเข็มโดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p < 0.05$

บทสรุป

จากการศึกษาทางวิจัยในสาธารณรัฐประชาชนจีนพบว่า สาเหตุหลักของภาวะวัยหมดประจำเดือนตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนเกิดจากการขาดสารสำคัญของไตเป็นพื้นฐาน จึงส่งผลทำให้จิงไตและเลือดไม่เพียงพอ เส้นลมปราณชงและเร็นเกิดการเสื่อมถอย ทั้งยังส่งผลกระทบต่อตับที่มีหน้าที่กักเก็บเลือด แบ่งปันเลือดไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย และม้ามที่มีหน้าที่สร้างเลือด ปกครองเลือด (ควบคุมดูแลการไหลของเลือดให้ไหลไปตามเส้นเลือด) ซึ่งเป็นอวัยวะที่มีความสัมพันธ์กับไตอย่างใกล้ชิด และมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างเลือดกับซีกอีกด้วย

ในด้านการรักษาทางคลินิกพบว่า แพทย์แผนจีนใช้วิธีฝังเข็มเป็นวิธีการหลัก ซึ่งมักใช้ร่วมกับการรักษาด้วยสมุนไพรจีน เนื่องจากการฝังเข็มและยาสมุนไพรจีนสามารถปรับระดับฮอร์โมนเพศในร่างกายได้ ทั้งยังเพิ่มการไหลเวียนของ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด เสริมสร้างจิงไตและเลือด เพิ่มพลังหยินหยางของไต ปรับสมดุลเส้นลมปราณชงและเร็น ส่งผลให้หยินหยางในร่างกายเกิดความสมดุล ระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้ดีขึ้น ลดอาการผิดปกติที่เกิดจากภาวะวัยหมดประจำเดือน ผลการรักษาจึงเห็นได้ชัดเจนกว่าการฝังเข็มวิธีเดียวหรือการรับประทานยาสมุนไพรเพียงอย่างเดียว โดยจุดฝังเข็มหลักที่ใช้บ่อยที่สุดในการฝังเข็มและรมยา⁽²³⁾ 3 อันดับแรก คือ จุดซานอินเจียว (SP 46), จุดไท่ซิง (LR 3), จุดไท่ซี (KI 3)

จุดซานอินเจียว (SP 46) อยู่บนเส้นลมปราณเท้าไท่อินม้าม ซึ่งเป็นจุดศูนย์รวมของ 3 เส้นลมปราณอินเท้า ได้แก่ เส้นลมปราณเท้าเจวอินดับ เส้นลมปราณเท้าไท่อินม้าม เส้นลมปราณเท้าเส้าอินไต ซึ่งอาการของภาวะวัยหมดประจำเดือนมีความเกี่ยวข้องกับซีกและเลือดของอวัยวะตับ ม้ามและไต เพราะว่าตับมีหน้าที่กักเก็บเลือด และม้ามมีหน้าที่สร้างเลือด ปกครองเลือด และไตมีหน้าที่กักเก็บสารจำเป็น ดังนั้นการฝังเข็ม

ที่จุดซานอินเจียว(SP 46) สามารถปรับสมดุลได้พร้อมกันทั้ง 3 อวัยวะในคราวเดียวกันจึงลดอาการของภาวะวัยก่อนหมดประจำเดือนอย่างได้ผลดี

จุดไท่ซิง (LR 3) อยู่บนเส้นลมปราณเท้าเจวอินดับ เป็นจุดอยู่ในกลุ่มชู่เสว่ (膻穴) และหยวนเสว่ (原穴) อยู่ระหว่างบริเวณนิ้วโป้งเท้ากับนิ้วชี้เท้า ซึ่งเป็นจุดช่วยระบายและปรับสมดุลซี้ตัม ใช้คู่กับจุดไท่ซี้ (KI 3) ช่วยเสริมพลังหยินและหยาง สร้างสารจิง จากผลการวิจัยพบว่า⁽²⁴⁾ การฝังเข็มที่จุดไท่ซิง (LR 3) สามารถรักษาอาการซึมเศร้า และความเครียดของภาวะวัยก่อนหมดประจำเดือนได้

จุดไท่ซี้ (KI 3) อยู่บนเส้นลมปราณเท้าเส้าอินไต เป็นจุดอยู่ในกลุ่มชู่เสว่ (膻穴) และหยวนเสว่ (原穴) การฝังเข็มกระตุ้นจุดในกลุ่มเหล่านี้สามารถช่วยบำรุงไตหยินและสารน้ำในไต บำรุงซี้ไต เสริมสร้างไตหยาง มักใช้ในการรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับประจำเดือน ในเวลาเดียวกันยังรักษาอาการก่อนมีประจำเดือน หรือ PMS (Premenstrual syndrome) ได้อีกด้วย ในทางคลินิกมักเลือกใช้จุดไท่ซี้ (KI 3) คู่กับจุดซานอินเจียว (SP 46) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบำรุงพลังไตหยินและลมปราณ (ซี้) ไต

ข้อเสนอแนะ

จากการทบทวนงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการนำศาสตร์การแพทย์แผนจีนมาใช้ในการรักษาภาวะวัยหมดประจำเดือนนั้น ผู้ศึกษาพบว่ายังขาดการเปรียบเทียบผลการรักษาที่แน่ชัดระหว่างกลุ่มอาการต่างๆ ในส่วนของสถิติจำนวนจุดฝังเข็มที่ใช้บ่อยในการรักษาภาวะวัยหมดประจำเดือน ปัจจุบันมีการทำวิจัยและตีพิมพ์บทความเผยแพร่ออกมาเป็นที่ประจักษ์แล้ว ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในแนวทางการรักษาตามกลุ่มอาการและจุดฝังเข็มที่ใช้บ่อยเพื่อเพิ่มมาตรฐานการวิจัย และยกระดับประสิทธิภาพของการฝังเข็มให้กว้างขวางยิ่งขึ้นไป และควรส่งเสริมการนำไปใช้ร่วมกับการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อใช้เป็นทางเลือกในการรักษาโรคอีกแขนงหนึ่งให้กับผู้ป่วยในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang Yu Zhen. Chinese Medicine Gynecology. 2 nd ed. Bei Jing: Baoding Xicheng Offset Printing Co. Ltd.; 2017.
2. Li R, Miao Y, Miao M. Review of Characteristics of Menopausal Syndrome Treated by Chinese Medicine. Chian Journal of Chinese Medicine 2017;26(12):1521-1523. (In Chinese)
3. LEA L, SJOGREN, LINA S, March, Ellen Lokkegaard. Hormone replacement therapy and the risk of endometrial cancer. A systematic review. Maturitas 2016;91:25-35.
4. Chen X. Observation on the Clinical Effect of Shallow Acupuncture Combined with Body Acupuncture in the Treatment of Perimenopausal Syndrome with Kidney-yin Deficiency [Dissertation]. Fu Zhou: Fu Jian University of Traditional Chinese Medicine; 2020. (In Chinese)

5. Li S, Anna B, Yin P, Wang Z, Wu L, Xu S. Research progress of acupuncture and moxibustion treatment of perimenopausal hot flashes. *Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Materia-World Science and Technology* 2019;21(8):1622-1627. (In Chinese)
6. Zhang H, Jing X, Wang B, Guo L, Li L, Yang J. Acupuncture treatment of perimenopausal syndrome of 30 cases. *Chinese Acupuncture* 2018;38(1):55-58. (In Chinese)
7. Song J. Clinical Observation of Acupuncture at the Eight Confluent Points for Perimenopausal Syndrome. *Shanghai Journal of Acupuncture* 2016;35(4):433-436. (In Chinese)
8. Chen Z. Acupuncture five zang – organs back acupoints in treatment of liver and kidney Yin deficiency type Perimenopausal syndrome in clinical research [Dissertation]. hu Bei: Hubei University of Traditional Chinese Medicine; 2018. (In Chinese)
9. Yang L. Clinical Observation on of the Therapeutic Effect of Acupuncture in Treating Deficiency of kidney Yin of Perimenopausal Syndrome [Dissertation]. Guang Zhou: Guangzhou University of Chinese Medicine; 2016. (In Chinese)
10. Tian M, Guo L. Observation on the Curative Effect of Acupuncture and Moxibustion in the Treatment of Perimenopausal Women with Stress Incontinence. *People's Military Surgeon* 2019;62(4):343-345,352. (In Chinese)
11. Qin Y, Zhu H, Li F, Lang Y, Yun Z, Wang Z. Research Progress of Treatment of Peri-Menopausal Syndrome Mainly by Auricular Therapy. *Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine* 2017;44(12):2664-2666. (In Chinese)
12. Yang Y, Zou P, Gao H. Clinical study of auricular acupoint embedding combined with acupuncture in the treatment of perimenopausal insomnia. *China Medical Herald* 2020;17(15):143-146. (In Chinese)
13. Chen Y, Li H, Chen Y, Lu S. Clinical Observation of Auricular Point Pasting Therapy in Perimenopausal Non - Organic Insomnia of Liver Qi Stagnation in the Patients. *World Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine* 2017;12(2):211-214. (In Chinese)
14. Jia M, Huang L, Ai Y. Clinical Effect of Auricular Point Pressing Beads on Menopausal Insomnia. *World Journal of Sleep Medicine* 2018;5(4):458-461. (In Chinese)
15. Wang A, Duan P, Xia C, Xiao Z, Min W. Research Progress of Gua Sha in Treating Perimenopausal Syndrome. *Guangxi Medical Journal* 2019;41(18):2370-2373. (In Chinese)

16. Meng F, Duan P, Hu Q, Wang Y, Qing W, Zhang M, Hu Y. Scrapping therapy combined with Qingxin Zishen Decoction for perimenopausal syndrome with pattern of fire excess from yin deficiency. *Chinese Acupuncture & Moxibustion* 2016;36(8):821-826. (In Chinese)
17. Wang Y, Zhang H, Lang T, Yang J. Observation of Clinical Curative Effect of Gua Sha on Perimenopausal Syndrome. 2017 World Acupuncture Academic Conference and 2017 Annual Meeting of China Acupuncture and Moxibustion Society 2017.325-326. (In Chinese)
18. Li K. Modified Suanzaorentang 56 Cases Improve the Quality of Sleep in Patients with insomnia Menopause Effectiveness Analysis. *System Medicine* 2016;1(2):31-33. (In Chinese)
19. Wang X. Clinical Effect of Bushen Lemian Decoction on Refractory Insomnia in Perimenopausal Women. *Guide of China Medicine* 2021;19(2):139-140. (In Chinese)
20. Zhang Y, Zhang H. Clinical Observation on Treatment of Female Menopausal Constipation (Liver stagnation and qi stagnation type) with Modified Xiaoyao Powder and Acupuncture. *Journal of External Therapy of TCM* 2018;27(6):36-37. (In Chinese)
21. Xiao X, Zhang Y, Cao J. Effect of combined acupuncture and Shugan Jianpi Jieyu decoction on menopause Kupperman score and anxiety and depression score in patients with perimenopausal depression. *Shaanxi Traditional Chinese Medicine* 2018;39(11):1617-1619. (In Chinese)
22. Quan X, Xu L, Song C, Liu J, Liu Y. The clinical efficacy of Ziyin Pinggan Bushen decoction and acupuncture treatment in liver and kidney Yin deficient perimenopausal syndrome. *Journal of Southeast University (Med Sci Edi)* 2019;38(4):672-676. (In Chinese)
23. Wu Y, Fan Y, Fu W. Modern Literature Study on Acupuncture-moxibustion for Perimenopausal Insomnia. *Shanghai J Acu-mox* Jul 2016;35(7):893-898. (In Chinese)
24. Sui l. Treatment of perimenopausal depression with acupuncture and medicine (kidney deficiency and liver depression Type) clinical observation [dissertation]. Liao Ning: Liaoning University of Traditional Chinese Medicine; 2019. (In Chinese)