

Medycyna chińska w okresie okołomenopauzalnym

Chinese medicine therapies for perimenopausal period

© GinPolMedProject 4 (30) 2013

Artykuł poglądowy/Review article

AGNIESZKA DROSDZOL-COP, MAŁGORZATA MOLENDĄ, MARIUSZ MOLENDĄ,
VIOLETTA SKRZYPULEC-PLINTA

Katedra Zdrowia Kobiety, Zakład Patologii Ciąży
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Violetta Skrzypulec-Plinta

Adres do korespondencji/Address for correspondence:

Agnieszka Drosdzol-Cop

Katedra Zdrowia Kobiety, Zakład Patologii Ciąży

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

ul. Medyków 12; 40-750 Katowice

Tel./Fax: +48 32 2088751, e-mail: cor111@poczta.onet.pl

Statystyka/Statistic

Liczba słów/Word count 1668/2017

Tabele/Tables 0

Ryciny/Figures 0

Piśmiennictwo/References 16

Received: 26.06.2013

Accepted: 20.09.2013

Published: 15.12.2013

Streszczenie

WHO definiuje menopauzę, jako ostateczne ustanie menstruacji, wynikające z utraty funkcji hormonalnej jajników. 70% kobiet w okresie perimenopauzalnym oraz wczesnym pomenopauzalnym doświadcza symptomów, takich jak uderzenia gorąca, bezsenność, depresja, zmęczenie. Coraz częściej poszukują one komplementarnych terapii w walce z tymi objawami i wiele z nich decyduje się na terapię z zakresu medycyny chińskiej. W pracy zaprezentowano wybrane badania dotyczące wpływu medycyny chińskiej na objawy menopauzy u kobiet w okresie peri- i pomenopauzalnym na podstawie artykułów opublikowanych w latach 2010-2013, pochodzących z bazy PubMed oraz wyszukanych za pomocą EBSCO Discovery Service. Na podstawie przeanalizowanych prac stwierdzono, że terapie z zakresu medycyny chińskiej mogą być skuteczne w leczeniu i profilaktyce symptomów menopauzy. Akupunktura jest skuteczna w leczeniu uderzeń gorąca oraz bezsenności u kobiet w okresie pomenopauzalnym. Elektroakupunktura i elektropunktura skutecznie wpływają na leczenie otyłości, redukując masę ciała i procentową zawartość tkanki tłuszczowej u kobiet w okresie peri- i pomenopauzalnym. Również specjalnie opracowana formuła ziołowa okazała się skutecznym środkiem w profilaktyce osteoporozy oraz złamań osteoporotycznych. Jedynie akupresura małżowiny usznej nie wykazała wpływu na leczenie zaburzeń lękowych. Spowodowała jednak zmniejszenie dawki leków psychotropowych przyjmowanych przez badane, co może stanowić pośredni dowód na skuteczność terapii w leczeniu zaburzeń lękowych. Przytoczone prace dowodzą pozytywnych efektów terapii komplementarnych w leczeniu wybranych objawów menopauzy, jednak potrzebne są kolejne badania na większych próbach i o dłuższym follow-up, by można było jednoznacznie stwierdzić skuteczność tych terapii w leczeniu zaburzeń u kobiet w okresie peri- oraz pomenopauzalnym.

Słowa kluczowe: medycyna chińska; akupunktura; menopauza; okres okołomenopauzalny

Summary

The term menopause is defined by WHO as the permanent cessation of menstruation resulting from the loss of the ovarian hormonal activity. 70% of perimenopausal and early postmenopausal women experience symptoms such as hot flashes, insomnia, depression, fatigue. They are increasingly seeking complementary help and many of them choose Chinese medicine therapies. The purpose of the present paper is to present the selected studies on Chinese medicine therapies for menopausal symptoms in perimenopausal and postmenopausal women on the basis of articles published in 2010-2013 and retrieved through EBSCO Discovery Science and from PubMed database. The analyse of the literature led to the conclusion that Chinese medicine therapies may be effective in treatment and prevention of certain menopausal problems. Acupuncture proved beneficial in treatment of hot flashes and insomnia in postmenopausal women. Electroacupuncture and electropuncture could be helpful in obesity treatment as they reduce body weight and the percentage of body fat in peri- and postmenopausal women.

Also the herbal formula Fufang demonstrated to be effective in prevention of postmenopausal osteoporosis and reduction of fragility fracture incidence. Only auricular acupressure failed to have any direct influence on anxiety in menopausal women. It reduced, however, the dosage of sedative drugs taken by the participants, which may be indirect evidence of the benefit of this therapy. The papers analysed demonstrated beneficial effects of complementary therapies in treatment of selected menopausal symptoms but further studies with larger samples and longer follow-up are necessary to prove those therapies effective in peri- and postmenopausal symptoms.

Key words: chinese medicine; acupuncture; menopause; perimenopause;

WSTĘP

WHO definiuje menopauzę, jako ostateczne ustanie menstruacji, wynikające z utraty funkcji hormonalnej jajników. Menopauzę rozpoznaje się po 12 miesiącach braku krwawienia, nie wynikającego z przyczyn patologicznych [1]. Siedemdziesiąt procent kobiet w okresie perimenopauzalnym oraz wczesnym pomenopauzalnym doświadcza symptomów, takich jak uderzenia gorąca, bezsenność, bóle somatyczne, depresja, zmęczenie. Coraz więcej z nich poszukuje komplementarnych terapii, które złagodziłyby objawy menopauzy [2]. Jedną z komplementarnych metod jest akupunktura, której stosowanie w leczeniu uderzeń gorąca staje się coraz popularniejsze [3]. Oprócz akupunktury medycyna chińska oferuje także inne terapie, a ich stosowanie w leczeniu objawów menopauzy jest przedmiotem wielu badań. W pracy zaprezentowano wybrane badania dotyczące wpływu medycyny chińskiej na objawy menopauzy w oparciu o przegląd artykułów opublikowanych w latach 2010-2013, pochodzących z bazy PubMed oraz wyszukanych za pomocą EBSCO Discovery Service z baz danych: MEDLINE, Academic Search Complete, ScienceDirect.

AKUPUNKTURA

WHO opisuje akupunkturę, jako stymulację określonych punktów na ciele, zwanych punktami akupunkturowymi, za pomocą igieł. Często jednak użycie igieł połączone jest z innymi rodzajami oddziaływania na punkty [4]. Połączenie igieł z elektroterapią nazywa się elektroakupunkturą i polega na umieszczeniu elektrody na igle, a następnie stymulacji prądem niskiego napięcia. Natomiast elektropunktura to stymulacja punktów akupunkturowych za pomocą elektrod bez przerywania ciągłości skóry [5]. Inną terapią jest aurikuloterapia, czyli oddziaływanie na określone punkty zlokalizowane na małżowinie usznej [5].

Mianem punktu akupunktury określa się fragment skóry i przylegających tkanek, poddawany oddziaływaniu w celu regulacji stanu czynnościowego określonych narządów lub układów organizmu [5]. Dowiedziono, że punkty te charakteryzują się specyficznymi cechami biofizycznymi, wśród których wymienić można zwiększony potencjał elektryczny oraz obniżoną oporność

INTRODUCTION

WHO defines menopause as an arrest of menstruation, resulting from the loss of ovaries' hormonal function. Menopause is recognized after 12 months following the lack of bleeding, and not resulting from pathological causes [1]. 70% of women in perimenopausal period and early postmenopausal period experience symptoms such as hot flashes, insomnia, somatic pains, depression, fatigue. More and more of them look for complementary therapies, which would relieve menopause symptoms [2]. Acupuncture is one complementary method, it's application in the treatment of hot flashes becomes more and more popular [3]. Apart from acupuncture, Chinese medicine offers also other therapies. Their application in the treatment of menopause symptoms is the subject of many researches. In this work, we presented chosen researches related to the influence of Chinese medicine on the symptoms of menopause on the basis of a review of articles published in the years 2010-2013, found PubMed and reached through EBSCO Discovery Service from the following data bases: MEDLINE, Academic Search Complete, ScienceDirect.

ACUPUNCTURE

WHO describes acupuncture as a stimulation of defined points on the body, named acupuncture points, by means of needles. Often, however, the use of needles is related with other types of influence on the points [4]. The connection of needles with electrotherapy is called electroacupuncture and consists in placing an electrode on the needle, and then stimulating by low-voltage current. Whereas electropuncture is the stimulation of acupuncture points by electrodes without interrupting skin continuity [5]. Auriculotherapy is another therapy. It consists in the influence on defined points located on the auricle [5].

The acupuncture point is the skin fragment and adherent tissues, influenced by in order to regulate the function state of defined organs or organ arrangements [5]. It was proved that these points are characterized by specific biophysical traits, among which we may mention an increased electric potential and a reduced electric resistance in comparison to the tissues surrounding

elektryczną w porównaniu do otaczających je tkanek oraz występowanie większej ilości rozmaitych receptorów (ciał dotykowych, kolb stożkowych i kłębków) w obrębie punktów [6]. Wiele punktów akupunktury lokalizacją odpowiada strefom Heada, czyli obszarom skóry, które przy patologii określonego organu wewnętrznego stają się bardziej wrażliwe, a następnie bolesne [7]. Uważa się również, że często pod względem budowy, położenia i klinicznego zastosowania, punkty akupunktury pokrywają się z punktami spustowymi [8].

Terapie z zakresu medycyny chińskiej od wielu lat stosowane były w leczeniu różnych objawów menopauzy [2]. W pracy zaprezentowano badania z zakresu wpływu akupunktury na uderzenia gorąca oraz bezsenność u kobiet, oddziaływania akupresury ucha na zaburzenia lękowe u kobiet w okresie peri- i pomenopauzalnym, wpływu elektroakupunktury oraz elektropunktury na otyłość kobiet pomenopauzalnych oraz efektu specyficznej formuły ziołowej na profilaktykę osteoporozy i złamań osteoporotycznych u kobiet w okresie pomenopauzalnym.

WHO definiuje uderzenia gorąca, jako nagłe uczucie gorąca na twarzy, szyi i klatce piersiowej, połączone z zaczerwienieniem skóry, nadmiernym poceniem i często kołataniem serca [1]. De Luca i inni [9] badali wpływ akupunktury na intensywność uderzeń gorąca u kobiet w okresie pomenopauzalnym. Uczestniczki badania podzielono na dwie grupy. Przez pierwsze 6 miesięcy grupa pierwsza poddawana była zabiegom akupunktury, a grupa druga – akupunktury pozorowanej w celu oceny skuteczności akupunktury w terapii objawów menopauzy. Przez kolejne 6 miesięcy obie grupy poddawano zabiegom akupunktury, by stwierdzić, czy pacjentki z grupy drugiej zareagują na akupunkturę podobnie, jak pacjentki z grupy pierwszej. Następnie grupa pierwsza została poddana sześciomiesięcznym zabiegom placebo, by ocenić, czy wpłynie to na wyniki terapii, podczas gdy grupa pierwsza przez te 6 miesięcy kontynuowała terapię akupunktury. Do zabiegów akupunktury, jak i akupunktury pozorowanej, polegającej na przyłożeniu igły do punktu bez przerywania ciągłości tkanki, wykorzystano punkty na podbrzuszu (Ren 4, Ren 6), nadbrzuszu (Ren 12), na kończynie górnej (Jelito Grube 4, Serce 7, Osierdzie 6, Potrójny Ogrzewacz 5, Płuco 7), kończynie dolnej (Żołądek 36, Śledziona 6, Śledziona 9, Pęcherzyk Żółciowy 34, Wątroba 3, Wątroba 5, Nerka 3, Nerka 6) oraz punkty dodatkowe na głowie i szyi. Wyniki zmieniły się w obu grupach w zależności od terapii, którym były poddawane. 6 miesięcy po rozpoczęciu badania częstotliwość uderzeń gorąca w grupie akupunktury była niższa niż w grupie akupunktury pozorowanej. 12 miesięcy po rozpoczęciu terapii wyniki były podobne w obu grupach. Natomiast po 18 miesiącach od początku badań częstotliwość uderzeń gorąca była niższa w grupie akupunktury (czyli grupie drugiej, która przez pierwsze 6 miesięcy poddawana była zabiegom placebo,

them and the occurrence of a greater number of different receptors (tactile bodies, conical flasks and cartoid bodies) within the points [6]. Many acupuncture points correspond to Head spheres, that is to the skin areas, which – by the pathology of a defined internal organ – become more sensitive, and then painful [7]. It is also considered that frequently acupuncture points coincide with release points as to their structure, location and clinical application [8].

For many years, Chinese medicine therapies have been applied in the treatment of different symptoms of menopause [2]. In this work, we presented the researches related to the influence of acupuncture on hot flashes and insomnia in women, the influence of ear acupressure on the anxiety disorder in women in a peri- and postmenopausal stage, the influence of electroacupuncture and electropuncture on the obesity of postmenopausal women and the effect of a specific herbal formula on osteoporosis prophylaxis and osteoporotic fractures in women in a postmenopausal period.

WHO defines hot flashes as a sudden feeling of heat on the face, neck and thorax, linked with skin flushing, excessive sweating and frequent cardiopalmus [1]. De Luca and others [9] researched on the influence of acupuncture on the intensity of hot flashes in women in postmenopausal period. The participants of the research were divided into two groups. During the first 6 months, the first group underwent acupuncture treatments, and the second group – simulated acupuncture in order to evaluate acupuncture efficacy in the therapy of menopausal symptoms. For the next 6 months, both groups underwent acupuncture treatments so as to state whether the patients from the second group would react to acupuncture similarly, as patients from the first group. Then, the first group underwent a six-month placebo treatment so as to assess whether this would influence the therapy results, whereas the first group, during these 6 months, continued acupuncture therapy. In order to carry out both the acupuncture treatment and the simulated acupuncture, consisting in putting the needle to the point without interrupting the tissue continuity, we used the abdomen points (Ren 4, Ren 6), epigastrium points (Ren 12), upper limb points (large intestine 4, heart 7, pericardial sac 6, triple heater 5, lung 7), lower limb points (stomach 36, spleen 6, spleen 9, gall bladder 34, liver 3, liver 5, rein 3, rein 6) and additional points on the head and neck. The results were changing in both groups depending on the underwent therapy. 6 months after the beginning of the examination, the frequency of hot flashes in the acupuncture group was lower than in the group of simulated acupuncture. 12 months after the beginning of the therapy, the results were similar in both groups. However, after 18 months from the start of the researches, the frequency of hot flashes was lower in the acupuncture group (that is in the second group undergoing placebo treatments in the first 6 months, and acupuncture in the next 12 months) in comparison to the simu-

a przez kolejne 12 akupunkturze) w porównaniu do grupy akupunktury pozorowanej (która przez pierwsze 12 miesięcy przyjmowała zabiegi akupunktury, a przez kolejne 6 zabiegi placebo). We wnioskach autorzy stwierdzili, że akupunktura może być skuteczna w leczeniu uderzeń gorąca wśród kobiet.

Badano także wpływ akupunktury w leczeniu bezsenności u kobiet w okresie pomenopauzalnym. W pracy Hachul i innych [10], 18 kobiet ze zdiagnozowaną bezsennością, nieprzyjmujących środków antydepresyjnych, nasennych ani terapii hormonalnej, podzielono na dwie grupy: akupunktury i akupunktury pozorowanej. Pacjentkom w obu grupach wykonano 10 zabiegów w ciągu 5 tygodni. Uczestniczki wypełniły kwestionariusz dotyczący jakości snu oraz jakości życia, poddano je również badaniu polisomnograficznemu przed zabiegami i po ich zakończeniu. W grupie akupunktury badanie polisomnograficzne wykazało wyższy odsetek w etapie 3 i etapie 4 snu głębokiego w porównaniu do grupy kontrolnej. Autorzy uznali akupunkturę za skuteczny sposób na poprawę jakości snu u kobiet w okresie pomenopauzalnym.

AKUPRESURA

Kao i wsp [11] badali wpływ akupresury ucha na zaburzenia lękowe u kobiet w okresie perimenopauzalnym i wczesnym pomenopauzalnym. 50 uczestniczek podzielono na dwie grupy: badaną i placebo. Kobietom z grupy badanej umieszczono w uchu specjalne plastry z kulkami magnetycznymi na punktach zlokalizowanych w dole trójkątnym (punkt Shenmen) oraz w okolicy przeciwskrawka (punkt ośrodków podkorowych). Uczestniczkom z grupy kontrolnej umieszczono w uchu plastry bez magnetycznych kulek. Po zakończeniu zabiegów zaburzenia lękowe zmniejszyły się zarówno w grupie badanej (z 17,8 do 8,0), jak i kontrolnej (z 19,6 do 11,0). Nie wykazano więc przewagi akupresury ucha nad pozorowaną akupresurą w terapii tych zaburzeń. Wyniki pokazały jednak, iż w grupie badanej zmniejszyła się dawka przyjmowanych leków psychotropowych (Alprazolam i Zolpidem) (z 0,5 do 0,3), podczas gdy w grupie kontrolnej pozostała bez zmian (na poziomie 0,5), co może stanowić pośredni dowód na skuteczność akupresury ucha w leczeniu zaburzeń lękowych. We wnioskach autorzy stwierdzili, że konieczne są dalsze badania w tym obszarze na bardziej licznych próbach.

ELEKTROAKUPUNKTURA, ELEKTROPUNKTURA

Innym problemem związanym z menopauzą jest otyłość, ponieważ w tym okresie istnieje skłonność do zwiększania masy ciała [12]. Przeprowadzono badania nad wpływem elektroakupunktury oraz elektropunktury na ten problem. Lin i wsp. [13] analizowali wpływ elektropunktury na masę ciała, obwód w talii i w biodrach, procent tkanki tłuszczowej i tkanki mięśniowej u otyłych kobiet w okresie pomenopauzalnym. 41 uczestniczek

lated acupuncture group (in the first 12 months it took acupuncture treatments, and for the following 6 months – placebo treatments). In the conclusions, the authors stated that acupuncture may be effective in the treatment of hot flashes among women.

The influence of acupuncture in the treatment of insomnia was also researched on in women in postmenopausal period. In the work of Hachul et al. [10], 18 women with diagnosed insomnia, not taking antidepressants, soporific drugs nor hormone therapy, were divided into two groups: acupuncture and simulated acupuncture. In both groups, the patients underwent 10 treatments in 5 weeks. The participants filled a questionnaire concerning the sleep quality and life quality; they also underwent polisomnographic examination before and after the treatments. In the acupuncture group, the polisomnographic examination showed a higher percentage in stage 3 and 4 of delta sleep in comparison to the control group. The authors admitted acupuncture to be an affective way of improving the quality of sleep in women in postmenopausal period.

ACUPRESSURE

Kao et al. [11] carried out a research on the influence of ear acupressure on the anxiety disorder in women in perimenopausal period and early postmenopausal period. 50 participants were divided into two groups: the examined group and the placebo group. Special plasters with magnetic balls were placed in the ear of women from the examined group on the points located in the triangular fossa (Shenmen point) and in the area of antitragicus (point of subcortical centres). Plasters without magnetic balls were placed in the ear of participants from the control group. After the treatments, the anxiety disorders diminished both in the examined group (from 17,8 to 8,0) as in the control group (from 19,6 to 11,0). So no acupressure advantage was proved over the simulated acupressure in the therapy of these disorders. The results, however, showed that in the examined group the dose of psychoactive drugs (Alprazolam and Zolpidem) diminished (from 0,5 to 0,3), whereas in the control group it remained stable (at the level of 0,5), what may indirectly prove the effectiveness of ear acupressure in the treatment of anxiety disorders. In the results, the authors stated that it is necessary to proceed to further examinations in this area on a larger number of samples.

ELECTROACUPUNCTURE, ELECTROPUNCTURE

Obesity is another menopause-related problem, as in this period there is a tendency for increasing body mass [12]. Researches were carried out on the influence of electroacupuncture and electropuncture on this problem. Lin et al. [13] analysed the influence of electropuncture on the body mass, the girth and hip size, the percentage of fat tissue and muscle tissue in obese women in postmenopausal period. 41 participants were

podzielono na dwie grupy: elektropunktury i kontrolną. Grupa badana została poddana zabiegom elektropunktury przy użyciu stymulacji prądem średniej częstotliwości. Wykorzystano dwa punkty na kończynie dolnej (Żołądek 36, Śledziona 6). Zabiegi trwały 20 minut i były przeprowadzone dwa razy w tygodniu przez 12 tygodni. Grupa kontrolna nie poddawała się żadnym zabiegom. W grupie badanej nastąpił spadek procentowej zawartości tkanki tłuszczowej w organizmie (z 35,45 do 32,91) oraz wzrost zawartości tkanki mięśniowej (z 64,56 do 67,09), zmniejszył się również obwód w talii i biodrach. W grupie kontrolnej nie nastąpiły statystycznie istotne zmiany w analizowanych parametrach. Autorzy doszli do wniosku, że elektropunktura skutecznie wpływa na poprawę wykładników otyłości u kobiet w okresie pomenopauzalnym.

W badaniach Wang i wsp. [14] porównywano wpływ elektroakupunktury w połączeniu z akupresurą ucha na utratę masy ciała u kobiet otyłych oraz kobiet z otyłością perimenopauzalną. 60 kobiet (30 otyłych i 30 z otyłością perimenopauzalną) zostało poddanych zabiegom elektroakupunktury. W zabiegach wykorzystano punkty na podbrzuszu (Ren 6, Ren 8, Żołądek 25, Śledziona 15, Pęcherzyk Żółciowy 25, Pęcherzyk Żółciowy 26), nadbrzuszu (Ren 10), plecach (Pęcherz Moczowy 13, Pęcherz Moczowy 17, Pęcherz Moczowy 20, Pęcherz Moczowy 21) oraz na kończynie dolnej (Żołądek 36, Śledziona 6). Zabiegi składały się z trzech serii, każda trwała 4 tygodnie. W pierwszym tygodniu uczestniczki poddane były 5 zabiegom, przez następne trzy tygodnie nie miały żadnych zabiegów. W sumie każda z nich poddana została 15 zabiegom, składającym się z elektroakupunktury oraz akupresury ucha. Po trzech seriach zabiegów w grupie kobiet z otyłością perimenopauzalną nastąpił spadek masy ciała (z 78,31 kg do 72,70 kg) oraz spadek BMI (z 29,43 kg/m² do 27,32 kg/m²). W grupie kobiet otyłych spadek masy ciała i BMI był większy i rozpoczął się wcześniej niż w grupie kobiet z otyłością perimenopauzalną. We wnioskach autorzy stwierdzili, że elektroakupunktura w połączeniu z akupresurą ucha skutecznie wpływa na spadek masy ciała u kobiet z otyłością perimenopauzalną.

ZIOŁOTERAPIA W PROFILAKTYCE OSTEOPOROZY

Postępujące zmiany w strukturze kości w wyniku niedoboru estrogenów prowadzą do osteoporozy, złamań osteoporotycznych, chorób, a nawet śmierci [15]. Deng i wsp. [16] przeprowadzili pięcioletnie badania dotyczące wpływu formuły ziołowej Fufang na profilaktykę osteoporozy i złamań osteoporotycznych u kobiet w okresie pomenopauzalnym. Formuła opierała się na tradycyjnych mieszankach ziołowych leczących zaburzenia układu kostnego i została opracowana specjalnie w powyższym celu. Zawierała następujące zioła: Herba Epimedii, Radix Rehmanniae Glutinosae, Rhizoma Dioscoreae, Fructus Corni, Cinnamoni Cortex, Rhizoma Drynariae oraz Radix Morindae. 194 uczest-

divided into two groups: electropuncture and control groups. The examined group underwent electropuncture treatments with the use of low-voltage current stimulation. We used two points on the lower limb (stomach 36, spleen 6). The procedures lasted for 20 minutes and were carried out twice a week for 12 weeks. The control group did not undergo any procedures. In the examined group, there was a decrease in the percentage content of fat tissue in the organism (from 35,45 to 32,91) and an increase in the muscle tissue content (from 64,56 to 67,09). The girth and hip size also diminished. In the control group, there was no statistically significant changes in the analysed parameters. The authors reached to a conclusion that electropuncture efficiently influences the improvement of obesity indexes in women in postmenopausal period.

Wang et al. [14], in their researches, compared the influence of electroacupuncture in connection with ear acupressure on body mass loss in obese women and women with perimenopausal obesity. 60 women (30 obese and 30 with perimenopausal obesity) underwent electroacupuncture treatments. During the treatments, we used abdomen points (Ren 6, Ren 8, stomach 25, spleen 15, gall bladder 25, gall bladder 26), epigastrium points (Ren 10), back points (the bladder 13, the bladder 17, the bladder 20, the bladder 21) and lower limb points (stomach 36, spleen 6). The treatments consisted in three series, each lasted for 4 weeks. In the first week, the participants underwent 5 treatments, then for the next three weeks no treatment was performed. Overall, each of them underwent 15 treatments, consisting in electroacupuncture and ear acupressure. After three series of treatments, in the group of women with perimenopausal obesity, a drop in body mass was observed (from 78,31 kg to 72,70 kg) and a drop in BMI (from 29,43 kg/m² to 27,32 kg/m²). In the group of obese women, the drop of body mass and BMI was bigger and started earlier than in the group of women with perimenopausal obesity. In the conclusions, the authors stated that electroacupuncture in connection with ear acupressure efficiently influences the drop of body mass in women with perimenopausal obesity.

HERBAL THERAPY IN OSTEOPOROSISPRO-PHYLAXIS

The progressing changes in the bone structure as a result of estrogen deficiency lead to osteoporosis, osteoporotic fractures, diseases, and even death [15]. Deng et al. [16] carried out five-year lasting researches concerning the influence of Fufang herbal formula on the osteoporosis prophylaxis and osteoporotic fractures in women in postmenopausal period. The formula was based on traditional herbal mixtures treating bone system disorders and was especially drawn up in the above mentioned aim. It includes the following herbs: Herba Epimedii, Radix Rehmanniae Glutinosae, Rhizoma Dioscoreae, Fructus Corni, Cinnamoni Cortex, Rhizo-

niczki badań podzielono na grupę badawczą, przyjmującą 10g formuły ziołowej dziennie oraz grupę kontrolną, której podawano placebo. Oprócz tego obie grupy otrzymywały codziennie suplementy wapnia oraz witaminy D. Po upływie pięciu lat gęstość mineralna kości w grupie badanej znacznie wzrosła (z 0,211 g/cm³ do 0,284 g/cm³), natomiast w grupie kontrolnej zmalała (z 0,212 g/cm³ do 0,187 g/cm³). Ponadto częstość złamań osteoporotycznych w grupie badanej okazała się 2,4 razy mniejsza niż w grupie kontrolnej. We wnioskach autorzy stwierdzili, że formuła ziołowa Fufang nie tylko skutecznie przeciwdziała utracie masy kostnej u kobiet w okresie pomenopauzalnym, ale również redukuje częstość złamań osteoporotycznych w tej grupie kobiet.

PODSUMOWANIE

W świetle prezentowanych doniesień literaturowych terapie z zakresu medycyny chińskiej mogą być skuteczne w leczeniu i profilaktyce niepożądanych objawów menopauzy. Akupunktura przynosi efekty w leczeniu uderzeń gorąca oraz bezsenności u kobiet w okresie pomenopauzalnym. Elektroakupunktura i elektropunktura skutecznie wpływają na leczenie otyłości, redukując masę ciała, obwód w talii i biodrach oraz obniżając procentową zawartość tkanki tłuszczowej i zwiększając zawartość tkanki mięśniowej u kobiet w okresie peri- i pomenopauzalnym. Również stosowana terapia ziołami okazała się skutecznym środkiem przeciwdziałającym utracie masy kostnej u kobiet w okresie pomenopauzalnym, ale również zmniejszyła częstość złamań osteoporotycznych w tej grupie kobiet.

Publikowane prace dowodzą pozytywnych efektów terapii komplementarnych w leczeniu wybranych symptomów okresu menopauzy, jednak liczba prac jest zbyt mała, by można było jednoznacznie stwierdzić skuteczność lub brak skuteczności tych terapii w leczeniu zaburzeń u kobiet w okresie peri- oraz pomenopauzalnym. Istnieje potrzeba większej ilości badań w tym zakresie oraz badań przeprowadzanych na większych próbach i o dłuższym follow-up.

ma *Drynariae* and *Radix Morindae*. 194 participants in the researches were divided into a research group, taking a 10g herbal formula a day and a control group that took placebo. Moreover, both groups received every day supplements of calcium and vitamin D. After 5 years, bones mineral density in the examined group increased significantly (from 0,211 g/cm³ to 0,284 g/cm³), whereas in the control group it diminished (from 0,212 g/cm³ to 0,187 g/cm³). Moreover, the frequency of osteoporotic fractures in the examined group turned out to be 2,4 times smaller than in the control group. In the conclusions, the authors stated that the Fufang herbal formula not only effectively counteracts the loss of bone mass in women in postmenopausal period, but also reduces the frequency of osteoporotic fractures in this group of women.

SUMMARY

In the light of presented literature, Chinese medicine therapies may be effective in the treatment and prophylaxis of undesirable menopause symptoms. Acupuncture brings effects in the treatment of hot flashes and insomnia in women in postmenopausal period. Electroacupuncture and electropuncture efficiently influence the treatment of obesity, reduces body mass, girth and hip size and the percentage content of fat tissue. It also increases the muscle tissue content in women in peri- and postmenopausal period. The applied herbal therapy also occurred to be an efficient factor counteracting bone mass loss in women in postmenopausal period. It decreased as well the frequency of osteoporotic fractures in this group of women.

The published works prove about the positive effects of complementary therapies in the treatment of chosen symptoms from the menopausal period. However, the number of work is too small in order to state explicitly the effectiveness or its lack in these therapies in the treatment of disorders in women in peri- and postmenopausal period. There is a need for a greater number of researches in this field and a need for researches carried out on greater sample and on a more extended follow-up.

Piśmiennictwo / References:

1. WHO Scientific Group: Research on the menopause in the 1990s. Report of a WHO Scientific Group. Geneva: World Health Organization, 1996.
2. **Baumelou A, Liu B, Wang X et al.** Perspectives in clinical research of acupuncture on menopausal symptoms. *Chin J Integr Med* 2011;17(12):893-897.
3. **Borud E, White A.** A review of acupuncture for menopausal problems. *Maturitas* 2010;66(2):131-134.
4. World Health Organization. Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials. 2003. www.who.int.
5. **Garnuszewski Z.** Renesans akupunktury. Medyk Sp. Z O.O. Warszawa 2005.
6. **Shang, C.** Mechanism of Acupuncture – beyond neuro-humoral theory. *Med Acupunct Online J* 2000;11(2):61-70.
7. **Beissner F, Henke C, Unschuld PU.** Forgotten features of Head zones and their relation to diagnostically relevant acupuncture points. *Evid Based Complement Alternat Med* 2011;240653.
8. **Dorsher PT.** Trigger Points and Acupuncture Points: Anatomic and Clinical Correlation. *Med Acupunct* 2006; 17(3):21-25.
9. **de Luca AC, da Fonseca AM, Lopes CM et al.** Acupuncture-ameliorated menopausal symptoms: single-blind, placebo-controlled, randomized trial. *Climacteric* 2011;14(1):140-145.
10. **Hachul H, Garcia TKP, Maciel AL et al.** Acupuncture improves sleep in postmenopause in a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Climacteric* 2013;16(1):36-40.
11. **Kao CL, Chen CH, Lin WY et al.** Effect of auricular acupuncture on peri- and postmenopausal women with anxiety: a double-blinded, randomized and controlled pilot study. *Evid Based Complement Alternat Med* 2012;567639.
12. **Sowers M, Zheng K, Tomey C et al.** Changes in body composition in women over six years at midlife: ovarian and chronological changing. *J Clin Endocrinol Metab* 2007;92:895-901.
13. **Lin CH, Lin YM, Liu CF.** Electrical acupoint stimulation changes body composition and the meridian systems in postmenopausal women with obesity. *Am J Chin Med* 2010;38(4):683-694.
14. **Wang Q, Li WH, Zhou QH et al.** Weight reduction effects of acupuncture for obese women with or without perimenopausal syndrome: a pilot observational study. *Am J Chin Med* 2012;40(6):1157-1166.
15. **Christenson ES, Jiang X, Kagan R et al.** Osteoporosis management in post-menopausal women. *Minerva Ginecol* 2012;64(3):181-194.
16. **Deng WM, Zhang P, Huang H et al.** Five-year follow-up study of a kidney-tonifying herbal Fuafang for prevention of postmenopausal osteoporosis and fragility fractures. *J Bone Miner Metab* 2012;30(5):517-524.