

功能失调性子宫出血的中医辩证治疗

加拿大肿瘤中医防治中心

程 昭 博士

TCM Anti-Cancer Centre
Zhao Cheng R.TCMP, R.Ac., Ph.D.

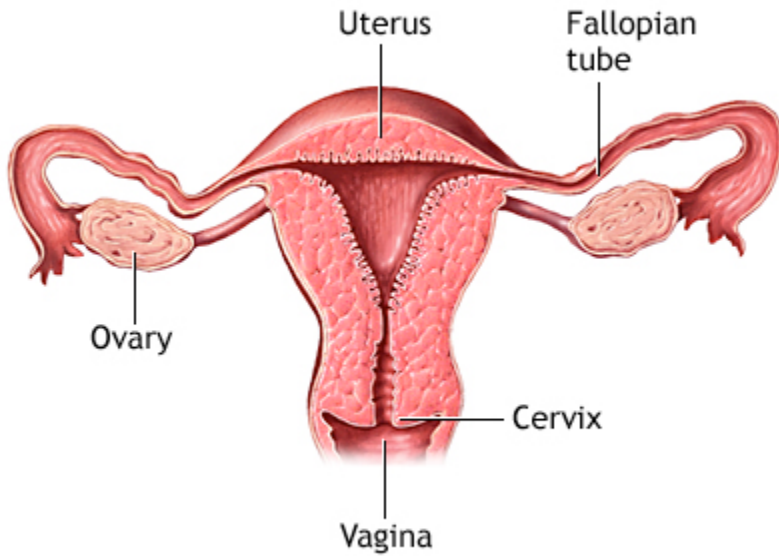
功能失调性子宫出血简称功血，中医称之为崩漏。临床主要表现为月经周期，经期，经量的异常。周期不规则有时表现为周期缩短，继则不规则阴道出血；有时表现为先有数周或数月的停经，然后发生不规则的阴道流血；有的经期淋漓不断，常达 10 余天；有的则表现为在经期之间，有不规则的出血。经量异常则表现为出血量多势急，出血时多时少，或崩而下注，如江河之溃；或淋漓不断，如屋缘之漏。因此，在“医学入门”一书中提到：“凡非时血行，淋漓不净，为之漏下；忽然暴下，若山崩然，为之崩中”。长时间的异常子宫出血，可出现全身症状，如头晕，乏力，疲倦，心慌，气短，浮肿，食欲下降，失眠以及贫血等症状，给患者带来许多不便和困扰，而遽然的大量出血，亦可导致休克。因此，对异常子宫出血进行积极治疗是非常必要的。这种异常的子宫出血，是由于神经内分泌功能失调所引起的，而非直接由全身及内外生殖器官气质性病变（如再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，血友病，甲状腺功能异常，子宫内膜下肌瘤，子宫颈癌，卵泡膜细胞瘤等）所引起。宫血是妇科常见病，可发生于月经初潮至绝经期的任何年龄。从发病机制上，分为无排卵性宫血和有排卵性宫血两类。无排卵宫血约占 80%以上，而 90%见于青春期和绝经前期（更年期）。大多数无排卵宫血发生的原因是卵巢有卵泡的发育，但不能适时排卵，导致子宫内膜在单一雌激素持久刺激下，子宫内膜增生过长，若有一批卵泡发生闭锁，则雌激素水平可突然下降，子宫内膜由于失去雌激素的支持而出现剥脱出血。同时，由于无排卵而无孕激素的参与，致使子宫内膜无限制地增厚而无致密坚固的间质支持，更容易自发溃破而出血，内膜中的血管不发生节段性收缩和松弛，子宫内膜不能同步脱落，致使一处脱落，另一处又破裂出血，造成不规则或长时间的出血。此外，多次组织破损活化了血内纤维蛋白溶酶，引起更多的纤维蛋白裂解，血凝块不易形成，进一步加重了出血。

中医对宫血的治疗有悠久的历史 and 成功的经验。《丹溪心法付余》讲其治法：“初用止血以塞其流，中用清热凉血以澄其源，末用补血以还其流。若只塞其流不澄其源，则滔天之势不能遏；若只澄其源不复其旧，则孤子之阳无以立，故本末勿遗，前后不紊，方可言治也。”因此，中医治疗宫血崩漏，以塞流—澄源—固本为临床三大要法。因为崩漏是急症，重症，急当止血以塞其流，多选用碳类如侧柏炭，血余炭以及仙鹤草，地榆等止血药物；此外，气为血帅，血崩之症，尤以固气为先，常选用人参，党参，白术，黄芪，升麻等益气固脱之品，配合止血药，能收到迅速塞流止血的目的；究其出血的原因则有热，有虚，有气滞，有血瘀等不同原因，在止血的同时，根据不同的病因，分别兼用不同的方药，或清热，或补虚，或理气行滞，或活血化瘀，谓之澄源治本；待血止以后，酌用补血药以固本复其旧。

病例一，李××，女，48岁，2000年11月3日初诊，主诉：月经不规律半年之久，经期延长，约10余天，出血量多，有时暴注下迫，有时淋漓不断，有时在月经期间又有出血。病人贫血貌，面色晔白，精神萎靡，气短乏力，心慌失眠，手足欠温，脉沉弱，舌色暗淡，有齿痕。症属脾肾阳虚，气不摄血之症。时值崩血下漏之际，急当塞流固本，挽狂澜于顷刻以补中益气汤加减，益气摄血为主，虽有阳虚之象，但在血崩妄动之时，不易遽用温热之药。方书：人参9g，黄芪20g，白术12g，茯苓12g，甘草10g，淮山药12g，仙鹤草15g，侧柏炭15g，阿胶10g，升麻6g，熟地20g。五剂，水煎服。11月9日二诊，患者主诉服用2剂药后，出血减少，5剂后，经血已经停止，但虚寒之象尚见，在上方的基础上加仙茅，仙灵脾以温肾助阳以固本。再服五剂。手足转暖，精神好转，此后，随着月经周期调理3个月，诸症痊愈。

病例二，胡××，女，22岁，大学4年生，2001年4月10日初诊，主诉两月前由于学习紧张，忧思劳累过度，出现月经失调，经量过多，曾因出血过量，而住院输血两次，医生推荐周期性服用雌激素（避孕药）来止血，患者及母亲不同意，由友人介绍来我诊所寻求中医治疗。查其脉细数，舌尖红，薄黄苔，睑结膜苍

白，贫血貌，患者自觉心慌，胸闷，手足心烦热，睡眠不好，注意力不集中，疲倦乏力。脉细为血虚，脉数为有热，症属气郁化火，迫血妄行。治以清热凉血，兼以益气止崩，方书：牡丹皮 12 g，栀子 12 g，黄芩 10 g，生地 15 g，炒白术 15 g，党参 12 g，黄芪 15 g，香附 10 g，仙鹤草 15 g，侧柏炭 12 g，茜草 12 g，茯苓 12 g，白芍 12 g。服用 3 剂后出血停止，此后，随着月经周期调理 3 个月，加减变化，诸症痊愈，月经转为规律。



正常子宫及附件解剖图