

中西医治疗围绝经期综合征的研究现状

高青婷¹, 李 蒙²

¹浙江中医药大学研究生院, 浙江 杭州

²萧山区楼塔镇社区卫生服务中心, 浙江 杭州

收稿日期: 2025年5月5日; 录用日期: 2025年5月27日; 发布日期: 2025年6月6日

摘 要

围绝经期综合征是女性在绝经前后常见的一种症状群, 涉及一系列生理和心理变化, 给女性的生活质量带来了显著影响。近年来, 随着人们对围绝经期健康问题的重视, 相关的研究也逐渐增多, 但在治疗方法的选择上, 仍存在许多争议。中医和西医作为两种传统的医学体系, 各自有着不同的理论基础和治疗手段。中医强调个体的整体调理, 通过辨证施治来缓解患者的症状; 而西医则主要依赖于激素替代疗法和药物治疗来应对围绝经期的生理变化。尽管两者都有其独特的优势, 但在疗效和适应症上也存在一定的局限性。因此, 本综述旨在系统性地探讨中西医在围绝经期综合征治疗中的应用与疗效, 分析各自的优缺点, 并讨论在临床实践中如何更好地结合这两种疗法, 以提高患者的整体健康水平和生活质量。

关键词

围绝经期综合征, 中医, 西医, 治疗, 疗效

Research Status of Perimenopausal Syndrome Treated by Traditional Chinese and Western Medicine

Qingting Gao¹, Meng Li²

¹Graduate School, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang

²Community Health Service Center of Louta Town, Xiaoshan District, Hangzhou Zhejiang

Received: May 5th, 2025; accepted: May 27th, 2025; published: Jun. 6th, 2025

Abstract

Perimenopausal syndrome is a common group of symptoms experienced by women around the

文章引用: 高青婷, 李蒙. 中西医治疗围绝经期综合征的研究现状[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(3): 353-361.

DOI: 10.12677/jcpm.2025.43353

time of menopause, involving a series of physiological and psychological changes that significantly impact their quality of life. In recent years, as awareness of perimenopausal health issues has increased, related research has gradually grown, but there remains considerable controversy over the choice of treatment methods. Traditional Chinese Medicine (TCM) and Western Medicine, are two traditional medical systems, and each has different theoretical foundations and therapeutic approaches. TCM emphasizes holistic regulation of the individual, alleviating symptoms through syndrome differentiation and treatment, while Western Medicine primarily relies on hormone replacement therapy and pharmacological treatments to address the physiological changes of perimenopause. Although both have their unique advantages, they also exhibit certain limitations in terms of efficacy and indications. Therefore, this review aims to systematically explore the application and efficacy of traditional Chinese medicine and Western medicine in the treatment of perimenopausal syndrome, analyze their respective advantages and disadvantages, and discuss how to better integrate these two therapies in clinical practice to enhance patients' overall health and quality of life.

Keywords

Perimenopausal Syndrome, Traditional Chinese Medicine, Western Medicine, Treatment, Efficacy

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

围绝经期综合征(Perimenopausal Syndrome, PMS)是指女性在绝经期前后经历的一系列复杂症状,包括潮热、失眠、情绪波动等,这些症状严重影响了女性的生活质量。随着年龄的增长,女性的卵巢功能逐渐减退,雌激素水平下降,导致一系列生理和心理变化。围绝经期综合征的临床表现不仅多样且复杂,常常伴随有代谢综合征、情绪障碍等问题,给女性的身心健康带来显著挑战[1]。

近年来,围绝经期综合征的治疗方法不断涌现,其中中西医结合疗法逐渐受到关注。中医药在调理女性生理和心理方面具有独特的优势,尤其是在缓解围绝经期症状方面表现出良好的效果。例如,研究表明,中药方剂“更年舒”(Geng-Nian-Shu)在调节围绝经期综合征方面具有显著的临床疗效,其机制可能与调节代谢通路和抗氧化应激相关[2]。此外,针灸作为传统中医的一种重要治疗手段,已被证实可以改善围绝经期失眠和情绪波动方面具有良好的效果[3]。

在西医方面,激素替代疗法(Hormone Replacement Therapy, HRT)被广泛应用于围绝经期症状的治疗,能够有效缓解潮热和其他与雌激素缺乏相关的症状。然而,HRT也伴随潜在的副作用,尤其是长期使用可能增加心血管疾病和癌症的风险[4]。因此,寻找安全有效的替代疗法成为了当前的研究热点。

中西医结合的治疗策略,旨在发挥中医的整体调理作用与西医的针对性治疗优势,已显示出良好的临床前景。例如,研究表明,结合中药和针灸的治疗方案在改善围绝经期综合征的症状方面优于单独使用西药或中药[5]。这种综合治疗不仅可以缓解生理症状,还能有效改善心理健康,提高女性的整体生活质量。

综上所述,围绝经期综合征的治疗需要综合考虑患者的个体差异和症状表现。中西医结合的治疗方法为患者提供了更多的选择,未来的研究应继续探索其机制与疗效,以期为临床实践提供更为有效的治疗方案。

2. 中西医结合治疗围绝经期综合征的研究现状

2.1. 围绝经期综合征的病因与症状分析

围绝经期综合征(Perimenopausal Syndrome, PMS)是指女性在围绝经期(即从生育期向绝经期过渡的阶段)所经历的一系列生理和心理变化,通常伴随着多种症状。这一阶段的症状包括潮热、失眠、情绪波动、焦虑、抑郁等,严重影响女性的生活质量。围绝经期综合征的病因复杂,涉及内分泌变化、心理因素和社会环境等多个方面。

2.1.1. 内分泌变化的影响

围绝经期的内分泌变化是导致围绝经期综合征的主要因素之一。随着卵巢功能的逐渐衰退,雌激素和孕激素的水平显著下降,这直接影响了女性的生理和心理状态。研究表明,雌激素的减少与多种症状的发生密切相关,例如潮热、阴道干涩和情绪波动等[1]。此外,雌激素水平的波动也会导致神经递质的变化,进而影响情绪和认知功能[2]。例如,研究发现,围绝经期女性的5-羟色胺(5-HT)水平下降,可能导致情绪低落和焦虑等症状的加重[3]。

围绝经期女性的内分泌变化还可能导致代谢综合征的发生,这种情况在肥胖、糖尿病和高血压等慢性疾病中表现得尤为明显[4]。因此,围绝经期的内分泌变化不仅影响生殖健康,还可能对整体健康产生深远的影响。

2.1.2. 心理因素的作用

围绝经期女性的心理状态对综合征的发生和发展也起着重要作用。许多研究表明,围绝经期女性常经历情绪波动、焦虑和抑郁等心理问题,这些问题可能与内分泌变化密切相关。心理因素不仅会加重生理症状,还会影响女性的生活质量和社会功能[5]。例如,围绝经期的抑郁症状与生理症状之间存在显著的相关性,情绪低落的女性往往报告更多的生理不适[6]。

此外,社会支持和生活事件等外部心理因素也会影响围绝经期女性的心理健康。研究发现,缺乏社会支持的女性在围绝经期更容易出现情绪问题和生理症状的加重[7]。因此,心理因素在围绝经期综合征的发生中起着不可忽视的作用,针对心理健康的干预措施在管理围绝经期综合征中显得尤为重要。

2.1.3. 社会环境的影响

社会环境对围绝经期综合征的影响同样不容忽视。社会文化背景、经济状况和家庭支持等因素都会影响女性在围绝经期的体验和应对方式。研究显示,经济压力和工作负担重的女性在围绝经期更容易出现焦虑和抑郁等心理问题[8]。此外,社会对围绝经期的认知和态度也会影响女性的情绪和心理健康。例如,在一些文化中,围绝经期被视为衰老的象征,这可能导致女性在这一阶段感到自卑和焦虑[9]。

社会支持系统的有效性也对围绝经期女性的健康产生重要影响。研究发现,拥有良好的家庭支持和社会网络的女性在围绝经期的症状体验上显著优于缺乏支持的女性[10]。因此,改善社会环境和增强社会支持对缓解围绝经期综合征的症状具有重要意义。

综上所述,围绝经期综合征的病因复杂,涉及内分泌变化、心理因素和社会环境等多个方面。深入理解这些因素的相互作用,有助于为围绝经期女性提供更为有效的干预和治疗方案。

2.2. 现代医学治疗方法

2.2.1. 药物治疗

1) 激素替代疗法

激素替代疗法(HRT)是围绝经期综合征(PMS)治疗中的重要手段,主要用于缓解因雌激素水平下降而

引起的症状,如潮热、失眠、情绪波动等。HRT 的使用可以显著改善女性的生活质量,尤其是在缓解潮热和改善睡眠质量方面[11]。然而, HRT 的使用也伴随着一定的风险,包括乳腺癌、心血管疾病等。因此,在进行 HRT 时,医生需要充分评估患者的健康状况、家族史以及个人的风险因素,以制定个体化的治疗方案[12]。

近年来,研究表明, HRT 的使用应当更加谨慎,尤其是在有心血管疾病或乳腺癌家族史的女性中。根据 Women's Health Initiative (WHI)研究, HRT 可能与某些类型的癌症风险增加相关,这使得许多女性在接受 HRT 时感到犹豫[13]。因此,医生在开具 HRT 时,建议患者进行详细的咨询,讨论潜在的风险和益处,以便患者做出知情选择。

2) 抗抑郁药物

抗抑郁药物在围绝经期综合征的治疗中扮演着至关重要的角色,特别是对于那些遭受严重情绪波动或抑郁症状的女性。选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)和去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRIs)已被证实,在缓解围绝经期症状方面具有显著效果[14]。研究表明, SSRIs 不仅能提升情绪,还能有效降低潮热的频率和强度,成为激素替代疗法(HRT)的有效替代选择,尤其适合那些因健康问题不宜接受 HRT 的女性[15]。

尽管如此,抗抑郁药物的使用必须谨慎,因为它们可能会带来副作用,例如体重增加、性功能障碍等。这些副作用可能会影响患者的治疗依从性,因此,在开具处方时,医生应与患者进行充分的沟通,确保患者充分理解药物的潜在风险和益处。

2.2.2. 非药物治疗

1) 认知行为疗法

认知行为疗法(CBT)是一种有效的心理治疗方法,已被广泛应用于围绝经期综合征的治疗中。CBT 通过帮助患者识别和改变负面的思维模式,能够有效减轻焦虑、抑郁等情绪问题,从而改善患者的整体心理健康[16]。研究表明, CBT 不仅能够帮助女性应对围绝经期的情绪波动,还能改善睡眠质量和生活满意度[17]。

在实施 CBT 时,通常需要进行多次会谈,帮助患者建立积极的应对机制和情绪调节策略。近年来,互联网基础的 CBT(iCBT)也逐渐受到关注,研究显示其在治疗失眠和焦虑等问题上具有良好的效果,且便于患者在家中自我管理[18]。

2) 生活方式干预

生活方式干预是围绝经期综合征治疗中的另一个重要组成部分。通过改善饮食、增加身体活动、减轻压力等方式,女性可以有效缓解围绝经期症状。研究表明,健康的饮食习惯,如增加水果和蔬菜的摄入,能够显著改善女性的整体健康状况,降低围绝经期症状的发生率[19]。

此外,适度的体育锻炼不仅有助于控制体重,还能改善心理健康,减轻焦虑和抑郁症状。生活方式的改变不仅可以作为药物治疗的补充,还能在一定程度上替代药物治疗,尤其适合那些希望通过自然方式改善健康的女性[20]。因此,医生在制定围绝经期综合征的治疗方案时,应鼓励患者采取积极的生活方式干预,以实现更好的治疗效果。

2.3. 传统医学治疗方法

2.3.1. 中药治疗

1) 常用中药方剂

中药方剂在围绝经期综合征的治疗中占据了重要地位。根据研究,常用的中药方剂包括但不限于“六味地黄丸”、“知柏地黄丸”、“大补阴丸”等。这些方剂主要通过滋阴补肾、清热泻火等机制来缓解

围绝经期女性所经历的症状,如潮热、盗汗、失眠等。例如,“六味地黄丸”通过滋阴补肾来调节体内的阴阳平衡,从而减轻潮热和出汗的症状[21]。此外,研究表明,某些中药方剂在改善睡眠质量和情绪方面也具有显著效果[22]。这些方剂的有效性在临床上得到了广泛的验证,尤其是在中医理论指导下的个体化治疗中,能够针对患者的具体症状进行调整和优化。

2) 中药的配伍原则

中药的配伍原则是中医治疗的核心之一。在围绝经期综合征的治疗中,配伍的原则主要包括“君臣佐使”和“相须相使”。“君”药是治疗的主要药物,“臣”药则起到辅助作用,而“佐”药和“使”药则用于调和和引导药效。例如,在治疗潮热的方剂中,通常会将具有清热作用的药物与滋阴药物相结合,以达到更好的治疗效果[23]。此外,配伍时还需考虑药物的性味、归经及其相互作用,以确保药物之间的协同作用,减少副作用,提高疗效。研究显示,合理的药物配伍能够增强治疗效果,降低不良反应的发生率,从而为围绝经期综合征的患者提供更为安全有效的治疗选择[24]。

2.3.2. 针灸疗法

1) 针灸的原理与应用

针灸作为传统中医的重要组成部分,广泛应用于围绝经期综合征的治疗中。其原理主要基于“经络学说”,通过刺激特定的腧穴,调节气血,达到疏通经络、平衡阴阳的目的。研究表明,针灸能够有效缓解围绝经期女性的潮热、失眠、情绪波动等症状,且其效果在一定程度上优于单纯的药物治疗[25]。例如,针对失眠的患者,采用耳针或全身针灸结合的方式,能够显著改善睡眠质量,提高患者的生活质量[26]。此外,针灸的无创性和较少的副作用,使其成为围绝经期综合征患者的理想治疗选择。

2) 针灸治疗效果的研究

近年来,针灸治疗围绝经期综合征的效果得到了越来越多的研究支持。多项随机对照试验显示,针灸在改善围绝经期女性的症状方面具有显著效果。例如,一项研究发现,针灸治疗能够有效降低潮热的发生频率,并改善患者的整体生活质量[27]。此外,针灸还被发现能够通过调节神经内分泌系统,改善睡眠和情绪,从而缓解围绝经期女性的焦虑和抑郁症状[28]。这些研究结果不仅为针灸在围绝经期综合征治疗中的应用提供了科学依据,也为进一步探索其机制和优化治疗方案提供了方向。

2.4. 中西医结合的优势

2.4.1. 互补性

中西医结合的治疗模式在围绝经期综合征的管理中展现出显著的互补性。西医通常采用激素替代疗法(HRT)和药物治疗来缓解症状,如潮热、失眠和情绪波动等。然而,这些治疗可能伴随副作用,如体重增加、乳腺增生和血栓风险等[29]。相对而言,传统中医(TCM)则强调通过调和阴阳、疏通经络来改善整体健康状态。中医通过草药、针灸和推拿等方法,能够有效缓解围绝经期症状,同时减少西药的副作用。例如,研究表明,针灸在改善围绝经期失眠方面具有良好的效果,且副作用相对较小[30]。因此,结合中西医的优势,可以在缓解症状的同时,降低副作用的发生率,提升患者的整体生活质量。

2.4.2. 整体疗法理念

中西医结合治疗围绝经期综合征的整体疗法理念,强调患者的整体健康和个体化治疗。中医强调“辨证施治”,即根据患者的具体症状和体质进行个性化治疗,这种方法在围绝经期综合征的管理中尤为重要,因为每位女性的症状和反应可能存在显著差异[31]。西医则更倾向于基于证据的治疗,通常采用标准化的治疗方案。结合这两种理念,能够在个体化治疗的基础上,增加治疗的科学性和有效性。例如,有研究表明,结合中医药和西药的治疗方案,能够显著改善围绝经期女性的心理和生理症状,且患者的满

意度和依从性均有所提高[32]。

2.4.3. 提高患者依从性

中西医结合的治疗模式不仅能有效缓解围绝经期综合征的症状, 还能显著提高患者的依从性。研究显示, 患者对中西医结合治疗的接受度普遍较高, 尤其是在经历了西医治疗的副作用后, 许多患者更倾向于选择中医作为补充治疗[32]。中医的治疗方式, 如针灸和草药, 不仅能减轻症状, 还能改善患者的心理状态, 增强其对治疗的信心和依从性。此外, 结合中西医的治疗方案, 能够提供更全面的健康管理, 帮助患者在生活方式、饮食和心理健康等多个方面进行调整, 从而进一步提升治疗的效果和患者的依从性。这种综合治疗模式的成功实施, 要求医务人员具备良好的沟通能力, 以便更好地理解患者的需求和期望, 从而制定出更为合理的治疗方案。

2.5. 近年来的研究成果

2.5.1. 相关临床试验回顾

近年来, 针对围绝经期综合征的治疗研究取得了显著的进展, 特别是在中西医结合的临床试验领域。例如, 关于电针与认知行为疗法(CBT-I)在围绝经期失眠患者中的疗效对比研究, 结果表明电针在改善失眠症状方面的效果与 CBT-I 相当, 且副作用更少[33]。此外, 研究还发现中药“更年舒”在调节围绝经期综合征大鼠的代谢特征方面表现出积极的效果, 特别是在调节铁死亡相关蛋白表达方面[34]。这些研究为围绝经期综合征的治疗提供了新的临床证据, 凸显了中西医结合的巨大潜力。

2.5.2. 新兴疗法的探索

新兴疗法在围绝经期综合征的治疗中逐渐受到重视。例如, 使用中药复方结合现代医学治疗的研究显示, 传统中药在改善围绝经期症状方面具有独特优势。此外, 近年来的研究还探索了通过调节肠道微生物群来改善围绝经期症状的可能性, 显示中药在此方面的潜力[35]。

2.5.3. 对比分析中西医效果的研究

通过对比分析中西医在治疗围绝经期综合征方面的效果, 研究显示中西医结合治疗往往能获得比单一疗法更佳的疗效。例如, 研究指出, 中药与西药联合使用在缓解围绝经期症状方面的有效率显著高于仅使用西药的患者, 并且中药的副作用发生率较低。此外, 针对围绝经期的多样化症状, 包括潮热、失眠和情绪波动等, 中西医结合的治疗方案能提供更全面的干预措施, 进而提升患者的整体生活质量。这些研究结果证实了中西医结合在围绝经期综合征治疗中的有效性, 并突显了其在临床实践中的重要价值。

3. 结论

围绝经期综合征对女性的生活质量影响深远, 其症状包括潮热、失眠、情绪波动等, 严重影响了患者的日常生活和心理健康。随着对这一综合征认识的加深, 越来越多的研究开始关注如何有效缓解这些症状, 从而改善女性的整体生活质量。当前的治疗策略多样, 但如何在中西医之间找到最佳平衡点, 成为了学术界和临床工作者的共同关注焦点。

西医治疗围绝经期综合征的主要优势在于其快速见效的特性, 常通过激素替代疗法(HRT)等手段迅速缓解症状。然而, HRT 的应用并非没有争议, 部分女性可能因激素相关的副作用而对其产生顾虑。同时, HRT 并不能解决所有患者的问题, 特别是一些慢性症状如焦虑和抑郁等。因此, 单一的西医治疗方式在某些情况下显得力不从心。

与此不同, 中医则强调个体化的整体调理, 关注身体的整体平衡及内外环境的调和。中医的治疗方法, 如针灸、草药和饮食调养, 能够在调节气血、平衡阴阳方面发挥独特的作用, 患者在接受治疗后往

往感受到身心的全面改善。虽然中医的见效速度相对较慢,但其长期调理的效果在许多病例中得到了认可。

在未来的研究中,将中西医结合的治疗策略作为一个新的方向,或许能够更好地满足患者的需求。通过深入分析中西医治疗的综合效果及其作用机制,可以为围绝经期综合征的管理提供新的思路。例如,研究可能会揭示中西医结合在调节内分泌、改善心理状态及提高生活质量等方面的协同作用。这种多维度的治疗模式不仅能快速缓解症状,还能从根本上改善女性的生活质量。

然而,在推动中西医结合的过程中,仍需注意不同研究之间的观点与发现。部分研究可能会强调某一种治疗方式的优越性,而忽视其他方法的潜在价值。因此,学术界应倡导一种开放的态度,鼓励对比研究,综合各方观点,以形成更为全面的治疗共识。同时,还需对临床实践中的个体差异给予充分重视,确保治疗方案能够适应不同患者的具体情况。

总之,围绝经期综合征的管理需要多方考虑,结合中西医各自的优势,创造出个性化、有效且安全的治疗方案。未来的研究应聚焦于探索中西医结合的最佳实践,以期为广大女性患者提供更为理想的健康解决方案。在这一过程中,积极的学术交流和临床经验的分享将是推动研究进展和改善患者生活质量的关键。

参考文献

- [1] Lv, X., Bi, A., Zhang, Z., Li, J., Wei, Y., Wan, M., *et al.* (2024) Non-Targeted Metabolomics Strategy Reveals the Role of Geng-Nian-Shu in Regulating Ferroptosis in Perimenopausal Syndrome. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, **241**, Article ID: 115980. <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2024.115980>
- [2] Lv, X., Xu, Q., Zhang, Z., Wang, J., Wan, M., Zhang, X., *et al.* (2023) Biomarkers Based on Multiplatform Comprehensive Analysis: A Systematic Analysis of Geng-Nian-Shu in Perimenopausal Syndrome. *Journal of Separation Science*, **46**, Article ID: 2300011. <https://doi.org/10.1002/jssc.202300011>
- [3] Wang, H., Yu, X., Hu, J., Zheng, Y., Hu, J., Sun, X., *et al.* (2023) Effect of Electroacupuncture versus Cognitive Behavioral Therapy for Perimenopausal Insomnia: Protocol for a Noninferiority Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, **12**, e51767. <https://doi.org/10.2196/51767>
- [4] Chen, W., Chen, M., Tang, H., Wei, W., Shao, P., Dou, S., *et al.* (2023) Advances in Diagnosis and Treatment of Perimenopausal Syndrome. *Open Life Sciences*, **18**, Article ID: 20220754. <https://doi.org/10.1515/biol-2022-0754>
- [5] Xing, W., Wang, X. and Zhu, W. (2023) Effects of Acupoint Application Therapy Combined with Chinese Herbal Medicine on Perimenopausal Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Complementary Therapies in Medicine*, **72**, Article ID: 102916. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2023.102916>
- [6] Habeshian, T.S., Peeri, N.C., De Vivo, I., *et al.* (2024) Hypertension and Risk of Endometrial Cancer: A Pooled Analysis in the Epidemiology of Endometrial Cancer Consortium (E2C2). *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, **33**, 788-795.
- [7] Wang, H., Sun, Y., Wang, W., Wang, X., Zhang, J., Bai, Y., *et al.* (2024) Mapping the 5-HTergic Neural Pathways in Perimenopausal Mice and Elucidating the Role of Oestrogen Receptors in 5-HT Neurotransmission. *Heliyon*, **10**, e27976. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27976>
- [8] Lan, J., Wu, C., Liang, W., Shen, J., Zhuo, Z., Hu, L., *et al.* (2021) An Effective Treatment of Perimenopausal Syndrome by Combining Two Traditional Prescriptions of Chinese Botanical Drugs. *Frontiers in Pharmacology*, **12**, Article 744409. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.744409>
- [9] Zeng, Q., Shu, H., Pan, H., Zhang, Y., Fan, L., Huang, Y., *et al.* (2024) Associations of Vaginal Microbiota with the Onset, Severity, and Type of Symptoms of Genitourinary Syndrome of Menopause in Women. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, **14**, Article 1402389. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2024.1402389>
- [10] Yu, Z., Li, M. and Peng, W. (2023) Exploring Biomarkers of Premature Ovarian Insufficiency Based on Oxford Nanopore Transcriptional Profile and Machine Learning. *Scientific Reports*, **13**, Article No. 11498. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-38754-x>
- [11] Navas-Otero, A., Calvache-Mateo, A., Martín-Núñez, J., Calles-Plata, I., Ortiz-Rubio, A., Valenza, M.C., *et al.* (2023) Characteristics of Frailty in Perimenopausal Women with Long COVID-19. *Healthcare*, **11**, Article 1468. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101468>
- [12] Wu, S., Zhang, W., Wang, X., He, C. and Yan, Z. (2023) Challenge in the Diagnosis, Evaluation, and Management of

- Burning Mouth Sensation. *The Journal of the American Dental Association*, **154**, 436-444. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.07.014>
- [13] Doamekpor, L.A., Head, S.K., South, E., Louie, C., Zakharkin, S., Vasisht, K., *et al.* (2023) Determinants of Hormone Replacement Therapy Knowledge and Current Hormone Replacement Therapy Use. *Journal of Women's Health*, **32**, 283-292. <https://doi.org/10.1089/jwh.2022.0342>
- [14] Kissinger, D. (2024) Hormone Replacement Therapy Perspectives. *Frontiers in Global Women's Health*, **5**, Article 1397123. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1397123>
- [15] Thunborg, C., Wang, R., Rosenberg, A., *et al.* (2024) Integrating a Multimodal Lifestyle Intervention with Medical Food in Prodromal Alzheimer's Disease: The MIND-AD_{mini} Randomized Controlled Trial. *Alzheimer's Research & Therapy*, **16**, Article No. 118.
- [16] Wouda, R.D., Boekholdt, S.M., Khaw, K.T., Wareham, N.J., de Borst, M.H., Hoorn, E.J., *et al.* (2022) Sex-specific Associations between Potassium Intake, Blood Pressure, and Cardiovascular Outcomes: The Epic-Norfolk Study. *European Heart Journal*, **43**, 2867-2875. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac313>
- [17] Li, H., Xia, C., Hou, Y., Hu, S., Liu, Y. and Jiang, Q. (2025) TCMRD-KG: Innovative Design and Development of Rheumatology Knowledge Graph in Ancient Chinese Literature Assisted by Large Language Models. *Frontiers in Pharmacology*, **16**, Article 1535596. <https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1535596>
- [18] He, H., Han, G., Li, X., *et al.* (2021) Efficacy and Safety of Chinese Medicine in Treating Arrhythmia: Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2021**, Article ID: 9960471.
- [19] (2024) [Guideline for Diagnosis and Treatment of Recurrent Spontaneous Abortion with Integrated Traditional Chinese and Western Medicine]. *China Journal of Chinese Materia Medica*, **49**, 2544-2556.
- [20] Yu, S., Wu, J., Sun, Y. and Lyu, J. (2024) Advances in Acupuncture Treatment for Tinnitus. *American Journal of Otolaryngology*, **45**, Article ID: 104215. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2024.104215>
- [21] Zhang, R.S. and Wang, X.Y. (2024) [Comparing the Concept of "Removing Worms" between Traditional Chinese Medicine and Ayurveda—An Example of Qiye Qingnian Powder]. *Chinese Journal of Medical History*, **54**, 211-216.
- [22] Chen, X., Wang, C., Zhang, Q., Li, Y. and Tang, Y. (2025) [Future-Oriented High-Quality Development of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine]. *Journal of Sichuan University. Medical Science Edition*, **56**, 1-4.
- [23] Li, J., Chen, R., Yu, X. and Liu, H. (2023) Guidelines of Integrated Chinese and Western Medicine for Diagnosis and Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (2022). *Journal of Evidence-Based Medicine*, **16**, 565-580. <https://doi.org/10.1111/jebm.12578>
- [24] Shen, L., Wang, K. and Zhou, J. (2020) Comparative Study of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine in the Treatment of Coronavirus. *Chinese Medicine and Culture*, **3**, 201-204. https://doi.org/10.4103/cmac.cmac_45_20
- [25] Bai, X., Ta, N., Gong, G., Zhang, B. and Wei, C. (2022) Effects of Integrated Chinese Traditional Medicine and Conventional Western Medicine on the Quality of Life of Breast Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2022**, Article ID: 3123878. <https://doi.org/10.1155/2022/3123878>
- [26] Sun, S., Zhuang, L. and Cao, M. (2022) Correlation Analysis and Application of Respiratory and Lung Diseases in Pediatrics of Traditional Chinese Medicine Based on Factor Analysis Method. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, **2022**, Article ID: 4550039. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36092787/>
- [27] Li, H.M., Liao, X., Hu, R.X., *et al.* (2020) [Analysis of Status Quo of RCT Outcome Indexes in Treatment of Acute Ischemic Stroke with Traditional Chinese Medicine]. *China Journal of Chinese Materia Medica*, **45**, 2210-2220.
- [28] Yang, X., Hu, C., Wang, S. and Chen, Q. (2020) Clinical Efficacy and Safety of Chinese Herbal Medicine for the Treatment of Patients with Early Diabetic Nephropathy: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, **99**, e20678. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000020678>
- [29] Chiba, T., Tousen, Y., Nishijima, C. and Umegaki, K. (2022) The Prevalence of Dietary Supplements That Claim Estrogen-Like Effects in Japanese Women. *Nutrients*, **14**, Article 4509. <https://doi.org/10.3390/nu14214509>
- [30] Wen, Q., Hu, M., Lai, M., Li, J., Hu, Z., Quan, K., *et al.* (2021) Effect of Acupuncture and Metformin on Insulin Sensitivity in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Insulin Resistance: A Three-Armed Randomized Controlled Trial. *Human Reproduction*, **37**, 542-552. <https://doi.org/10.1093/humrep/deab272>
- [31] 庄铭. 中医药治疗失眠症临床试验方案的问题分析与设计[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2024.
- [32] 李晓婷, 徐守竹, 柯俊, 等. 围绝经期抑郁动物模型构建及中药作用机制研究概述[J/OL]. 中国实验方剂学杂志: 1-14. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20251126>, 2025-04-22.
- [33] 阚文静, 袁爱红, 杨骏, 等. 基于数据挖掘技术探析针灸治疗围绝经期失眠的选穴规律[C]//中国针灸学会. 2024 中国针灸学会年会论文集. 合肥: 安徽中医药大学;安徽中医药大学第一附属医院, 2024: 1174-1180.

- [34] 周子琪. 基于数据挖掘探究近现代名家医案中绝经前后诸证的证治规律[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2024.
- [35] 凌桂梅, 彭子圆, 唐柳英, 等. 柴胡桂枝汤联合戊酸雌二醇片治疗更年期综合征对患者中医症状积分、激素的影响[J]. 中国医药科学, 2023, 13(3): 111-114, 118.