

Acupunctuur als Alternatief voor Hormoontherapie bij de Behandeling van Menopauze

Jiraporn Kitprayoon

Beroepsopleiding Acupunctuur 2^e Jaar, Academie Qing Bai

Samenvatting

In dit paper wordt de effectiviteit van acupunctuur in de als alternatieve behandeling voor menopauze klachten in vergelijking met westerse hormoontherapie onderzocht. Door middel van literatuuronderzoek en analyse van klinische studies wordt inzicht gegeven in de werkingsmechanismen, effectiviteit en veiligheid van acupunctuur vanuit het perspectief van de Traditionele Chinese Geneeskunde (TCM). De resultaten tonen aan dat acupunctuur een veelbelovend, veilig en effectief alternatief kan zijn voor vrouwen die geen hormoontherapie kunnen of willen gebruiken, met name voor symptomen als opvliegers, slaapstoornissen en stemmingswisselingen.

Probleemstelling en vraagstelling :

Gezien de beperkingen en potentiële risico's van hormoontherapie, is er een groeiende behoefte aan effectieve, veilige en evidence-based alternatieve behandelingen voor menopauze symptomen.

Acupunctuur, als kerncomponent van de Traditionele Chinese Geneeskunde (TCM), wordt steeds vaker onderzocht als potentiële behandeling voor diverse menopauze klachten.

Deze scriptie beoogt de volgende onderzoeksvragen te beantwoorden:

1. Wat is de effectiviteit van acupunctuur bij de behandeling van menopauze symptomen in vergelijking met westerse hormoontherapie?
2. Hoe reageren de verschillende menopauze symptomen op acupunctuurbehandeling?

Het doel van deze scriptie is het evalueren van wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot de effectiviteit van acupunctuur als alternatieve behandeling bij menopauze om hiermee vrouwen in de menopauze te kunnen helpen.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Menopauze in de Westerse geneeskunde	3
3. Achtergrond van menopauze in de TCM	4
4. Classificatie van menopauze symptomen volgens de TCM	5
5. Methode	6
6. Chinese onderzoeken naar effectiviteit TCM behandelingen	6
6.1. Acupunctuur	6
6.2. Gua Sha	8
6.3. Chinese kruidengeneeskunde	9
6.4. Acupunctuur gecombineerd met Chinese kruidengeneeskunde	9
7. Acupunctuurbehandeling bij opvliegers tijdens menopauze	10
8. Acupunctuurbehandeling bij insomnie tijdens menopauze	11
9. Nieuw geneesmiddel voor behandeling menopauze klachten	12
10. Conclusie	12
Literatuurlijst	14



Afbeelding 1. Acupunctuurkaart uit de Ming Dynastie, Wikipedia Acupunctuur.

1. Inleiding

Acupunctuur en de Traditionele Chinese Geneeskunde (TCM) kwamen voor het eerst naar West-Europa in de 17^e eeuw (Wikipedia-bijdragers, 2024). De eerste uitgebreide westerse verhandeling over acupunctuur werd gepubliceerd in 1683 door Willem ten Rhijne, een Nederlandse arts die werkzaam was voor de Nederlandse Oost-Indische Compagnie (VOC). Ten Rhijne had tijdens zijn verblijf in Japan materiaal verzameld over Japanse geneeskunde, vooral over acupunctuur. Zijn werk "De Acupunctuur" uit 1683 wordt beschouwd als het eerste gedetailleerde rapport over acupunctuur in het westen.

In Europa ontwikkelden zich echter eigen theorieën over hoe acupunctuur werkte. Er werd gespeculeerd dat acupunctuur de stroom van elektriciteit in het lichaam kon beïnvloeden, omdat elektrische pulsen een kikkerpoot na de dood konden laten bewegen. Het Westen creëerde uiteindelijk een eigen systeem gebaseerd op triggerpunten die pijn zouden onderdrukken.

De moderne verspreiding van TCM kreeg echter pas echt vaart in de 20^e eeuw, toen vanaf de jaren 1950 deze beginselen werden gestandaardiseerd in de Volksrepubliek China en internationale verdragen werden gesloten om TCM wereldwijd te promoten.

Tegenwoordig heeft TCM zich stevig gevestigd in Europa, groeit in populariteit na 1972 (*Oorsprong Van De Westerse Acupunctuur*, n.d.) en professionaliseert, ondanks discussies over wetenschappelijk bewijs. Ook wordt TCM steeds vaker geïntegreerd in geneeskundecentra, wat de acceptatie ten goede komt.

TCM kan voor menopauzeklachten een heel goed alternatief zijn. Westerse vrouwen krijgen standaard een hormoonbehandeling bij klachten. Ze weten niet dat Acupunctuur op een natuurlijke manier hun klachten kan behandelen zonder bijwerkingen. Deze behandeling maakt het leven tijdens de menopauze makkelijker, de meeste klachten kunnen worden opgelost of sterk verminderd.

2. Menopauze in de Westerse geneeskunde

In de westerse geneeskunde markeert de menopauze het einde van de reproductieve fase in het leven van een vrouw en wordt gedefinieerd als de permanente beëindiging van de menstruatie als gevolg van het verlies van ovariële follikelactiviteit. Deze fase wordt doorgaans voorafgegaan door de perimenopauze, een overgangperiode die gekenmerkt wordt door hormonale fluctuaties, onregelmatige menstruatiecycli en het begin van symptomen zoals opvliegers en zweten. De gemiddelde leeftijd waarop vrouwen de menopauze bereiken, ligt tussen de 46 en 52 jaar (Schoenaker et al., 2014), met een mondiale gemiddelde van ongeveer 51 jaar.

Naar schatting ervaart 75-85% van de vrouwen (*De Overgang*, n.d.) tijdens de menopauze significante symptomen die hun kwaliteit van leven kunnen beïnvloeden. Deze symptomen variëren van vasomotorische klachten (opvliegers en nachtelijk zweten) tot psychologische symptomen (stemmingswisselingen, angst, depressie), urogenitale problemen (vaginale droogheid, urineweginfecties), seksuele disfunctie, slaapstoornissen, gewrichtsklachten en cognitieve veranderingen.

De westerse conventionele medische aanpak voor de behandeling van menopauze symptomen concentreert zich voornamelijk op hormoontherapie (HT), voorheen bekend als hormoonvervangings therapie (HRT). Deze behandeling is gericht op het aanvullen

van de dalende oestrogenspiegels, soms in combinatie met progestagenen, om de symptomen te verlichten en de kwaliteit van leven te verbeteren.

Hormoontherapie voor vrouwen in de menopauze (ook wel hormoonsuppletietherapie of HST genoemd) wordt vaak gebruikt om de symptomen van de menopauze te verlichten, zoals opvliegers, nachtelijk zweten, vaginale droogheid, stemmingswisselingen en slaapproblemen. Hoewel het voor veel vrouwen effectief is, kunnen er ook bijwerkingen optreden. Hieronder vind je een overzicht van mogelijke bijwerkingen, verdeeld in vaak voorkomende, minder vaak voorkomende en serieuze bijwerkingen.

Vaak voorkomende bijwerkingen

Deze bijwerkingen komen relatief vaak voor, vooral in de eerste maanden van gebruik: Pijnlijke of gespannen borsten, vaginale afscheiding of jeuk, hoofdpijn, stemmingswisselingen of prikkelbaarheid, maagklachten of een opgeblazen gevoel, misselijkheid, doorbraakbloedingen of onregelmatige menstruaties.

Minder vaak voorkomende bijwerkingen

Gewichtstoename of vochtretentie, verergering van migraine, acne of vette huid, haaruitval, verhoogde bloeddruk, libidoveranderingen.

Serieuze (zeldzame maar belangrijke) risico's

Langdurig gebruik of gebruik bij bepaalde risicogroepen kan risico's verhogen, zoals: Verhoogd risico op borstkanker (vooral bij combinatie van oestrogeen en progestageen) Verhoogd risico op baarmoederkanker (alleen bij oestrogeengebruik zonder progestageen bij vrouwen met een intacte baarmoeder) Verhoogd risico op bloedstolsels (trombose), hartinfarct of beroerte, Galblaasproblemen. Deze risico's hangen af van factoren zoals leeftijd, gezondheidsgeschiedenis, type HST (tabletten, pleisters, gels, vaginale preparaten), en duur van het gebruik.

Contra-indicaties van Hormoontherapie voor menopauze vrouwen

Kanker-gerelateerd: Vrouwen met borstkanker, baarmoederkanker, onverklaarde vaginale bloeding mogen geen hormoontherapie gebruiken.

Vrouwen met een geschiedenis van bloedstolsel en cardiovasculaire aandoeningen, inclusief hartinfarct of perifere vaatziekte, mogen geen Hormontherapie krijgen.

Lever-gerelateerd, Leverziekte is een contra-indicatie voor hormontherapie.

Relatieve Contra-indicaties zijn een verhoogd tromboserisico, actieve galstenen, hypertriglyceridemie, migraine met aura, ongecontroleerde hypertensie.

3. Achtergrond van menopauze in de TCM

Zoals we in hoofdstuk 1 van Suwen kunnen zien, is de menopauze geen ziekte (the essential women) (De La Vallée & Root, 2007, p.84). Er kunnen echter problemen ontstaan in het lichaam van een vrouw, omdat haar vruchtbaarheid vanaf 5 keer 7 jaar begint af te nemen. Op een bepaalde leeftijd, rond de negenenveertig tot vijftig jaar, komt er een keerpunt voor een vrouw, waarna er niet langer voldoende rijkdom en kracht is om een embryo te vormen. De menopauze is de naam voor alle veranderingen die zich in het lichaam van een vrouw voordoen en die het gevolg zijn van de afnemende kracht van de nieren.

Volgens de Chinese geneeskunde wordt het mechanisme (Li et al., 2019) van symptomen tijdens de menopauze voornamelijk veroorzaakt door een *shen yin xu* (Nier Yin Leegte/Deficiëntie), *shen yang xu* (Nier Yang Leegte/Deficiëntie), *shen yin xu* en *shen*

yang xu samen. De nier is het belangrijkste orgaan dat essentiële stoffen (Jing) opslaat, Jing die de basis vormen van het leven. De bron van Jing is Qi. Jing is een soort verbinding die belangrijk is voor het lichaam. Het speelt een rol bij het reguleren van de groei en ontwikkeling van het lichaam, het reguleren van het voortplantingssysteem en het aanmaken van beenmerg. Het beenmerg produceert vervolgens bloed. Qi speelt een rol bij het aansturen en stimuleren van de werking van de interne organen en systemen van het lichaam om normaal te functioneren. Daarom kan worden gezegd dat de nier en het voortplantingssysteem nauw verwant zijn en verbonden zijn door meridianen. Nier-jing en nier-qi worden onderverdeeld in nier-yin en nier-yang. Nier-yin en nier-yang zijn tegengestelden en zijn van elkaar afhankelijk. Daarom hebben ze de functie om de fysiologische functies van het lichaam in evenwicht te houden. Het oude boek *Su Wen Qiping Lun* vermeldt: "De baarmoeder heeft vertakte kanalen die in verbinding staan met de nieren" Het oude boek *Nanjing* vermeldt: "De rechternier (Ming men) is de poort van het leven, de locatie van Jing en Shen. Bij mannen slaat hij sperma op en bij vrouwen regelt hij de functies van de baarmoeder." Uit deze zin kan worden geconcludeerd dat het vrouwelijke voortplantingssysteem, met name de baarmoeder, verband houdt met de nieren. Een ander oud boek, *Su Wen Shang Gu Tian Zhen Lun* vermeldt: "Wanneer een vrouw 49 jaar oud is, zal haar Ren-meridiaan deficiënt worden en de Chong-meridiaan afnemen, waardoor haar voortplantingsfunctie afneemt en ze geen kinderen meer kan krijgen" Uit deze zin kunnen we de nauwe relatie zien tussen de nier qi en menstruatie, leucorhoa, zwangerschap en bevalling.

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat wanneer een vrouw in de menopauze komt, het lichaam een tekort aan essentiële stoffen in de nieren, nier-jing en bloed zal hebben. De Chong- en Ren-meridianen zullen verslechteren, wat resulteert in een gebrek aan voeding voor de interne organen, wat de fysiologische functies van verschillende organen zoals het hart, de lever en de milt zal beïnvloeden, wat zal leiden tot gerelateerde klinische symptomen.

4. Classificatie van menopauze symptomen volgens de TCM

De differentiële diagnose van de TCM (Zhang, 2017) wordt gesteld door het afnemen van een anamnese, het uitvoeren van lichamelijk onderzoek, het meten van de pols en het observeren van de tong (vorm, kleur en beslag). Op basis van de verzamelde klinische rapporten kunnen de symptomen van de TCM-menopauze als volgt worden geclassificeerd :

Nier Yin Deficiëntiesyndroom treedt op vóór de menopauze. De menstruatie begint onregelmatig, druppelend of heviger dan normaal. De menstruatie is vroeg, minder of heviger dan normaal, helderrood. Er kunnen symptomen zijn zoals duizeligheid, wazig zien, oorsuizen, een branderig gevoel in hoofd en wangen, zweten, een warm gevoel in de handpalmen, voetzolen en borst, pijn in de taille en knieën, pijn of pijn in de hielen, of een droge huid en jeuk. Droge mond, droge en harde ontlasting, kleine hoeveelheden gele urine, rode tong, een dunne beslag op de tong en een lichte, snelle pols.

Nier Yang Deficiëntiesyndroom treedt op vóór de menopauze. De menstruatie is onregelmatig of heviger dan normaal. De kleur is bleek en donker. Er kan sprake zijn van zenuwdegeneratie. Het gezicht is dof. Rug- of taillepijn is koud. De urine is helder en veel. Urine is 's nachts frequent. Er kan zwelling van het gezicht en de benen optreden. De tong is bleek of de tong is dik met tandafdrukken. Dunne witte aanslag op de tong. De pols is diep en zwak.

Nier Yin- en Nier Yang Deficiëntiesyndroom treedt op vóór de menopauze. De menstruatie begint onregelmatig te zijn. De menstruatie is heviger of minder hevig dan normaal. Soms warm en soms koud. Heet, zweten, duizeligheid, oorsuizen, vergeetachtigheid, koude pijn in de taille of schouders. De tong is bleek. De aanslag op de tong is dun. De pols is diep en zwak. Methoden voor de behandeling van ziekten met Chinese medische procedures.

Chinese artsen kunnen veel andere behandelmethoden gebruiken zoals beschreven in de handboeken, zoals acupunctuur, oor acupunctuur, Tuina-massage en het gebruik van Chinese kruidengeneeskunde. Deze methoden zijn daar effectief om patiënten mee te behandelen. Het is in China nog steeds de belangrijkste methode die in de klinische praktijk veelvuldig wordt gebruikt om menopauzeklachten te behandelen, van vroeger tot nu.

5. Methode

Deze scriptie is gebaseerd op een literatuuronderzoek naar de effectiviteit van acupunctuur bij de behandeling van menopauze symptomen, met specifieke aandacht voor de vergelijking met westerse hormoontherapie. In het onderzoek wordt wetenschappelijke literatuur verzameld en gebruikt om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden.

6. Chinese onderzoeken naar effectiviteit TCM behandelingen

De volgende onderzoeksresultaten uit de Volksrepubliek China zijn beschikbaar waarbij de behandelmethoden Acupunctuur, Gua Sha en Chinese Kruidengeneeskunde of een combinatie daarvan zijn gebruikt.

6.1. Acupunctuur

Acupunctuur voor de behandeling van overgangsklachten bestaat al sinds de oudheid. Het is terug te vinden in oude geschriften uit verschillende tijdperken. De oude Chinezen geloofden dat het inbrengen van acupunctuurnaalden in verschillende delen van het lichaam de bloedsomloop en de qi-stroom kan stimuleren. Het stimuleert ook de perifere zenuwen, waardoor zenuwsignalen de hersenstam en de hersenen binnenkomen. Er is een zenuwbaan die verbinding maakt met het neuronencentrum, dat vervolgens neurotransmitters afgeeft aan het ruggenmerg en er vervolgens weer uit, waardoor de samengetrokken spieren ontspannen en de samengetrokken bloedvaten verwijden. Sommige zenuwsignalen worden naar de hersenen en de hypothalamus gestuurd, waar ze de afgifte van verschillende neurotransmitters, zoals endorfine en verschillende hormonen, stimuleren. Vervolgens worden zenuwsignalen teruggestuurd naar het ruggenmerg en de zenuwen om de werking van verschillende organen te helpen aanpassen en de hormoonafgifte te reguleren, zodat het immuunsysteem van het lichaam in balans is.

Song Jing (Song, 2016) behandelde patiënten in de menopauze met opvliegers, zweten, hartkloppingen, slapeloosheid, duizeligheid, vermoeidheid, prikkelbaarheid en angst. 60 patiënten werden verdeeld in een acupunctuurgroep (30 patiënten) en een groep met westerse geneeskunde (30 patiënten). Voor de acupunctuurgroep werden punten geselecteerd op de 12 hoofdmeridianen en 8 speciale meridianen (Qi Jing Ba Mai) die deze met elkaar verbonden, namelijk Gongsun (SP-4), Neiguan (PC-6), Zhulinchi (GB-

41), Waiguan (SJ-5), Leique (LU-7), Houxi (S-12), Shenmai (BL-62) en Zhaohai (K-16). De naalden werden eenmaal daags gedurende 30 minuten ingebracht. De groep met westerse geneeskunde kreeg Tibolone-tabletten voor 2,5 mg voorgeschreven, eenmaal per dag.

Beide groepen werden in totaal 3 maanden behandeld. De resultaten toonden aan dat de acupunctuurgroep lagere follikelstimulerend hormoon (FSH) en luteïniserend hormoon (LH) spiegels had en de estradiol (E2) spiegel gestegen was naar 96.7%. De groep die moderne geneeskunde gebruikte, ontdekte dat de FSH- en LH-hormoonspiegels daalden en de E2-spiegel steeg naar 83.3%. Dit was statistisch significant bij $p < 0,05$, wat aangeeft dat de acupunctuurgroep betere behandelresultaten had dan de groep die moderne geneeskunde gebruikte.

Yang Lihuo (Yang 2016) gebruikte acupunctuur bij menopauze patiënten met het nier-yin-deficiëntiesyndroom. De 90 patiënten werden verdeeld in 3 groepen: voor de acupunctuurgroep werden de volgende punten geselecteerd: Qihai (RN-6), Shensu (BL-23), Gansu (BL-18), Shenmen (HT-7), Sanyinjiao (SP-6), Taixi (KI-3), Zhaohai (KI-6), Yingu (KI-10). De tweede acupunctuurgroep werd abdominaal behandeld met *tonifiëren* op de punten Zhongwan (RN-12), Xiawan (RN-10), Qihai (RN-6), Guanyuan (RN-4), Huarougu (ST-24), Wailing (ST-26), Daheng (SP-15), Qixue (KI-13) en implanteerde deze met de gelijktijdige tonische laxatieve methode. En de groep met Chinese kruidengeneeskunde kreeg kruidenformules *Jua gui yin* en *Er zhi wan* die werden bereid met 1 pakje per dag, 400 ml gekookt water, en tweemaal daags ingenomen, 's ochtends en 's avonds.

Na twee maanden behandeling hadden de acupunctuurgroep, de abdominale acupunctuurgroep en de groep met Chinese kruidengeneeskunde een effectiviteit van respectievelijk 93.3%, 70% en 63,3%. Dit geeft aan dat de twee acupunctuurgroepen betere behandelresultaten hadden dan de groep met Chinese kruidengeneeskunde.

Zhang Hao Bin et al (Zhang et al., 2018) behandelden patiënten in de menopauze met onregelmatige menstruatie, opvliegers, zweten, prikkelbaarheid, hartkloppingen, slapeloosheid, duizeligheid, benauwdheid op de borst, een abnormale bloeddruk en rugpijn met acupunctuur. Ze selecteerden de acupunctuurpunten Baihui (DU-20), Guanyuan (RN-4), Zigong (EX-CA-1), Shensu (BL-23), Gansu (BL-18), Pisu (BL-20), Zhusanli (ST-36), Sanyinjiao (SP-6) en Taichung (LR-3), waarbij ze tegelijkertijd de voedende en drainerende naaldstimulatiemethode gebruikten. De behandeling werd tweemaal per week uitgevoerd en gedurende 3 maanden voortgezet. Uit de resultaten bleek dat de behandelresultaten voor patiënten in de menopauze aantoonde dat in de 4e week de niveaus van follikelstimulerend hormoon (FSH) en luteïniserend hormoon (LH) daalden en estradiol (E2) steeg van 88.5% in de 8e week naar 92.3% in de 12e week. Dit was een geleidelijke verbetering.

Chen Zhen Zhen (Chen 2018) behandelde de menopauze bij patiënten met lever-yin- en nierdeficiëntiesyndroom. De 62 patiënten werden verdeeld in de acupunctuur- en westerse geneeskundegroep, 31 patiënten in elke groep. De acupunctuurgroepen werd aan beide kanten op de rug geprikt, met behulp van de punten Gansu (BL-18), Pisu (BL-20), Shensu (BL-23), Xinsu (BL-15) en Feisu (BL-13), met de naaldtechniek van het elke 10 minuten in- en uitdraaien van de naald en het stimuleren van de naald. Behandeling 3 keer per week, totale behandelingsduur 12 weken. De westerse geneeskunde groep gebruikte Tibolone-tabletten, dosering 2.5 mg, eenmaal daags, gedurende 12 weken.

De behandelingsresultaten toonden aan dat de acupunctuurgroep verhoogde E2-hormoonspiegels had, FSH- en LH-spiegels daalden. De E2-hormoonspiegel steeg voor de acupunctuurgroep naar 96.77% en voor de westerse geneeskundegroep naar 90.32%.

Tian Miao Li et al (Tian & Guo, 2019) verdeelden 128 vrouwen in de menopauze met urine-incontinentie in een controlegroep en een experimentele groep, met 64 patiënten in elke groep. De controlegroep gebruikte revalidatie-oefeningen gecombineerd met elektrische stimulatie gedurende 10 minuten 3 maal per dag, terwijl de experimentele groep acupunctuur gebruikte. De punten Guanyuan (RN-4), Qihai (RN-6), Zhongji (RN-3), Shizhe (LU-5), Taixi (KI-3), Sanyinjiao (SP-6) en Zhusanli (ST-36) werden geselecteerd om te tonifiëren en te elimineren. Beide groepen werden gedurende 3 maanden behandeld.

Na de behandeling bleken de symptomen te verbeteren. De effectiviteit van de behandeling in de experimentele acupunctuurgroep en controlegroep was respectievelijk 93.8% en 81.3%.

6.2. Gua Sha

Gua Sha (Wang et al., 2019) is een natuurlijke behandelmethodes gebaseerd op de eeuwenoude Chinese geneeskunde. Het bestaat uit het drukken en schrapen van de huid met een instrument. De meeste schrapers zijn houten stokjes met verschillende vormen. Het kan veel chronische ziekten behandelen en het lichaam ontgiften. Deze aandoeningen gaat gepaard met veel symptomen, zoals slapeloosheid, angst en vermoeidheid. Gua Sha bleek deze symptomen te kunnen verminderen.

Meng Fang et al (Meng et al., 2016) verdeelden 80 patiënten met slapeloosheid in de menopauze in een groep van 30 patiënten die acupunctuur en Chinese kruidengeneeskunde kregen. Gua Sha werd behandeld langs de meridianen van de voet, Tai Yang meridiaan: blaasmeridiaan, de hand Jue Yin meridiaan: hartmeridiaan door te drukken op de acupunctuurpunten Xinsu (BL-15), Shensu (BL-23), Gansu (BL-18), Pisu (BL-20), Feisu (BL-13), Shenmen (HT-7), Yongchuan (KI-1), Taixi (KI-3), Zhaohai (KI-6), Sanyinjiao (SP-6) en Zhusanli (ST-36). Daarnaast werd ook de traditionele Chinese geneeswijze *Qing xin zhi shen di huang nan* [Noot 1] voorgeschreven. In de groep die Chinese kruidengeneeskunde gebruikte, gebruikten 30 personen alleen de traditionele Chinese geneeswijze *Qing xin zhi shen di huang wan*. Beide groepen werden gedurende 2 maanden behandeld en er werd vastgesteld dat de groep die acupunctuur en Chinese kruidengeneeskunde kreeg, betere behandelresultaten had dan de groep die alleen Chinese kruidengeneeskunde gebruikte. Met statistische significantie bij $p < 0.05$.

Wang YingYing (Wang et al., 2017) gebruikte Gua Sha om menopauze symptomen te behandelen bij een steekproef van 30 patiënten met symptomen als opvliegers, zweten, hartkloppingen, slapeloosheid, vermoeidheid, prikkelbaarheid en angst. Gua Sha werd toegepast voor de punten Baihui (DU-20), Guanyuan (RN-4), Zigong (EX-CA-1), Sanli (ST-36) en Sanyinjiao (SP-6), Taichong (LR-3), Gansu (BL-18), Pisu (BL-20) en Shensu (BL-23) door te schrapen om tegelijkertijd te voeden en te verlichten. Uit de resultaten van een continue behandeling gedurende 3 maanden bleek dat de symptomen van de menopauze en de hormoonspiegels FSH, LH en E2 ten goede veranderden, met een statistische significantie van $p < 0,001$.

6.3. Chinese kruidengeneeskunde

Het gebruik van Chinese kruidengeneeskunde is een ander alternatief volgens de traditionele Chinese geneeskunde. Het kan effectief ziekten en aandoeningen elimineren. Het werkingsmechanisme van Chinese kruidengeneeskunde is het herstellen van de balans van de interne organen die de ziekte veroorzaken. Het benadrukt de werking van kruiden die geschikt zijn voor de menopauze groep. De menopauze wordt voornamelijk veroorzaakt door nierzwakte. Dit veroorzaakt ook onvoldoende jing, qi en bloed en verslechtering van de Chong- en Ren-meridianen. De meeste medicijnen die voor de behandeling worden gebruikt, hebben daarom als belangrijkste eigenschappen het voeden van de nieren. Ze moeten ook de nier-yin en nier-yang voeden en de stagnerende lever-qi verlichten. De onderzoeksresultaten zijn als volgt:

Li Kai Ge (Li, 2016) verdeelde menopauze patiënten met slapeloosheid in twee groepen. De groep die de kruidenformule *Jia wei suan zao ren* [Noot 2] gebruikte, bestond uit 56 patiënten. De groep die Estazolam-tabletten gebruikte, bestond uit 55 patiënten. Bevinding was dat beide groepen verbeterd waren, en na de behandeling de resultaten van de behandeling even goed waren. De werkzaamheid van de behandeling was 82.14%, met een statistische significantie van $p < 0,05$.

Wang Xiao Ping (Wang, 2021) verdeelde de patiënten met menopauze slapeloosheid in de groep die de kruidenformule *Bu shen le mian* [Noot 3] gebruikte, bestaande uit 43 patiënten.

Als ze prikkelbaarheid en angst hadden, werd *Yu jin en Chai hu* toegevoegd.

Als ze 's nachts veel droomden en zweetten werd *Nuo dao gen, Fu xiao mai en Ye jiao teng* toegevoegd.

Als patiënt last had van hoofdpijn en duizeligheid, werd *Bai zhi, Chuan xiong en Ju hua* toegevoegd.

Als ze rug- en kniepijn hadden, werd *Xu duan, Ji sheng* toegevoegd.

De groep die westerse geneeskunde gebruikte, 43 gevallen, kreeg Medroxyprogesteronacetaatcomplex capsules en Estazolam voorgeschreven. Beide groepen slikten de medicatie continu gedurende 28 dagen. De groep die het *Bu shen le mian*-recept gebruikte, had een effectiviteit van 95.35% en de groep die westerse geneeskunde gebruikte, had een effectiviteit van 79.07%. De vergelijking van de twee groepen was statistisch significant bij $p < 0,05$.

6.4. Acupunctuur gecombineerd met Chinese kruidengeneeskunde

Zhang Yue et al (Zhang & Zhang, 2018) verdeelden 42 patiënten in de menopauze in groepen. De behandelgroep gebruikte de kruidenformule *Xiao yao* in combinatie met de acupunctuurpunten Dachangshu (BL-25), Tianshu (ST-25), Guilai (ST-29), Zigou (SJ-6) en Shangzuixu (ST-37). Bij stagnatie van de lever-qi werd *Xiangfu, Hehuanhua, Chenpi* en Zhongwan (RN-12) en Taichong (LR-3) toegevoegd. Bij stagnatie van lever-vuur, werd *Zhi zi* en Hegu (LI-4) en Neiting (ST-44) toegevoegd.

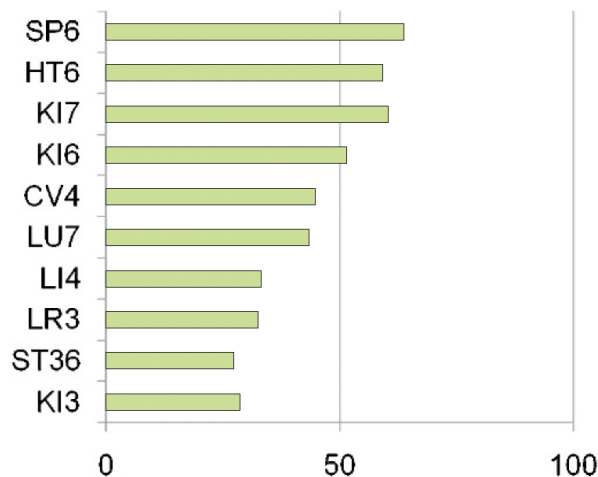
Bij een xue xu (bloedtekort) gebruikte de controlegroep westerse lactulose orale oplossing. Beide groepen werden gedurende 1 maand continu behandeld. De behandelgroep had een effectiviteit van 92,86% en de controlegroep een effectiviteit van 76,19%. De vergelijking van de twee groepen was statistisch significant bij $p < 0,05$.

7. Acupunctuurbehandeling bij opvliegers tijdens menopauze

In Noorwegen is onderzoek gedaan naar acupunctuurbehandeling voor postmenopauzale opvliegers (Borud et al., 2009) Deze studie genaamd Acuflash is een gerandomiseerde, gecontroleerde studie betreffende TCM Diagnoses en gebruikte acupunctuurpunten, en hun relatie met de behandelingsrespons. De selectie van acupunctuurpunten bij menopauze wordt in deze studie gebaseerd op het geïdentificeerde patroon van disharmonie, de specifieke symptomen van de patiënt en de gewenste therapeutische effecten. Veel gebruikte punten bij menopauze klachten zijn onder andere:

1. Nier-Yin deficiëntie: Taixi (KI-3), Zhaohai (KI-6), Sanyinjiao (SP-6) en Guanyuan (CV-4)
2. Lever-Qi stagnatie: Taichong (LV-3), Xingjian (LV-2) en Qimen (LV-14)
3. Opvliegers en nachtelijk zweten: Fulu (KI-7), Yinxi (HT-6) en Hegu (LI-4)
4. Emotionele symptomen: Shenmen (HT-7), Neiguan (PC-6) en Baihui (GV-20)
5. Slaapstoornissen: Anmian (N-HN-54), Shenmen (HT-7), Yintang (EX-HN-3), Sanyinjiao (SP-6), Taichong (LV-3) en Taixi (KI-3).

Een typische acupunctuurbehandeling voor menopauze omvat 8-12 sessies, meestal één of twee keer per week, met periodieke follow-up behandelingen voor onderhoud. De duur van elke sessie varieert van 20 tot 30 minuten, waarbij de naalden in situ blijven om een adequate stimulatie te bereiken.



Afbeelding 2. Meest gebruikte acupunctuurpunten in de Acuflash studie als percentage van het totale aantal behandelingen (n=1285).

De studie 'Acupuncture on Hot Flashes Among Menopausal Women' was een pragmatisch, multicenter gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek met twee parallelle armen, uitgevoerd in 2006 en 2007. De 267 deelnemers waren postmenopauzale vrouwen met gemiddeld 12,6 opvliegers per 24 uur. De acupunctuurgroep ontving 10 geïndividualiseerde acupunctuurbehandelingen gedurende 12 weken en advies over zelfzorg, terwijl de controlegroep alleen advies over zelfzorg kreeg. De frequentie en intensiteit van opvliegers (schaal van 0-10) en het aantal uren slaap per nacht werden geregistreerd in een dagboek. De gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven werd beoordeeld met de Women's Health Questionnaire.

Het resultaat van het onderzoek is dat de frequentie van opvliegers afnam met 5,8 eenheden per 24 uur in de acupunctuurgroep (n = 134) en met 3,7 eenheden per 24 uur in de controlegroep (n = 133), een verschil van 2,1 (p < 0,001). De intensiteit van

opvliegers nam af met 3,2 eenheden in de acupunctuurgroep en met 1,8 eenheden in de controlegroep, een verschil van 1,4 ($p < 0,001$). De acupunctuurgroep ervoer statistisch significante verbeteringen in de vasomotorische, slaap- en somatische symptomendimensies van de vragenlijst ten opzichte van de controlegroep. De uitscheiding van calcitonine-gen-gerelateerde peptiden in de urine bleef onveranderd van baseline tot week 12.

De Acuflash-studie toonde aan dat TCM-acupunctuur, zoals beoefend in Noorwegen als aanvulling op zelfzorg, kan bijdragen aan een klinisch relevante vermindering van opvliegers. De resultaten verschilden niet tussen de TCM-syndroomgroepen en er waren geen grote verschillen in puntselectie en gebruiksfrequentie tussen respondenten en niet-respondenten. Andere factoren dan de TCM-syndroomdiagnoses en de puntselectie kunnen van belang zijn voor de uitkomst van de behandeling.

Een jaar later (Borud et al., 2010) werden de observationele follow-upresultaten na 6 en 12 maanden gepubliceerd.

Van baseline tot 6 maanden was de gemiddelde afname van de frequentie van opvliegers per 24 uur 5,3 in de acupunctuurgroep en 5,0 in de controlegroep, een niet-significant verschil van 0,3. Na 12 maanden was de gemiddelde afname van de frequentie van opvliegers 6,0 in de acupunctuurgroep en 5,8 in de controlegroep, een niet-significant verschil van 0,2. Verschillen in scores voor kwaliteit van leven waren niet statistisch significant na 6 en 12 maanden.

Conclusie is dat de statistisch significante verschillen tussen de onderzoeksgroepen die na 12 weken werden gevonden na 6 en 12 maanden niet meer aanwezig waren.

Acupunctuur kan bijdragen aan een snellere afname van vasomotorische symptomen en een toename van de gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven bij postmenopauzale vrouwen, maar heeft waarschijnlijk geen langetermijneffecten.

8. Acupunctuurbehandeling bij insomnie tijdens menopauze

In China is onderzoek gedaan naar de effectiviteit en veiligheid van acupunctuur in combinatie met medicatie bij de behandeling van perimenopauzale slapeloosheid (Jiang et al., 2025). Het doel van deze studie was om de effectiviteit en veiligheid van de combinatietherapie van acupunctuur en medicatie bij de behandeling van perimenopauzale slapeloosheid (PMI) te evalueren. Dit onderzoek beoogt wetenschappelijk bewijs te leveren voor de klinische praktijk, behandelprotocollen te optimaliseren en de slaapkwaliteit en algehele kwaliteit van leven te verbeteren voor vrouwen die lijden aan perimenopauzale slapeloosheid.

Er werd een uitgebreide zoekopdracht uitgevoerd in 8 databases. De opgenomen gerandomiseerde gecontroleerde studies omvatten 1187 patiënten met perimenopauzale slaapstoornissen (596 in de experimentele groep en 591 in de controlegroep). Uit de analyse bleek dat de combinatietherapie vergeleken met alleen westerse medicatie een betere werkzaamheid liet zien. Het toonde ook significante verbeteringen in kwaliteit van de slaap.

Conclusie: de combinatietherapie toont een hoge werkzaamheid en veiligheid voor vrouwen in de menopauze en vertegenwoordigt een innovatieve, integratieve alternatieve behandeling die goed kan worden toegepast.

9. Nieuw geneesmiddel voor behandeling menopauzeklachten

Er is een nieuw geneesmiddel dat sinds april 2024 in Nederland verkocht wordt (Elbers, 2024). Het is een belangrijke ontwikkeling voor de behandeling van menopauzeklachten. Hier zijn de belangrijkste kenmerken van fezolinetant:

Werkingsmechanisme:

Fezolinetant is een selectieve neurokinine 3-receptor (NK3R) -antagonist die inwerkt op het thermoregulatiecentrum in de hypothalamus (BCFI, 2025). Het werkt dus niet hormonaal, maar pakt de zenuwbanen aan die opvliegers veroorzaken.

Indicatie:

Het middel is geïndiceerd voor de behandeling van matige tot ernstige vasomotorische symptomen (opvliegers of nachtelijk zweten) gerelateerd aan de menopauze.

Voordelen:

- Het is een niet-hormonaal alternatief voor vrouwen die geen hormoontherapie kunnen of willen gebruiken.
- De tablet moet eenmaal daags ingenomen worden.
- "Dit is een heel nieuwe klasse van geneesmiddelen voor wie geen hormonen kan of wil nemen" (VRT Nieuws, 2024) volgens gynaecoloog Herman Depypere.

Belangrijk veiligheidspunt:

Met fezolinetant is ernstige leverschade gerapporteerd, en het Europees Geneesmiddelenagentschap EMA heeft aanbevelingen geformuleerd om dit risico te beperken (BCFI, 2025).

Dit geneesmiddel is dus zeer relevant als alternatief voor hormoontherapie bij menopauze, omdat het een nieuwe farmacologische optie vertegenwoordigt naast niet-farmacologische alternatieven zoals acupunctuur.

10. Conclusie

Op basis van het uitgevoerde literatuuronderzoek kan worden geconcludeerd dat acupunctuur een veelbelovend alternatief vormt voor conventionele hormoontherapie bij de behandeling van menopauze-gerelateerde klachten. De onderzochte studies tonen aan dat acupunctuur effectief kan zijn in het verminderen van verschillende menopauze-symptomen, met name opvliegers, nachtzweeten, slaapstoornissen en stemmingswisselingen. Vrouwen die acupunctuurbehandeling ondergingen, rapporteerden een substantiële afname in frequentie en intensiteit van opvliegers vergeleken met controlegroepen. Daarnaast bleek acupunctuur positieve effecten te hebben op de kwaliteit van leven, waarbij participanten verbeteringen ervoeren in slaapkwaliteit, emotioneel welzijn en dagelijks functioneren.

Een belangrijk voordeel van acupunctuur ten opzichte van hormoontherapie is het gunstige veiligheidsprofiel. Waar hormoontherapie geassocieerd wordt met verhoogde risico's op trombose, beroerte en bepaalde vormen van kanker, toonde acupunctuur minimale en overwegend milde bijwerkingen. De meest gerapporteerde bijwerkingen waren lichte pijn of bloedingen ter plaatse van de naaldinsertie, die doorgaans van tijdelijke aard waren.

De studies laten zien dat acupunctuur over het algemeen goed wordt geaccepteerd door patiënten. De non-invasieve aard van de behandeling en de afwezigheid van systemische bijwerkingen dragen bij aan een hoge therapietrouw. Dit is met name relevant voor vrouwen die hormoontherapie niet kunnen of willen gebruiken vanwege contra-indicaties of persoonlijke voorkeur.

Ondanks de positieve bevindingen zijn er enkele belangrijke beperkingen die in overweging moeten worden genomen. De heterogeniteit in opzet van de studies, acupunctuurbehandelingen en resultaatmetingen maakt directe vergelijking tussen studies complex.

Verder onderzoek naar het effect van te gebruiken acupunctuurpunten voor de verschillende symptomen, de optimale behandel frequentie en -duur kan waardevol zijn voor de praktijk.

De onderzoeken laten zien dat acupunctuur een goed alternatief kan zijn voor de behandeling van menopauzeklachten, zowel als primaire behandeling als aanvullend op andere behandelingen. Voor zorgverleners betekent dit dat acupunctuur overwogen kan worden als een veilig en effectief alternatief, met name voor vrouwen die hormoontherapie willen vermijden vanwege de bijwerkingen of hiervoor niet in aanmerking komen. Nieuwe ontwikkelingen zoals een geneesmiddel dat de werkt op de zenuwbanen (Fezolinetant) kan ook een alternatief worden voor de behandeling van menopauzeklachten.

Acupunctuur biedt een goed alternatief en is een veilige en effectieve behandeloptie voor vrouwen die klachten hebben tijdens de menopauze. Hoewel verder onderzoek kan worden gedaan om de optimale behandeling te bepalen, is op basis van de onderzoeken duidelijk dat acupunctuur helpt bij vrouwen met klachten tijdens de menopauze. Het is een meer persoonlijke en holistische benadering van de gezondheid van de vrouw tijdens de menopauze.

Literatuurlijst

1. Wikipedia-bijdragers. (2024, October 30). *Acupunctuur*. Wikipedia. <https://nl.wikipedia.org/wiki/Acupunctuur>
2. *Oorsprong van de westerse acupunctuur*. (n.d.). Stichting Skepsis. <https://skepsis.nl/george-soulie/> Een mythomane acupuncturist, *Skepsis* 26.1 (2013)
3. Schoenaker, D. A., Jackson, C. A., Rowlands, J. V., & Mishra, G. D. (2014). Socioeconomic position, lifestyle factors and age at natural menopause: a systematic review and meta-analyses of studies across six continents. *International Journal of Epidemiology*, 43(5), 1542–1562. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu094>
4. De overgang. (n.d.). NHG-Richtlijnen. <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/de-overgang#samenvatting-hormoontherapie-algemeen>
5. De La Vallée, E. R., & Root, C. (2007). *The essential woman: Female Health and Fertility in Chinese Classical Texts*.
6. Li, S., Anna, B., Yin, P., Wang, Z., Wu, L., & Xu, S. (2019). Research progress of acupuncture and moxibustion treatment of perimenopausal hot flashes. *Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Materia-World Science and Technology*, 21(8), 1622-1627. (In Chinese)
7. Zhang, Y. Z. (2017). *Chinese Medicine Gynecology* (2nd ed.). Bei Jing: Baoding Xicheng Offset Printing Co. Ltd. (In Chinese)
8. Zhang, H., Jing, X., Wang, B., Guo, L., Li, L., & Yang, J. (2018). Acupuncture treatment of perimenopausal syndrome of 30 cases. *Chinese Acupuncture*, 38(1), 55-58. (In Chinese)
9. Song, J. (2016). Clinical observation of acupuncture at the eight confluent points for perimenopausal syndrome. *Shanghai Journal of Acupuncture*, 35(4), 433-436. (In Chinese)
10. Chen, Z. (2018). 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. (In Chinese)
11. Yang, L. (2016). *Clinical Observation on the Therapeutic Effect of Acupuncture in Treating Deficiency of Kidney Yin of Perimenopausal Syndrome* [Dissertation]. Guang Zhou: Guangzhou University of Chinese Medicine. (In Chinese)
12. Tian, M., & Guo, L. (2019). Observation on the curative effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of perimenopausal women with stress incontinence. *People's Military Surgeon*, 62(4), 343-345, 352. (In Chinese)
13. Wang, A., Duan, P., Xia, C., Xiao, Z., & Min, W. (2019). Research progress of Gua Sha in treating perimenopausal syndrome. *Guangxi Medical Journal*, 41(18), 2370-2373. (In Chinese)
14. Meng, F., Duan, P., Hu, Q., Wang, Y., Qing, W., Zhang, M., & Hu, Y. (2016). Scrapping therapy combined with Qingxin Zishen Decoction for perimenopausal syndrome with pattern of fire excess from yin deficiency. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*, 36(8), 821-826. (In Chinese)
15. Wang, Y., Zhang, H., Lang, T., & Yang, J. (2017). 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, 325-326. (In Chinese)
16. Li, K. (2016). Modified Suanzaorentang 56 cases improve the quality of sleep in patients with insomnia menopause effectiveness analysis. *System Medicine*, 1(2), 31-33. (In Chinese)
17. Wang, X. (2021). Clinical effect of Bushen Lemian Decoction on refractory insomnia in perimenopausal women. *Guide of China Medicine*, 19(2), 139-140. (In Chinese)

18. Zhang, Y., & Zhang, H. (2018). 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*, 27(6), 36-37. (In Chinese)
19. Borud, E. K., White, A., Aune, A., Grimsgaard, S., & Alraek, T. (2009). The Acupuncture Treatment for Postmenopausal Hot Flashes (Acuflash) Study: Traditional Chinese Medicine Diagnoses and Acupuncture Points Used, and Their Relation to the Treatment Response. *Acupuncture in Medicine*, 27(3), 101-108.
(https://www.researchgate.net/publication/26793429_The_Acupuncture_Treatment_for_Postmenopausal_Hot_Flashes_Acuflash_Study_Traditional_Chinese_Medicine_Diagnoses_and_Acupuncture_Points_Used_and_Their_Relation_to_the_Treatment_Response)
20. Jiang, S., Zhang, Y., & Sun, Y. (2025). The effectiveness and safety of acupuncture combined with medication in the treatment of perimenopausal insomnia: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neurology*, 16.
<https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1476719>
21. Borud, E. K., Alraek, T., White, A., & Grimsgaard, S. (2010). The Acupuncture on Hot Flashes Among Menopausal Women study. *Menopause the Journal of the North American Menopause Society*, 17(2), 262–268. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e3181c07275>
22. Elbers, L. (2024, May 14). Niet-hormonaal middel tegen opvliegers is effectief. NTVG. <https://www.ntvg.nl/artikelen/niet-hormonaal-middel-tegen-opvliegers-effectief>
23. BCFI (2025, July 24). *Is fezolinetant een alternatief voor hormonale therapie tijdens de menopauze*. BCFI. <https://www.bcfi.be/nl/is-fezolinetant-een-alternatief-voor-hormonale-therapie-tijdens-de-menopauze/>
24. VRT Nieuws, V. (2024, January 8). Opvliegers in de menopauze? Twee nieuwe geneesmiddelen zonder hormonen op komst | VRT NWS: nieuws. *VRTNWS*. <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/01/08/nieuwe-geneesmiddelen-zonder-hormonen-op-komst-tegen-opvliegers/>
25. BCFI (2025a, July 24). *Fezolinetant: opvliegers behandelen ten koste van zeldzame maar ernstige leverschade?* BCFI. <https://www.bcfi.be/nl/fezolinetant-opvliegers-behandelen-ten-koste-van-zeldzame-maar-ernstige-leverschade/>

Afbeeldingen

Afbeelding 1 : Acupunctuurkaart uit de Ming Dynastie, Wikipedia Acupunctuur.

<https://nl.wikipedia.org/wiki/Acupunctuur>

Afbeelding 2 : Meest gebruikte acupunctuurpunten in de Acuflash studie. Gebruik als percentage van het totale aantal behandelingen (n=1285).

https://www.researchgate.net/figure/Most-commonly-used-acupuncture-points-in-the-Acuflash-study-Usage-as-percentage-of_fig1_26793429

Noten

1. **Qing xin zhi shen di huang wan** (清心滋腎地黃丸)

Dit is een traditionele Chinese kruidenformule die wordt gebruikt in de TCM (Traditionele Chinese Geneeskunde).

Deze formule is een variatie op de bekende Liu Wei Di Huang Wan (Zes-Ingrediënten Rehmannia Pil) en bevat doorgaans de volgende hoofdingrediënten:

Basingrediënten:

- Shu Di Huang (熟地黃) - gekookte Rehmannia wortel
- Shan Zhu Yu (山茱萸) - Cornus vrucht
- Shan Yao (山藥) - Chinese yam
- Ze Xie (澤瀉) - Alisma rhizoom
- Mu Dan Pi (牡丹皮) - Moutan bast
- Fu Ling (茯苓) - Poria schimmel

Toegevoegde ingrediënten voor de "Qing Xin Zhi Shen" variatie:

- Lian Zi Xin (蓮子心) - lotusbloem hart
- Mai Men Dong (麥門冬) - Ophiopogon wortel
- Mogelijk andere ingrediënten zoals Gan Cao (zoethout) of Zhi Mu

Traditionele toepassingen:

Deze formule wordt in de TCM gebruikt voor het "voeden van de nieren en kalmeren van het hart" specifiek bij symptomen zoals:

- Hartkloppingen
- Slapeloosheid
- Nervositeit
- Nachtelijke transpiratie
- Duizeligheid
- Rugpijn

2. **Jia wei suan zao ren tang** (加味酸棗仁湯)

Dit is een gemodificeerde versie van de klassieke Chinese kruidenformule Suan Zao Ren Tang (酸棗仁湯).

Basis formule Suan Zao Ren Tang:

- Suan Zao Ren (酸棗仁) - Jujube zaad (hoofdingrediënt)
- Fu Ling (茯苓) - Poria
- Zhi Mu (知母) - Anemarrhena wortel
- Chuan Xiong (川芎) - Ligusticum
- Gan Cao (甘草) - Zoethout

Traditionele toepassing: De basisformule wordt gebruikt voor:

- Slapeloosheid (vooral moeilijk inslapen)
- Angst en onrust
- Hartkloppingen
- Nachtelijke transpiratie
- Vergeetachtigheid
- Dromen en onrustige slaap

“Jia Wei” (toegevoegde ingrediënten): Afhankelijk van de specifieke symptomen kunnen worden toegevoegd:

- Long Gu (龍骨) - Drakenbeen fossiel
- Mu Li (牡蠣) - Oesterschelp
- Yuan Zhi (遠志) - Polygala wortel
- Dang Gui (當歸) - Angelica
- Bai Shao (白芍) - Witte pioen
- Huang Lian (黃連) - Coptis (bij hitte-symptomen)

TCM-patroon: Behandelt hart- en leverbloed-tekort met verstoring van de shen (geest/bewustzijn).

3. Bu shen le mian tang (补肾乐眠汤) - Nieren Versterkende Vreugdevolle Slaap Decoctie.

Betekenis van de naam:

Bu Shen (补肾) = Nieren versterken/voeden

Le Mian (乐眠) = Vreugdevolle/rustige slaap

Tang (汤) = Decoctie/aftreksel

Typische ingrediënten in Bu Shen Le Mian Tang: Nieren versterkende kruiden:

- Shu Di Huang (熟地黄) - Gekookte Rehmannia
- Shan Zhu Yu (山茱萸) - Cornus vrucht
- Shan Yao (山药) - Chinese yam
- Tu Si Zi (菟丝子) - Cuscuta zaad

Slaap bevorderende kruiden:

- Suan Zao Ren (酸枣仁) - Jujube zaad
- Long Gu (龙骨) - Drakenbeen fossiel
- Mu Li (牡蛎) - Oesterschelp
- Yuan Zhi (远志) - Polygala wortel

Aanvullende kruiden:

- Fu Ling (茯苓) - Poria
- Gan Cao (甘草) - Zoethout
- Dang Gui (当归) - Angelica

TCM-toepassing: Deze formule behandelt slapeloosheid veroorzaakt door nierekwakheid, vooral bij:

- Chronische slapeloosheid
- Nachtelijke transpiratie
- Rugpijn
- Tinnitus
- Vergeetachtigheid
- Vermoeidheid