



文献综述

针灸治疗卵巢早衰的临床研究和作用机制进展

黄晓蕊¹, 鲍春龄²

¹上海中医药大学

²上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院

摘要: 随着社会进步和生活压力增大, 卵巢早衰 (POF) 在青年女性中的患病率逐年上升, 对女性有巨大伤害, 因此必需寻求安全、可靠有效的治疗方法。本文通过对 POF 中医病因病机和近 10 年针灸和针药结合治疗性文献研究, 发现针灸能改善卵巢功能、提高生活质量、减少症状。目前临床研究还有缺乏, 以期待创新性的治疗策略。

关键词: 卵巢早衰; 针灸; 研究进展; 作用机制

通讯作者: 黄晓蕊: prangworr@gmail.com

Received: 18 October 2024

Revised: 22 December 2024

Accepted: 16 January 2025

前言

卵巢早衰 (premature ovarian failure, POF) 是指 40 岁以下的女性, 因卵巢内泡耗竭导致卵巢功能衰竭, 表现为闭经、不孕、月经紊乱、烘热汗出、心烦易怒、阴道干涩等围绝经期症状。以促卵泡生成激素水平升高 ($\text{FSH} > 40 \text{ IU/L}$) 和雌二醇水平降低 ($\text{E}_2 < 73.2 \text{ pmol/L}$) 为特征。^[1,2] 流行病学显示, POF 的发病率为 0.3%~1.0%, 据估计女性 40 岁前发病率高达 1/100, 20 岁前发病率为 1/1000, 近年来患者年龄发现于年轻人较多。^[3,4] 现代医学认为, POF 具有严重影响健康, 包括不孕、骨质疏松症、自身免疫性疾病、缺血性心脏病和死亡风险增加,^[5] 因卵巢功能衰竭导致不孕, 激素失与正常水平导致骨质疏松症、自身免疫性疾病及缺血性心脏病等。^[1,3] 病因为医源性损伤、遗传因素、自身免疫失调、环境和生活规律、

特发性原因等原因引起。西医治疗方法主要用孕激素补充疗法 (hormone replacement therapy, HRT)、促排卵治疗、脱氢表雄补充治疗 (DHEA) 等。^[6] 虽然激素补充疗法能对于 E_2 水平低引起的围绝经期症状有效, 但是对于不孕、卵巢功能下降方面还未见明显效果, 并且有较多副作用、癌症风险、引起血栓导致心脏病、脑卒中、腿部及肺栓塞的可能所以不能长期应用。^[7] 针灸作为中医的一种传统疗法, 近 10 年来在治疗 POF 方面展现出了显著的疗效、安全性、快速反应性及无副作用等优势, 因此越来越被广泛采用。

1. 中医病因病机

根据临床表现 POF 病名首载于《黄帝内经》,^[8] 其提出“血枯闭经”、“不孕”、“血枯”、“早衰”早出现于《素问·阴阳应象大论篇》

曰：“能知七损八益，则两者可调，不知用此，则早衰之节也。年过四十阴气自半也，起居衰也”，^[9] 在《傅青主女科》有称“年未老经水早断”等范畴。^[10] 相类似症状疾病还能见于“月经过少”、“月经后期”、“闭经”、“血隔”、“经水不通”等病之中。^[9] 《素问·阴阳应象大论》云：“女子七岁，肾气盛，齿更发长，二七而天癸至，月事以时下，故有子。”提出了女性和肾气、天癸及冲任二脉的关系密切，是产生月经来潮最重要条件。“七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”《内经》阐述了正常女性的月经生理及女性绝经的最相关与肾-天癸-冲任-胞宫，^[11] 所以肾精亏虚、天癸衰竭、冲任虚空是 POF 的基础病机。^[12] 肝血和肾精之间相互滋生，精血同源，亦称肝肾同源，《妇科补解》记载：“妇人善怒多郁，肝气郁而不舒故也……血随气以升降上下，安得不经闭乎？”，^[13] 因肝主藏血，血下行肾养化精填冲任脉，导致卵巢功能正常。现代社会环境让女性往往情绪不通畅，引起肝郁气滞，冲任脉失调，最终导致卵巢功能衰竭、月经失常。肝郁乘脾虚，脾为生化之源，脾虚则血无以生化，导致肝郁血虚，所以肝郁血虚也是 POF 重要的病机特点。^[12,14] 《傅青主女科·年未老经先断》曰：“有年未至七七而经水先断者，人以为血枯经闭也，谁知是心肝脾之气郁乎。”“倘心肝脾有一经之郁，则其气不能入于肾中，肾之气即郁而不宣矣……矧肾气本虚，又何能盈满而化经水外泄耶”，^[15] 说明肾、肝、脾、心以及肺能互相导致 POF。^[13] 另外瘀，也是其重要的致病环节，在临床治疗中应用活血化瘀疗法有良好的治疗效果。^[16]

2. 现代医学研究结果与治疗经验

2.1 中医针灸治法

2.1.1 针刺

Sun YC 等^[17] 研究张晶教授运用奇经八脉理论针刺治疗经验，认为肾脾两虚、气机不畅、八脉失和为疾病根本。应补先后二天，其注重气血与奇经八脉关系，并调与情绪，于是取关元、中极、气海、大赫、气穴、三阴交、太冲、太溪、

公孙、足临泣、百会、神庭、印堂为主穴，并结合辨证施治穴位。Chen X^[18] 采用管氏补肾、培元九宫穴针刺治疗脾肾阳虚型。将 72 例随机分为管氏补肾与培元九宫穴针刺组（试验组）和常规针刺组（对照组），试验组选穴为 1. 补肾九宫穴：命门、肾俞、腰阳关、腰眼、肾原（管氏特殊针法的经验穴）、次髎；2. 培元九宫穴：气海、关元、中极、大巨、胞门、子户、子宫。对照组选关元、足三里、三阴交、太冲、子宫、气海、中极、脾俞、肾俞。结果，试验组与对照组的 FSH、AMH、Kupperman 评分、中医证候评分前后均有显著改善，但试验组另外能改善 E2 疗效显著，也优于对照组。Wang Z^[19] 研究项七针治疗，将 97 例随机分为项七针组、常规针刺组和西药组，项七针由风府、风池、天柱、完骨穴，常规针刺组取百会、关元、肾俞、三阴交、太冲，西药组采用常规激素代替治疗。研究显示，项七针组和常规针刺组的临床疗效均优于西药组，虽然项七针组与常规针刺组疗效没有明显差异，但项七针组的 FSH、E2 有明显改善优于常规针刺组。

2.1.2 穴位埋线

Chen M 等^[20] 采用穴位埋线治疗，随机分为对照组 17 例和治疗组 18 例。对照组予口服戊酸雌二醇，治疗组予穴位埋线治疗，选取主穴为肝俞、脾俞、肾俞、关元、中极、子宫，1. 脾肾阳虚型配太溪、足三里、阴陵泉；2. 肝郁肾虚型配太冲、太溪；3. 阴火血虚型配三阴交、地机、太溪。研究显示，穴位埋线组治愈率和总有效率明显高于对照组。Zhang XM 等^[21] 通过十补丸加味联合穴位埋线治疗肝肾阴虚型，分为对照组和观察组各 74 例。对照组采用十补丸加味治疗，观察组在对照组基础上加穴位埋线，取中极、关元、卵巢、脾俞、肾俞、肝俞、足三里、三阴交，配以针刺穴位。结果，观察组总有效率高，能改善 E2、FSH、LH 及中医证候评分明显低于对照组，并且能使体内性激素水平恢复正常、改善临床症状。

2.1.3 针刺与灸法

Yuan SX 等^[22] 观察针灸治疗肾虚血瘀型，随机分为针灸组与西药组各 30 例，针灸组

选取三阴交、肾俞、肝俞、脾俞、膈俞，并结合背腰部艾灸箱艾灸；西药组给予常规激素。研究显示，针灸组排卵率、妊娠率、临床有效率均显著高于西药组。Xu MB^[9] 研究针刺合热敏灸治疗肝郁肾虚型，随机分为治疗组和对照组各 25 例，治疗组予针刺合热敏灸，针刺分 A 组取关元、中极、子宫、血海、三阴交、太溪、太冲，B 组取肝俞、肾俞、脾俞、膈俞、次髎，两组治疗方式每日替换，热敏灸采用于子宫穴两垂直线之间、中极穴和神阙穴；对照组予口服克龄蒙。结果，虽然两组均有疗效、无明显差异，但针刺合热敏灸疗法基本无副作用，更易被患者接受。Xu BX 等^[23] 选用健脾补肾辅灸法结合穴位埋线疗法治疗脾肾阳虚型。将 60 例脾肾阳虚型患者随机分为对照组和观察组，对照组予穴位埋线和灸疗法，埋线穴位选取脾俞、肾俞、左侧足三里、三阴交、太冲，灸法腰部选中脘、气海、关元、中极、右侧足三里、三阴交、太冲；观察组予健脾补肾辅灸，采用腰腹部交替辅灸，腹部为水分、曲骨穴 2 条水平线之间，腰部为脊中、腰俞穴 2 条水平线之间。研究显示，观察组临床总有效率以及性激素、AMH 水平明显高于对照组。

2.1.4 针刺与中药治疗

Zhou ZQ 等^[24] 采用疏肝补肾中草药结合调经促孕针刺治疗，随机分为对照组 32 例和治疗组 33 例，两组均予口服坤泰胶囊。治疗组予调经促孕针刺法，一组：百会、中脘、天枢、子宫、关元、大赫、足三里、三阴交、太冲；二组：百会、肾俞、太溪、次髎，两组穴位交替治疗。结果，治疗组总有效率显著高于对照组。Zhou RZ 等^[25] 探讨调经促孕针刺法联合坤泰胶囊治疗。患者随机分为治疗组和对照组各 30 例，对照组给予口服坤泰胶囊，治疗组在对照组加调经促孕针刺法，穴位选取百会、本神、神庭、中脘、天枢、关元、子宫、足三里、三阴交、太溪、太冲、肾俞、次髎。结果，治疗组的总有效率显著优于对照组，显示针灸与坤泰胶囊治疗能改善月经情况、调节性激素水平、增加窦卵泡计数（AFC）计数、提高卵巢储备能力。

2.1.5 针刺与西药治疗

Pang MM 等^[26] 观察通络活血针刺法的临床疗效，随机分为 A、B 组各 30 例，A 组口服克龄蒙，B 组在 A 组治疗基础上加通络活血针刺法，选穴为百会、神庭、肾俞、次髎、阴交、关元、盲俞、中极、关元、归来、太溪、三阴交、足三里、太冲。研究显示，B 组治疗总有效率明显高于 A 组。Hou SL 等^[27] 观察针刺配合西药治疗 POF 不孕症。将 96 例 POF 不孕症患者随机分为观察组和对照组，对照组给予常规西药治疗，观察组在对照组基础上给予针刺治疗，选肾俞、百会、神庭、本神、关元、子宫、足三里、三阴交、太溪、太冲。结果，观察组总有效率明显高于对照组，在升高 E2、AFC 水平及降低 FSH、LH 水平方面均显著优于对照组。Liu WX 等^[28] 观察针刺联合西药治疗 POF 不孕症，随机分为对照组和观察组，对照组予常规西药治疗，观察组在对照组基础上加针刺治疗，取百会、本神、神庭、中脘、关元、大赫、卵巢、天枢、阴廉、足三里、三阴交、太溪、太冲、肾俞、次髎。研究显示，观察组的卵巢功能改善明显优于对照组，且 E2、FSH、LH 等恢复程度显著较高。Cai WW^[29] 研究针刺结合药物治疗，随机分为针药结合组与药物治疗组各 20 例，药物治疗组采用中药结合西药人工周期疗法，针药结合组采用针刺结合西药人工周期疗法，选取神庭、本神、百会、中脘、盲俞、关元、归来、子宫、足三里、三阴交、太冲、次髎、肾俞。研究显示，针药结合组能降低 FSH、LH 水平，提高 E2 水平，尤其是 FSH，与药物治疗组相比，针药结合组虽然改善 LH 和 E2 水平疗效相当，但对临床综合疗效、月经情况及降低 FSH 方面有显著优于药物治疗组。Zhang CK 等^[30] 研究针药结合性激素序贯疗法对 90 例卵巢早衰患者的 FSH、E2 的影响，随机分为西药组予倍美力序贯治疗，针药组予针刺张氏腹三针针刺关元、双侧水道穴后加电针结合中药方为自拟验方，中西医结合治疗组结合西药组和针药组治疗方法。研究显示，中西医结合治疗组的 FSH 水平较西药治疗组明显降低、E2 水平则明显增高，能使患者

FSH 水平小于 40 U/L 时间缩短至 3 个月左右优于单纯西药组。

2.2 动物实验研究

Yue AL 等^[31]探讨“阴三针”对小鼠卵巢功能及卵巢 TNF- α 、Caspase-3 蛋白表达的影响。小鼠随机分为空白对照组、模型组、电针组、坤泰胶囊组与假电针组。电针组选用“阴三针”连接电子针。“阴三针”是靳瑞教授经验穴，由关元、归来及三阴交来治疗。研究显示，电针组 E2、下丘脑 β -EP、LH 改善效果及卵巢功能明显优于坤泰胶囊药物组，表示“阴三针”可以促进下丘脑、垂体和卵巢分泌相关激素，抑制颗粒细胞凋亡，使卵巢功能得到改善或恢复。Wang J 等^[32]采用关元或三阴穴位电针影响下丘脑-垂体-卵巢轴以及女性小鼠的学习和记忆。随机分为模型组、关元组、三阴交组，关元组和三阴交组采用电针治疗。结果，关元组和三阴交组均有 E2、GnRH、LH、FSH 均有明显改善优于模型组，三阴交组的 E2、GnRH、小鼠的学习和记忆效果显著优于关元组。Liu WZ 等^[33]研究针刺联合脐带间充质干细胞对大鼠的影响。分组为模型组、针刺组、干细胞组、联合治疗组各 12 只。针刺组针刺关元、气海、足三里，联合治疗组从针刺组基础上加干细胞治疗。研究显示，针刺、干细胞和联合治疗均能促进卵巢颗粒细胞增殖，抑制卵泡凋亡，联合治疗组效果明显优于单纯针刺组和干细胞治疗组。

讨论与展望

中医针灸治疗历史悠久，按照中医理论指导下采用针刺、艾灸等方法来治疗疾病。如今有大量临床研究显示，不仅针灸可良性调节 POF 患者的月经情况与症状，而且能调节下丘脑-垂体-卵巢轴的功能，从而调节性激素水平及卵巢功能。^[34]目前有动物实验结果表明，关元、归来及三阴交效果良好，^[30]而单用三阴交治疗的 E2、GnRH、学习和记忆效果优于单用关元穴。^[31]临床研究方面显示，项七针、^[19]和脾补肾辅灸法，^[23]能改善激素水平效果，中药、西药结合

针灸疗效显著。^[29]因 POF 属于早发性卵巢功能不全 (premature ovarian insufficiency, POI) 的终末阶段，^[1]从 POI 的卵巢储备功能减退到 POF 是渐进性，也是难以逆转的过程。^[35]因此，早有预防治疗是十分重要，早发现 POI 症状、标志以及中医症状后及时处理会减少患者的治疗时间与增加治愈机会。目前治疗 POF 研究样本小、数量有限、研究大部分未进行分组隐匿和盲法、选取穴位偏主观性、等可能影响治疗效果，以期待进一步大样随机对照试验临床研究，呈示循证医学的证据，也期望疗效增强的创新治疗策略。

References

1. Xie X, Kong BH, Duan T. Obstetrics and gynecology. 9th ed. Beijing: People's Health Publishing House; 2018. (in Chinese)
2. Zhang XZ, Liu P, Li SW, Li BR, Jiang HR, Zhang KY, et al. Clinical observation of acupuncture combined with western medicine in treating premature ovarian failure. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine. 2024;38(12):112-4. (in Chinese)
3. Zhang XJ, Ye XY, Ji DJ, Feng YH. Progress of pathogenesis and treatment of premature ovarian failure in recent 5 years. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine. 2022;36(12):79-82. (in Chinese)
4. Ebrahimi M, Akbari-Asbagh F. Pathogenesis and causes of premature ovarian failure: an update. Int J Fertil Steril. 2011;5(2):54-65.
5. Jankowska K. Premature ovarian failure. Prz Menopauzalny. 2017;16(2):51-6.
6. Zhang FF, Liu YL. Overview of the pathogenesis of premature ovarian failure based on TCM organ and qi-blood theory. Traditional Chinese Medicinal Research. 2022;35(9):87-91. (in Chinese)
7. Lin YW. Evaluation of the efficacy of integrated traditional Chinese and Western medicine in the treatment of ovarian dysfunction and

- premature ovarian failure [dissertation]. Shanghai: Shanghai University of Traditional Chinese Medicine; 2019. (in Chinese)
8. Luo SP, Liu YF, editors. Gynecology in Chinese medicine. 3rd ed. Beijing: People's Health Publishing House; 2016. (in Chinese)
9. Xu MB. Clinical observation of acupuncture combined with heat-sensitive moxibustion in the treatment of premature ovarian failure with liver stagnation and kidney deficiency [dissertation]. Nanchang: Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine; 2019. (in Chinese)
10. Chen X, Jiang ML, Yu WZ, Wang ZJ, Zhou JY, Li L. An analysis of acupoint selection rules of treating premature ovarian failure by acupuncture and moxibustion in the past ten years. Clinical Journal of Chinese Medicine. 2022;14(34):89-94. (in Chinese)
11. Shen J. Study drug using regularity of premature ovarian failure based on ancient and modern literature [dissertation]. Nanjing: Nanjing University of Traditional Chinese Medicine; 2013. (in Chinese)
12. Zhu L, Luo SP. Re-recognition of the etiology and pathogenesis of premature ovarian failure. Journal of New Chinese Medicine. 2015;47(4):327-9. (in Chinese)
13. Liu XL, Liu YM, Su Y, Lian F. Research progress in the etiology, pathogenesis and treatment of premature ovarian failure in traditional Chinese and Western medicine. Journal of Changchun University of Chinese Medicine. 2023;39(7):811-6. (in Chinese)
14. Xia LJ, Xia YB. Clinical research and the effect mechanism on premature ovarian failure treated with acupuncture in recent 20 years. Chinese Acupuncture & Moxibustion. 2018; 38(5):565-70. (in Chinese)
15. Zhang FF, Liu YL. Research overview of the pathogenesis of premature ovarian failure based on the traditional Chinese medicine theory of viscera and Qi-blood. Traditional Chinese Medicinal Research. 2022;35(9): 87-91. (in Chinese)
16. Liu AQ, Chen M, Li N, Zhu HL, Bai J, Zhao X, et al. Treatment of premature ovarian failure from blood stasis. Western Journal of Traditional Chinese Medicine. 2023;36(8):38-41. (in Chinese)
17. Sun YC, Yu XH, Sun FZ, Tian SS, Zhang J, Li SS, et al. Professor Zhang Jing's experience in acupuncture treatment of premature ovarian failure using the theory of the eight extraordinary vessels. Chinese Manipulation and Rehabilitation Medicine. 2022;13(22): 77-80. (in Chinese)
18. Chen X. Clinical study on treating premature ovarian failure of spleen-kidney Yang deficiency type with Guan's tonifying kidney and Peiyuan-Jiugong point [dissertation]. Kunming: Yunnan University of Traditional Chinese Medicine; 2023. (in Chinese)
19. Wang Z. The clinical observation on premature ovarian failure by the Nape seven needles [dissertation]. Jinan: Shandong University of Traditional Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
20. Chen M, Chen LH, Chen XL, Tian XP. Clinical observation of acupoint catgut embedding in patients with premature ovarian failure. Sichuan Medical Journal. 2017;38(6):615-7. (in Chinese)
21. Zhang XM, Hu KB, Jiang L. Clinical study on the combination of Shibupills and acupoint embedding in treating premature ovarian failure of liver and kidney yin deficiency type. Modern Diagnosis and Treatment. 2023; 34(12):1772-4. (in Chinese)
22. Yuan SX, Zhou YL, Liu JT, Zhou HT, Li WZ, Qiao LM. Acupuncture in treatment of premature ovarian failure of kidney deficiency and blood stasis syndrome. China Journal of Chinese Medicine. 2022;37(11):2452-6. (in Chinese)

23. Xu BX, Sun XY, Luo LN, He XX. Clinical study on moxibustion method of fortifying spleen and supplement kidney combined with thread embedment in points for premature ovarian failure of spleen kidney Yang deficiency type. *Journal of New Chinese Medicine*. 2022;54(7):204-7. (in Chinese)
24. Zhou ZQ, Du XL, Huang JM, Ling SY, Zheng YH. Clinical effect of soothing liver and tonifying kidney method combined with acupuncture for regulating menstruation and promoting pregnancy on premature ovarian failure. *Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine*. 2023;41(9):63-6. (in Chinese)
25. Zhou RZ, Du JN, Yue AL, Yu W, Li YX, Huang WR, et al. Clinical observation of acupuncture for regulating menstruation and promoting pregnancy combined with Kuntai capsule in the treatment of premature ovarian failure. *Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine*. 2022;39(5):1071-7. (in Chinese)
26. Pang MM, Hui JR, Han H. Clinical effect of tongluo huoxue acupuncture on premature ovarian failure. *Clinical Journal of Medical Officers*. 2017;45(10):1028-30. (in Chinese)
27. Hou SL, Zhao P, Shi YL. Observations on the efficacy of acupuncture plus western medication in treating infertility resulting from premature ovarian failure. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 2019;38(1):82-5. (in Chinese)
28. Liu WX, Wen CYZ, Li JM. Clinical observation of acupuncture combined with Western medicine in treating infertility due to premature ovarian failure. *Hubei Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2019;14(10):52-3. (in Chinese)
29. Cai WW. Clinical effect of acupuncture and drug combination therapy on premature ovarian failure [dissertation]. Wuhan: Hubei University of Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
30. Zhang CK, Tan YA, Zhao Q, Lai Q, Luo YY, Dong LH, et al. Study on the effects of acupuncture combined with sex hormone sequential therapy on serum FSH and E2 in patients with premature ovarian failure. *Asia-pacific Traditional Medicine*. 2014;10(12):76-7. (in Chinese)
31. Yue AL, Ning LL, Zhou RZ, Xiong Y, Xu W, Tang CZ, et al. Effect of "Yin-three-needle" on ovarian function and protein expressions of TNF- α and caspase-3 in mice with POF. *Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion*. 2023;39(6):63-8. (in Chinese)
32. Wang J, Cheng K, Qin Z, Wang YP, Zhai LJ, You M, et al. Effects of electroacupuncture at Guanyuan (CV4) or Sanyinjiao (SP6) on hypothalamus-pituitary-ovary axis and spatial learning and memory in female SAMP8 mice. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2017;37(1):96-100.
33. Liu WZ, Chen DM, Chen M, Hu N, Xing SS, Luo JQ, et al. Study on acupuncture combined with umbilical cord mesenchymal stem cells to improve ovarian reserve function in rats with premature ovarian failure. *Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine*. 2023;46(3):435-44. (in Chinese)
34. Liu XJ, Shi WY, Tan ZG, Fang C, Niu ZQ, Zhang W. Clinical effects of acupuncture in the treatment of premature ovarian failure: a meta analysis. *Western Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2022;35(9):73-8. (in Chinese)
35. Li XT, Fang YG, Shang J, Guo XC. Ideas and exploration on acupuncture treatment of premature ovarian failure. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*. 2016;31(8):3170-2. (in Chinese)

บทความปริทัศน์

ความก้าวหน้าด้านงานวิจัยทางคลินิกและกลไกการเกิดโรคในการรักษาภาวะรังไข่ล้มเหลวก่อนวัยอันควรด้วยการฝังเข็ม

วรณิพิฏ วิชพันธุ์¹, เป้า ชุนหลิง²

¹ มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเซี่ยงไฮ้

² โรงพยาบาลเย่วหยางการแพทย์ผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนตะวันตก สังกัดมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเซี่ยงไฮ้

บทคัดย่อ: ด้วยความก้าวหน้าทางสังคมและความเครียดในชีวิตที่เพิ่มมากขึ้น อัตราการเกิดภาวะรังไข่ล้มเหลวก่อนวัย (premature ovarian failure, POF) ในผู้หญิงวัยหนุ่มสาวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้หญิง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องค้นหาวิธีการรักษาที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ บทความนี้ได้ทำการสรุปและวิเคราะห์สาเหตุกลไกการเกิดโรค รวมถึงการรักษา POF ด้วยการฝังเข็มและการฝังเข็มร่วมกับการรับประทานยาจีนในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่าการฝังเข็มสามารถช่วยปรับปรุงการทำงานของรังไข่ เพิ่มคุณภาพชีวิต และลดอาการได้ อย่างไรก็ตามการวิจัยทางคลินิกยังมีจำกัด และยังคงต้องการแนวทางการรักษาใหม่ๆ ในอนาคต

คำสำคัญ: รังไข่ล้มเหลวก่อนวัยอันควร; การฝังเข็มและรมยา; ความก้าวหน้าด้านงานวิจัยทางคลินิก; กลไกการเกิดโรค

ผู้รับผิดชอบบทความ: วรณิพิฏ วิชพันธุ์: prangworr@gmail.com

Review Article

Progress in clinical research and mechanism of acupuncture and moxibustion in treating premature ovarian failure

Worranitpit Witchapunt¹, Bao Chunling²

¹ Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, China

² Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, China

Abstract: As society progresses and life pressures increase, the incidence of premature ovarian failure (POF) among young women is rising, significantly affecting women's health. There is a critical need for safe and effective treatment options. This article reviews acupuncture therapies for POF in the past 10 years. It is found that acupuncture can improve ovarian function, enhance the quality of life, and reduce the symptoms. The findings suggest that acupuncture may enhance ovarian function and improve quality of life while alleviating symptoms. However, the current clinical research in this field is limited, indicating a need for innovative therapeutic approaches.

Keywords: premature ovarian failure; acupuncture and moxibustion; progress in clinical research; mechanism

Corresponding author: Worranitpit Witchapunt: prangworr@gmail.com