

围绝经期综合征（更年期综合征）重点人群 治未病干预方案

编制说明

提出单位：中国医学科学院北京协和医院

归口单位：中华中医药学会

主要起草单位：中国医学科学院北京协和医院

主要起草人：孙爱军

二〇二二年四月

目次

一、工作简况.....	1
二、指南编制原则和关键技术内容.....	1
三、主要工作过程.....	1
四、与国内外同类指南的对比和最新指南采用情况.....	9
五、与现行强制性国家标准或政策法规的关系.....	9
六、代表性分歧意见的处理经过和依据.....	9
七、宣传、贯彻指南和后效评价指南的要求和措施.....	9
八、废止现行有关指南的建议.....	10
九、附录.....	10

围绝经期综合征（更年期综合征）重点人群治未病干预方案编制说明

一、工作简况

1. 任务背景

绝经是每个妇女生命进程中必经的生理过程。多数国家调查表明，妇女自然绝经的平均年龄为50岁左右，中国城市女性自然绝经年龄为48.72岁。绝经相关问题和疾病严重困扰广大中老年妇女的身心健康。目前我国已有2.2亿妇女进入更年期，并以每年500万数据递增，预计至2030年将达到2.8亿，全球将增长到12亿。流行病学调查表明，这一人群中，60%以上妇女忍受或轻或重的“更年期综合征”。50岁以上中国妇女中1/3患有骨质疏松，绝经后心血管病的发生率是绝经前的10倍。这些绝经相关问题或疾病困扰着广大中老年妇女的身心健康，严重影响她们的生活质量。所以，如何保障如此庞大、隐含健康问题人群的需求，如何改善更年期综合征患者的日常生活质量、降低更年期综合征的发病率是一个不容忽视的公共卫生问题，越来越受到医学界的普遍关注与重视。

2. 任务来源

本任务来源于国家中医药管理局医政司“围绝经期综合征（更年期综合征）重点人群治未病干预方案制定项目”课题资助（ZYZB-2020-194）。

由北京协和医院、北京中医药大学东方医院负责组织完成。立项时间是2020年7月。

3. 指南起草单位

中国医学科学院北京协和医院、北京中医药大学东方医院、杭州市妇产科医院、首都医科大学附属北京中医医院、山东中医药大学附属医院、南京中医药大学附属医院、天津中医药大学、黑龙江中医药大学附属第一医院、柳州市妇幼保健院、北京海淀区妇幼保健院、河北医科大学第二医院、福建省妇幼保健院、湖北省妇幼保健院。

二、方案的编制原则和关键技术内容

1. 方案的编制依据和原则

本方案编制流程和方法依据《中华中医药学会中医指南制定的技术方案》。

本方案文本撰写所依据《标准化工作导则 标准的结构和编写 GB/T1.1-2020》、《中华中医药学会中医指南报告清单》。

2. 方案的关键技术内容

本方案中推荐围绝经期综合征重度重点人群的辨证分型和治疗方案为肾阴虚证、肾阳虚证、肾阴阳两虚证，其中肾阴虚证常用方剂为六味地黄丸或左归饮；

肾阳虚证常用方剂为右归丸；肾阴阳两虚证常用方剂为二仙汤合二至丸。围绝经期综合征骨质疏松重点人群的辨证分为肾阳虚证、肝肾阴虚证、脾肾阳虚证、肾虚血瘀证、脾胃虚弱证和血瘀气滞证等，推荐的方剂分别为右归丸、六味地黄丸、补中益气丸合右归丸、补肾活血汤、四君子汤和身痛逐瘀汤等。围绝经期综合征心血管疾病重点人群辨证分型为心阳气虚证、气滞血瘀证、心阴亏虚证、肝阳上亢证和痰热内扰证，推荐的方剂分别为生脉散合瓜蒌薤白半夏汤、血府逐瘀汤、天王补心丹、天麻钩藤饮和温胆汤。围绝经期综合征焦虑抑郁重点人群辨证分型为肝郁化火证、阴阳失和证、肺郁阴虚证、忧郁伤神证和痰热扰心证，推荐方剂为丹栀逍遥丸、柴胡加龙骨牡蛎汤、百合地黄汤、甘麦大枣汤和温胆汤等。

三、主要工作过程

（一）提案、申请、立项

由负责人孙爱军与金哲教授给出提案，依据为围绝经期是女性一生的必经阶段，绝经前后伴随症状严重影响女性身心健康及生活质量。中医自古便有调整机体阴阳气血平衡，可调动机体自身潜能，以预防疾病、延缓衰老，助更多女性平稳度过围绝经期。目前尚无公认有效预防方案。亟待在我国开展相关高质量的临床研究，探讨中西医结合综合干预治疗的有效性、可行性、安全性及其作用机理，获得中西医结合治疗的循证医学证据。后向国家中医药管理局医政司提出申请，经中华中医药协会妇科专家组论证后立项。会议记录详见中华中医药协会通过腾讯会议组织专家组举办的论证会纪要。。

（二）成立指南起草组

1. 指南起草组成立方式

负责人召集专家成立项目组，并召开三次线上会议、并与项目组专家多次电话沟通。

2. 指南起草组组成情况

（1）指南起草组组成情况

主要起草人工作单位皆为三级医院，其中4位是中医医院，2位是西医医院，学历皆为博士学历，职称皆是主任医师。

（2）指南起草组成员名单及分工

以表格形式列出，见表1。

表1 指南起草组成员及其工作内容

序号	姓名	单位	职称	专业	学位	工作内容
1	孙爱军	中国医学科学院北京协和医院	主任医师	西医妇科	博士	纳入人群和筛选工具的选择、主要执笔人
2	金哲	北京中医药大学东方医院	主任医师	中医妇科	博士	围绝经期综合征骨质疏松风险人群中医干预措施

3	张治芬	杭州市妇产科医院	主任医师	西医妇科	博士	西医干预措施和生活方式干预方案
4	滕秀香	首都医科大学附属北京中医医院	主任医师	中医妇科	博士	围绝经期综合征心血管疾病风险人群中医干预方案
5	刘金星	山东中医药大学附属医院	主任医师	中医妇科	博士	焦虑抑郁风险人群中医干预方案
6	冯晓玲	黑龙江中医药大学第一附属医院	主任医师	中医妇科	博士	围绝经期综合征重度风险人群中医干预方案

3. 利益冲突声明

方案起草组成员不存在利益冲突。

(三) 确定指南的题目和范围

根据中医“治未病”既病防变的原则，课题组选取了围绝经期综合征四类重点人群，即更年期综合征重度人群、围绝经期综合征有骨质疏松风险人群、围绝经期综合征有心血管风险人群、围绝经期综合征有焦虑抑郁风险人群。

(四) 构建指南问题

1. 专家访谈

(1) 访谈方案确定过程及方法

按照分层抽样和目的性抽样相结合，抽出北京市级中医院、北京中医药大学附属医院、中国中医科学院以及妇产医院中医科的专家，年龄分布老中青三个层面，确定访谈人数5人。访谈提纲是围绕围绝经期综合征的中医认识、辨证论治、摄养等方面展开。

(2) 受访专家名单

建议表格的形式列出，见表2。

表2 专家访谈受访专家名单

姓名	单位	职务/职称	专业
金哲	北京中医药大学东方医院	主任医师	中医妇科学
滕秀香	首都医科大学附属北京中医医院	主任医师	中医妇科学
陈瑞雪	中国中医科学院广安门医院	主任医师	中医妇科学
王景尚	首都医科大学附属妇产医院	副主任医师	中医妇科学
薛晓鸥	北京中医药大学东直门医院	主任医师	中医妇科学

(3) 访谈提纲：

1. 您是如何认识围绝经期综合征的，特别是从中医角度。
2. 您认为从脏腑角度，该病主要涉及哪几个脏腑。
3. 您在临床上常见的临床证型有哪些，其辨证要点是什么。
4. 临床上治疗常见证型的主方是什么。其加减用药有什么规律性。
5. 临床上还常见什么较特殊的情况，有什么处理意见。
6. 本病治疗的时间（疗程）如何。
7. 关于病人的生活起居和饮食调摄等注意事项，您一般有什么建议吗。
8. 对于中医药治疗围绝经期综合征，您还有什么要补充的吗。

注意事项:

1. 本提纲仅供访谈时参考应用,不可机械,应随着来访者的观点适时进行改变。
2. 注意访谈的基本技巧。如倾听、重复、反问等
3. 尽量使文字内容丰富,增加访谈记录文字量。

(4) 访谈结论

1. 《黄帝内经素问》中说“七七而天癸竭”,围绝经期综合征是随着年龄的增长人体发生的自然过程,是由于肾精亏虚、阴阳失衡而引发的一系列症状,在临床上要基于病机,结合具体情况辨证论治。
2. 围绝经期综合征主要涉及肾、脾、肝等脏腑。
3. 临床常用的辨证分型即是教材所写的肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚证。
4. 临床上肾阴虚常用方剂为六味地黄丸、左归丸等;肾阳虚的常用方剂为右归丸;肾阴阳两虚证的常用方剂为二至丸合二仙汤。
5. 临床上更年期综合征往往不是以一种单纯的辨证分型出现,经常夹杂痰湿、血瘀等致病因素,在临床上需要根据具体情况,调整治疗方案。
6. 中医治疗更年期综合征的疗程需要根据患者的程度而言,而且这个疾病的症状在临床上经常反复出现,所以疗程也因人而异。
7. 更年期女性因为雌激素减少,容易骨质疏松,建议多喝牛奶,适量补钙,多参加一些有益的活动。
8. 中医治疗围绝经期综合征有很多优势,但是联合西药一起治疗,能中则中,能西则西,根据患者具体情况调整治疗方案,会有更好的疗效。

2. 临床调研

(1) 调研方案确定的过程及方法

调查问卷是根据草案所涉及到的中医辨证论治、西医治疗和生活方式干预等方面制订的,调研对象包括了全国中医、西医以及中西医结合知名妇科专家。

(2) 调研对象分布情况

调研对象分布全国10余个省市,皆为中西医三级医院妇科专家,皆为主任医师。

(4) 调研结论

辨证分型中专家意见集中在肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚和心肾不交等辨证分型;临床常用方剂集中在六味地黄丸、左归饮、二至丸、二仙汤等方剂;常用中成药集中在左归丸、坤泰胶囊等中成药;常用生活方式干预方法专家意见集中在增加蛋类摄入、辨体施膳、适量增加运动等方面;激素治疗中专家意见集中在孕激素治疗等方面。

3. 指南问题原始清单

建议以表格形式列出根据专家访谈及临床调研结果形成的指南问题原始清单,一般包括基础问题和临床问题,基础问题不能按照PICO化原则构建,临床问题需按照PICO化原则构建,详见表3。

表 3 指南原始问题清单

基础问题	
序号	问题
1	中医药干预围绝经期综合征重度风险人群的辨证分型和常用方剂
2	中医药干预围绝经期综合征骨质疏松风险人群的辨证分型和常用方剂
3	中医药干预围绝经期综合征心血管疾病风险人群的辨证分型和常用方剂
4	中医药干预围绝经期综合征焦虑抑郁风险人群的辨证分型和常用方剂

4. 指南问题

(1) 指南问题形成方法

描述采用何种方法形成指南问题，并列出详细过程。相关会议需形成会议纪要以附录形式附于编制说明之后。

(2) 指南问题清单

建议以表格形式列出最终的指南问题清单。见表4。

表 4 指南问题清单

基础问题	
序号	问题
1	中医药干预围绝经期综合征重度风险人群的辨证分型和常用方剂
2	中医药干预围绝经期综合征骨质疏松风险人群的辨证分型和常用方剂
3	中医药干预围绝经期综合征心血管疾病风险人群的辨证分型和常用方剂
4	中医药干预围绝经期综合征焦虑抑郁风险人群的辨证分型和常用方剂

(五) 证据的检索、筛选、提取与综合

1. 证据检索

(1) 检索方法

计算机检索PubMed、中国知网、万方，对国内外这3个数据库分别制定检索策略，检索相关研究文献指南及专家共识。具体检索信息如下：

中文检索策略

序号 检索策略

#1 中医 or 中成药 or 更年期综合征研究

#2 更年期综合征 or 中成药

#3 失眠症 or 更年期治疗

#4 中医 or 更年期失眠症

#5 抑郁症 or 中成药治疗

(2) 检索结果

检索到的文献总量 1304 篇

检索序号 1 知网 26 篇，万方 44 篇

检索序号 2 知网 68 篇，万方 113 篇

检索序号 3 知网 141 篇，万方 260 篇

检索序号 4 知网 245 篇，万方 209 篇
检索序号 5 知网 43 篇，万方 152 篇

英文检索

Chinese patent medicine or climacteric syndrome 3 篇

2. 证据筛选和资料提取

(1) 证据筛选和资料提取方法

文章或专家共识、指南的发表时间在 2000 年 1 月 1 日以后。

(2) 纳入排除标准

①纳入标准

纳入的各文献研究方法相似，并有综合的结局指标。

研究类型：随机对照试验；

研究对象：中成药治疗更年期综合征；

干预措施：研究组采用中成药（不同种类的中成药）或者中成药加对照组药物；

结局指标：主要结局指标临床常见烘热汗出、烦躁易怒、胸闷气短、心慌心悸、头晕头痛、腰膝酸软、失眠健忘、肢体麻木等临床症状可以明显的得到改善，并且具有调节植物神经、生殖内分泌、循环系统和提高机体免疫力的综合作用，以及不良反应发生率等安全性指标。

②排除标准

排除重复、无关、信息不全文献，中文语种文献无详细内容的会议摘要、学位论文及综述文献；

排除试验设计不合理、试验结果不严谨或存在矛盾的研究；

排除研究组与对照组存在基线不可比，且未进行相应调整的研究；

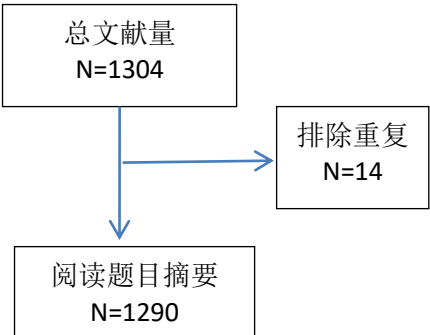
排除联合用药和未达到疗效而后期加入联合用药的试验；

排除严重肝、肾功能不全，严重呼吸系统疾病和脑卒中等患者；

排除无纳入结局指标的研究；

如果同一机构发表多篇论文，其研究时间有重叠，排除发表时间较早的文献，仅保留最新发表文献。

(3) 证据筛选流程及结果



（六）证据分级

1. 证据概要表

对于有些基础问题，并不适合用GRADE证据概要表的形式表示，但也应对证据情况概要，由于不同的基础问题分析方法不同，下表仅供参考。

表5 基础问题证据概要表

基础问题	中医治疗围绝经期综合征的辨证分型和常用方剂
研究类型及数量	有明确辨证分型的临床研究53篇、中医妇科经验专著22本、《中医妇科学》教材10种。
统计分析结果	辨证分型和常用方剂——频次分析
结论	出现频次最高的辨证分型为肾阴虚（肝肾阴虚）证、肾阴阳两虚证、肾阳虚证

（七）推荐意见

1. 推荐意见形成方法

推荐意见用德尔菲法调查相关领域专家意见，其中7-9分为七个推荐，4-6分为一般推荐，1-3分为不推荐。

2. 推荐意见投票结果

如采用GRADE网格计票法对推荐条目进行计票，需列出每条推荐意见的投票结果，见表7。

表7 推荐意见投票结果表

序号	推荐条目	推荐方向强度的票数					投票轮数	是否达成共识
		↑↑	↑	/	↓	↓↓		
1	围绝经期综合征的辨证有肾阴虚证	8		2			1	是
2	围绝经期综合征的辨证分型有肾阳虚证	6		3		1	1	是
3	围绝经期综合征的辨证分型有肾阴阳两虚证	7		2		1	1	是
4	围绝经期综合征的辨证分型有心肾不交证	7		3				是
5	围绝经期综合征常用方剂有左归饮	8		2			1	是
6	围绝经期综合征常用方剂有二至丸	7		3			1	是
7	围绝经期综合征常用方剂有六味地黄丸	6		4			1	是
8	围绝经期综合征常用中成药有左归丸	10		4			1	是
9	围绝经期综合征常用中成药有坤泰胶囊	12		3			1	是

（八）撰写指南草案

报告指南草案的执笔人是孙爱军教授，完成时间为2021年12月18日。杜惠兰和谈勇教授认为草案中治疗肾阴虚证兼证肝阳上亢证可推荐使用滋水清肝

饮；谈勇等3位教授认为肾阴虚中成药推荐知柏地黄丸；李晓冬等2位教授认为更年期合并焦虑烦躁等症状的推荐香芍颗粒；杜惠兰教授认为更年期心肾不交者推荐用灵莲花颗粒，滋肾宁心胶囊在德尔菲法调查问卷中未达到推荐强度。

（九）指南草案的适用性评价

1. 适用性评价

对适用性评价的主要结果进行总结，同时以表格形式汇总指南的适用性评价结果，见表9。

表9 指南适用性评价结果

序号	条目	选择人数		
		是	否	不适用
领域1. 总体				
1	有构建清楚的临床问题	43	0	
2	报告了中医病名或西医病名或具体中医证候	42	1	
3	报告了干预措施的具体类型如汤药、中成药	43	0	
4	制定的机构组织及成员具有权威性	43	0	
5	明确定义指南使用人群（中医医师/中西医结合医师/西医医师等）	43	0	
6	明确定义指南适用环境（三级医院/二级医院/社区诊疗中心等）	39	4	
7	指南内容全面	43	0	
8	理、法、方、药一致	42	1	
领域2. 清晰性				
1	推荐建议易于识别（在框中加粗，粗体文字，下划线等）	43	0	
2	推荐意见表达用词明确，并列出每项推荐意见的证据等级	40	3	
3	列出指南内包含的所有术语和英文译名，及其具体定义	42	1	
4	指南中的临床问题明确，且与推荐意见前后一致	43	0	
领域3. 可执行性				
1	指南使用人员可以理解指南内容	41	2	
2	明确定义患者人群特征，必要时应列出不适用的亚组人群	41	2	
3	疾病的病因清晰，有依据，并得到行业认同	43	0	
4	疾病的病机清晰，有依据，并得到行业认同	43	0	
5	中医常见证候清晰，有依据，并得到行业认同	41	2	
6	对于推荐的方药，明确描述了具体组方	43	0	
6.1	报告了方剂名称；	43	0	
6.2	报告了方剂来源；	43	0	
6.3	报告了方剂组成及每味中药的克数；	42	1	
6.4	报告了中成药的适应症；	43	0	
6.5	报告了饮食禁忌以及推荐量；	43	0	
6.6	报告了运动的频次及强度；	43	0	

3. 评价结果分析

适用性评价纳入全国中西医副主任医师以上职称43名，其中主任医师13名，涉及23个省市，适用性评价结果均在90%以上。

（十）征求意见

记录征求意见的时间、方式、专家人数和单位数量，描述征求意见的地域、专业、职称等分布情况。

对于进行公开征求意见的指南，需记录征求意见的时间和收到反馈意见的情况。

将收到的反馈意见归纳汇总和研究处理，给出“采纳”“部分采纳”或“未采纳”的处理意见，汇总形成意见汇总处理表。对于“未采纳”和“部分采纳”的反馈意见，应当说明理由。见表10。

表 10 征求意见汇总处理表

序号	章条编号	草案内容	提出单位和姓名	反馈意见内容及理由	意见处理情况

（十一）送审

记录提交审查的时间，标准化办公室形式审核意见及处理情况。记录审查会议的情况，包括会议时间、评审专家、评审意见和意见处理情况。

四、与国内外同类指南的对比和最新指南采用情况

（一）本方案采用了现行国内相似指南包括《中成药治疗更年期综合征临床应用指南（2020年）》、《国际中医临床实践指南 更年期综合征（2020-10-11）》、《更年期妇女保健指南（2015年）》、《绝经管理与绝经激素治疗中国指南（2018）》等相关内容，与其并行不悖。

（二）是否引用相关指南？引用的内容是什么？

引用了《更年期妇女保健指南（2015年）》、《绝经管理与绝经激素治疗中国指南（2018）》激素应用的部分，引用了《中成药治疗更年期综合征临床应用指南（2020年）》和《国际中医临床实践指南 更年期综合征（2020-10-11）》中医辨证论治的方剂和中成药方案。

五、与现行强制性国家标准或政策法规的关系

与现行强制性国家标准及政策法规无矛盾或冲突。

六、代表性分歧意见的处理经过和依据

整个编制过程中未涉及到代表性的重大分歧意见。

七、宣传、贯彻指南和后效评价指南的要求和措施

（一）宣传、贯彻指南的措施

1. 指南的实施单位

中国医学科学院北京协和医院、北京中医药大学东方医院、杭州市妇产科医院、柳州市妇幼保健院、北京海淀区妇幼保健院、河北医科大学第二医院、福建

省妇幼保健院、湖北省妇幼保健院、天津中医药大学、黑龙江中医药大学附属第一医院。

2. 其他宣传、贯彻本指南的措施

以骨干培训模式在全国范围招收中西医妇科医师进行业务培训及指南解读和应用指导；以所培训的业务骨干为主力在其所在区域进行线上+线下指南解读和相关课程巡讲；继教课程讲解。

结合中国国情，拟开展中医药在围绝经期综合征等妇科常见病中应用的推广和普及。利用“她健康”平台，并且通过“1+N”模式，建立基层帮扶培训：通过1个基地和基地所在区域内的N个基层医疗机构共同组成的帮扶模式，积极推广普及更年期保健等妇科内分泌知识与技能，提升基层医疗服务能力，从而进一步提高基层女性健康素质及水平。在近170家县级医院积极开展培训，培训人数近6万多人次对参训学员，从学术理论、疾病诊治及医学知识普及等多方面，全面提升多种能力。同时，通过网络培训延伸了应用推广的广度和深度；通过中医药在更年期等防病治病中特色优势的发挥，发展潜力被进一步挖掘，并因此带动中医药产业转型升级。通过展现更年期研究的科研成果及推广，破除长期以来西医运用中成药治疗围绝经期综合征不加辨证，仅仅辨病使用的弊端，同时结合针灸、膳食及日常起居的调节，建立科学的具有中国特色的围绝经期综合征中医药多维保健体系。

（二）指南的用户评价

拟于推广半年内开展本方案的用户评价。在推广的中西医医师中开展对本方案评价的问卷调查，调查内容为对临床疗效提高的意义、是否便于临床操作和门诊管理；在推广受众人群中展开问卷调查，调查内容为本方案推广后疗效有无提高，疗程有无缩短，患者体验感如何等。

（三）指南的修订

拟于2年内对本方案进行更新或修订，更新或修订方案遵循《中华中医药学会中医指南制定的技术方案》、《标准化工作导则 标准的结构和编写 GB/T1.1-2020》和《中华中医药学会中医指南报告清单》，并遵循符合临床实际情况，提高临床疗效、便于操作、便于推广的原则。

八、废止现行有关指南的建议

本方案并非指南，没有废止有关指南的建议。

九、相关附录

（一）调研问卷

尊敬的老师：

您好！

感谢您在百忙之中协助完成围绝经期综合征重点人群治未病干预方案的专家调查工作。本调查为围绝经期综合征重度重点人群治未病干预方案相关问题的调查问卷。课题组通过调研古今文献，及参考《国际中医药临床实践指南 更年期综合征（2020-10-11）》等相关指南与共识，初步形成了本次咨询问卷，本

次问卷主要包括围绝经期综合征重度重点人群的辨证分型、中医方剂治疗、中成药及激素治疗等，并设有开放性问题的以便更全面收集您的意见。

本次问卷采用 9 分 Likert 评分系统，其中 1-3 分代表“不重要”，4-6 分代表“重要”，7-9 分代表“非常重要”。请您仔细阅读问卷并认真选择答案。

非常感谢您在百忙之中帮助课题组完成此问卷！您的答案将以重要内容留存，请您逐项独立完成填写本问卷，课题组承诺将对您的个人信息采取保密措施。

联系人：申晓伟 sxw200718@163.com

您的基本信息

您的姓名：_____ 年龄：_____

研究方向：_____ 工作年限：_____

工作单位：_____ 科室：_____

职称：_____ 医师级别：_____

邮箱：_____ 联系电话：_____

围绝经期综合征重度人群中中医辨治内容

辨证分型

1.1 肾阴虚 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

1.2 肾阳虚 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

1.3 肾阴阳两虚 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

1.4 心肾不交 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

1.5 肝阳上亢 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

1.6 肝郁化火 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

1.7 脾肾两虚 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

1.8 其他辨证 _____

常用方剂

2.1 六味地黄丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.2 左归饮 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.3 养血清肝汤 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.4 甘麦大枣汤 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.5 黄连阿胶汤 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.6 二至丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.7 右归丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.8 二仙汤 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.9 加味逍遥丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

2.10 其他方剂 _____

3、常用中成药

3.1 左归丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

3.2 坤宝丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

3.3 六味地黄丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

3.4 更年安片 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9

- 3.5 坤泰胶囊 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 3.6 滋肾宁心胶囊 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 3.7 右归丸 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 3.8 龙凤宝胶囊 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 3.9 其他中成药 _____

二、生活方式干预

- 1.1 控糖 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.2 控盐 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.3 限烟酒 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.4 蔬菜每天 300~500 克 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.5 水果每天 200~400 克 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.6 蛋类每天 40~50 克 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.7 大豆及坚果类每天 25~35 克 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.8 奶及奶制品每天摄入量 300 克 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.9 辨体施音 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.10 辨体施膳 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.11 中等强度的运动每周 ≥ 3 次, 每次 ≥ 30 分钟 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.12 其他生活方式干预 _____

三、激素治疗方案

- 1.1 单孕激素补充方案 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.2 单雌激素补充方案 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.3 雌孕激素序贯方案 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.4 雌孕激素连续联合方案 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.5 阴道局部雌激素的应用 ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9
- 1.6 其他方案 _____

(二) 历次会议纪要

中华中医药学会团体标准
公开征求意见稿

中华中医药学会团体标准立项审查会议纪要

标准名称	围绝经期综合征（更年期综合征）重点人群治未病干预方案				
会议时间	2021 年 12 月 7 日 9:00-12:00				
会议地点	腾讯会议 ID: 649-278-400				
组织承办人	段笑娇	联系方式	13718837289		
项目名称、负责人及投票结果					
项目名称	同意	不同意	结果	负责人	承担单位
围绝经期综合征（更年期综合征）重点人群治未病干预方案	9	0	通过	孙爱军	北京协和医院
参会专家名单：（姓名 单位 职称）					
杜惠兰 河北省中医院 主任医师（组长）					
王天芳 北京中医药大学 主任医师					
王景尚 首都医科大学附属北京妇产医院 副主任医师					
许丽绵 广州中医药大学第一附属医院 主任医师					
李晓冬 河北医科大学第二医院 主任医师					
张晋峰 山西省中医院 主任医师					

<p>金志春 湖北省妇幼保健院 主任医师</p> <p>赵瑞华 中国中医科学院广安门医院 主任医师</p> <p>姚吉龙 深圳市妇幼保健院 主任医师</p> <p>楼姣英 北京中医药大学东方医院 主任医师</p>			
专家意见（以下为专家意见原文）：			
专家	意见	采纳否	具体修改或不采纳理由
专家 1	建议团队中增加药学、方法学专家	采纳	专家团队中增加北京大学沈俊山教授作为方法学咨询专家；中国中医科学院张立平博士作为药学咨询专家。
专家 2	无		
专家 3	无		
专家 4	7.2 围绝经期综合征的治疗请参考王小云的	部分采纳	<p>采纳部分：本指南与王小云主任的更年期中医药临床治疗指南在于更年期综合征中医药治疗方案中有重合之处，辨证分型和选方用药多数一致；</p> <p>未采纳部分：本指南侧重于围绝经期综合征治未病方向的干预，与王小云主任更年期中医药临床指南可并行不悖；本指南中关于更年期综合征的中医药治疗是经过筛选期刊文献、古代医籍、名老中医经验集、数版《中医妇科学》教材等相关资料，并经过中医妇科专家讨论得出的方案，如果修改应该召开专家讨论会或者进行专家意见调查后再进行。</p>
专家 5	无		
专家 6	无		
专家 7	无		
专家 8	请确定立项题目是方案还是指南？	采纳	题目是方案

专家 9	项目意义重大，重点推荐，建议对四类高危重点人群起始点等具体实施方案深化设计，以期达到更好的社会和经济效益。	采纳	方案对四类高危人群的筛选都有明确的标准，围绝经期内符合筛选标准的都可纳入，并给予相应的中西医干预措施和生活方式的健康管理，直至其围绝经期结束。
专家 10	无		
<p>函审结论：</p> <p>通过立项审查</p>			