

病 例 報 告

經間期出血的辨証與治療

報告醫師：見習醫師方詩雯

指導醫師：陳乃菁醫師

報告日期：94.8.24

病患基本資料

- 姓名：林OO
- 病歷號碼：T222XXXXXX
- 性別：女
- 年齡：27
- 職業：學生
- 現居地：嘉義大林
- 初診日期：94/07/06
- 婚姻：未婚

主訴

- 行經不舒多月，今日子宮異常出血。

現在病史

- 27歲女性未婚病患。
- 行經不舒已3~4個月，易乳脹、腹脹且有不正常出血。
- 近日工作疲勞，於今晨再度出血，故前來中醫部求診。

個人史

- 過敏史：無。
- 工作忙碌，壓力大。
- 無固定運動。
- 飲食無特殊嗜好，常吃素。

過去病史

- B肝帶原。
- 乳房纖維囊腫。
- 尿道感染。
- 陰道念珠菌感染。
- 顛頷關節退化性關節炎。
- 過敏性鼻炎。

家族史

- 父親：鼻咽癌初期。

中醫四診—望診

- 望色：面色無華，有黑眼圈。
- 形體：瘦小身材。
- 唇：色黯黑。
- 鼻腔、咽喉、皮膚無異常發現。
- 舌尖邊微紅，苔薄白。

中醫四診—聞診

- 氣味：無特殊氣味。
- 聲音：語音急促。

中醫四診—問診

- 寒熱：怕冷。
- 汗：普通。
- 頭面五官：目澀，口不乾苦、易破。
- 軀幹四肢：易腰背酸痛，乳脹腹脹，偶腹痛。
- 二便：二便可。
- 飲食：納可。
- 胸脅：偶脅下悶痛。
- 情志：易躁煩憂慮發怒，常感壓力大。
- 睡眠：眠差，不易入睡，多夢。

中醫四診—問診

- 精神：易感疲倦。
- 經產帶下：
 - G1A1P0
 - I/D：15-30/6-7
 - LMP6/25，PMP6/11，量或多或少，色紅或淡紅，血塊多。
 - 白帶排卵期前後較多，色白或黃，無腥臭味。

中醫四診一切診

- 脈浮微弦。

西醫檢查

- 腹部超音波：無異狀。

整體回顧

- 27歲未婚女性。
- 平日性情急躁易怒，時感壓力大。
- 近3~4個月有行經不舒，偶發異常出血，白帶較多，易感疲倦，怕冷，腰背酸痛，口破現象，脈浮微弦。
- 7/6當天感到疲倦，且有微量出血，因此前來尋求中醫治療。

診斷

- 中醫

- 經間期出血，經前緊張綜合證。
- 証型：肝腎不足，心肝鬱火。

- 西醫

- Ovulation bleeding.
- Premenstrual tension syndromes.

理法方藥一理(1)

- 經間期出血

- 《女科準繩》提出“一日絪蘊之候”，來說明受孕有一定的時間。
- 絪蘊期，經間期，的候，真機，排卵期。
- 在兩次月經中間，即絪蘊期時，出現週期性的少量出血，稱作“經間期出血”。
- 歷史古籍未見此病名記載，可能視為“一月再行”或“月經過少”、“經漏”、“赤帶”之類。

理法方藥一理(1)

- 經間期出血之病因病機：
 - 《本草綱目》：女子陰類也，以血爲主，其血上應太陰，下應海潮，月有盈虧，潮有朝夕，月事一月一行，與之相符，故謂月水。
 - 經間期是繼經後期由虛至盛，陰精充盛精化爲氣，陰轉爲陽的時期，排卵期。
 - 主病機：腎虛。
 - 兼夾：溼熱、血瘀。

理法方藥一理(2)

- 主因：腎虛

稟賦不足
天癸不充



房勞多產



急躁易怒
心煩鬱悶

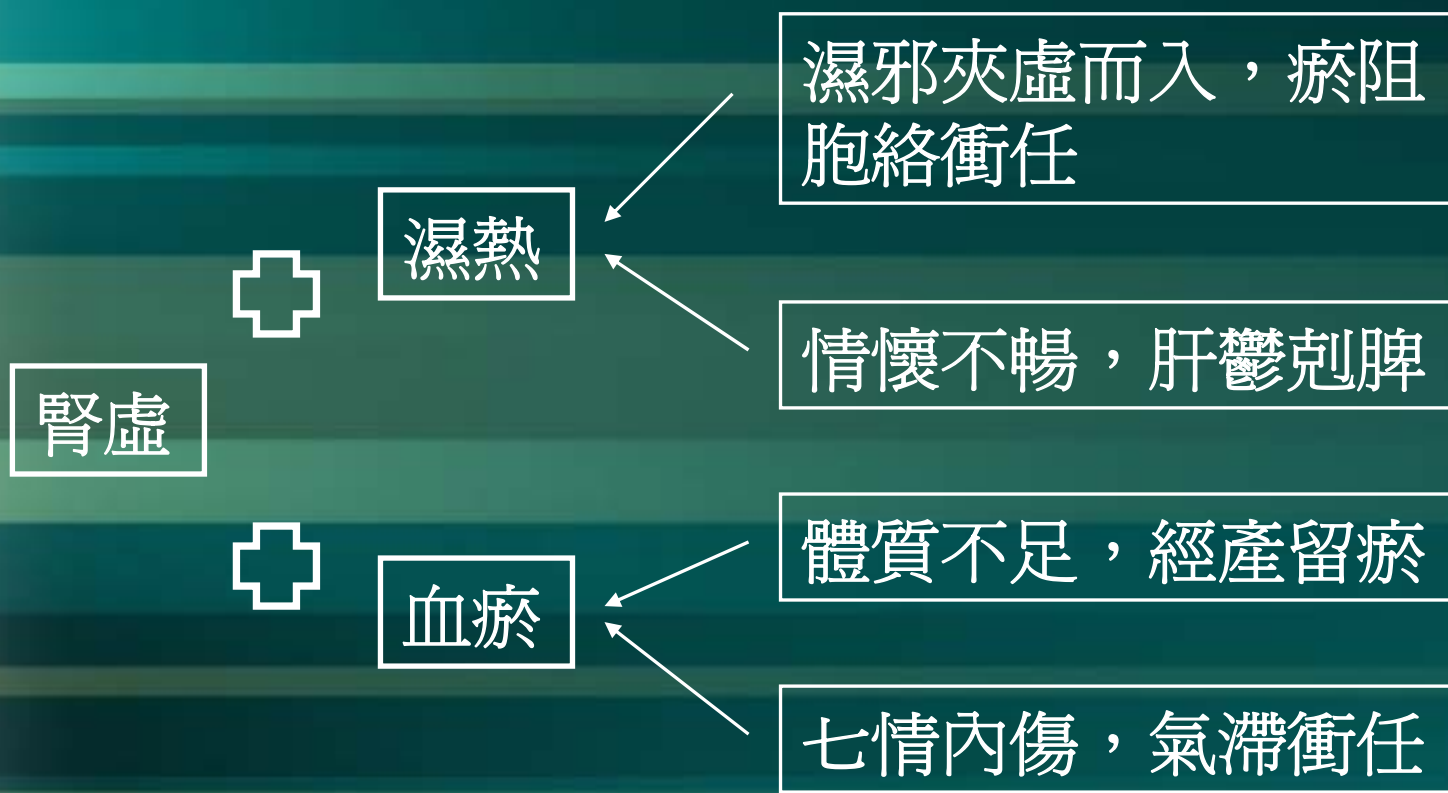


腎陰較虛，精虧血少

陰虛火旺，心肝鬱火偏盛

陰虛及陽，陽氣偏虛

理法方藥一理(3)



理法方藥—理(4)

	週期	血量
經間期出血	週期性於經間發作，2~7天。	少於正常經量。
月經先期	月經週期超前，日數不定。	經量較多或正常。
月經量少	通常週期正常。	少於正常經量。
赤白帶	無一定週期，持續不斷或反覆出血。	不一定。

理法方藥—理(5)

- 辨證依據
 - 出血時間&色質量。
 - 結合基礎體溫測量曲線&有條件的結合陰道塗片檢驗雌激素水平。
- 分期
 - 經間前期：經淨後3~5天，低溫相。
 - 經間中期：經淨後7天左右，高低相交替期。
 - 經間後期：經淨後10天左右，高溫相。

理法方藥一理(6)

- 腎陰虛型(主證型)

- 陰精不足，子宮衝任涵養不足，因而陽氣內動之際，固藏不密而出血。
- 婦科證候：經間前期，或經間中期出血，量少或稍多，色紅無血塊。
- 全身症狀：腹不痛，或無明顯症狀，或頭暈腰痠，夜寐不熟，便艱溲黃，舌紅脈細數。

理法方藥一理(7)

- 腎陽偏虛型(主證型)

- 陰虛及陽，乃陰轉陽而陽氣不復，統攝失常。
- 婦科證候：經間後期出血，量少或多，色淡紅，無血塊。
- 全身症狀：頭暈腰痠，神疲乏力，尿頻，大便或溏，脈細，舌苔薄白，質淡紅。

理法方藥一理(8)

- 濕熱型(兼證型)

- 濕爲陰邪，黏膩不化，阻於衝任胞絡之間，蘊蒸生熱，得經間期陰轉陽，陽氣內動而擾動子宮血海，影響固藏而出血。
- 婦科證候：經間期出血，量多或少，質粘膩無血塊，或赤白帶下，質粘稠，或有臭氣。
- 全身症狀：周身酸楚，神疲乏力，納食較差，小便短赤，小腹或有脹痛，或冷感，舌質紅，苔(黃)白膩，根部稍厚，脈細濡或弦細。

理法方藥一理(9)

- 血瘀型(兼證型)

- 血瘀阻滯於胞絡衝任之間，得陽氣之動，與之相搏，脈絡損傷，血海失固。
- 婦科證候：經間期出血，量少或多，色紫黑或有血塊，少腹脹痛或刺痛。
- 胸悶煩躁，舌質紫黯或有紫點，脈象細弦。

理法方藥一理(10)

腎主生殖，腎精不足則天癸不充。

月經不暢

腎主骨生髓，腎精不足則骨髓不充。

顛頷關節退化

肝藏血，開竅於目，若肝陰不足，

腰背酸痛

肝主筋，肝血不足血不養筋。

目乾澀

理法方藥—理(11)

肝主疏瀉，疏瀉不及，肝氣鬱結。

多愁善慮

乳腹脹，脅痛

口破

脈弦

肝主疏瀉，疏瀉太過，肝氣亢奮，肝氣橫逆。

眠差多夢,急躁易怒

出血

理法方藥—理(12)

氣滯則血液瘀滯

經產留瘀

血塊多，腹
刺痛。

- 腎陰血不足→經間前、中期出血。
(心肝鬱火可加重)
- 腎陽不足，陽復不及→經間後期出血。
 溫煦失司→怕冷。
 攝納無權→易感疲倦。

理法方藥一法(1)

- 經間期出血的主證型為腎虛，而本患者曾墮胎，現有目澀唇黑，易腰背痠痛，眠差多夢，月經不暢的現象→肝腎不足證。
- 語音急促，口破，乳脹腹脹，偶脅下悶痛，煩躁憂慮易怒，脈弦→心肝鬱火。
- 面色無華，怕冷且易感疲倦，舌苔白→陰虛及陽，輕微陽虛。
- 偶腹部刺痛，血塊多，色紫黯→兼夾血瘀。

理法方藥一法(2)

- 本患者為
 - 肝腎不足，心肝鬱火證型。為本虛標實造成的經間期出血。
 - 兼有血瘀證。
- 法：
 - 出血期當止血。
 - 滋補肝腎，疏肝解鬱。
 - 兼行氣活血。

理法方藥一方(1)

- 醫師處方：
- 加味逍遙散2g
 - 酸棗仁湯1.3g
 - 柴胡疏肝湯0.6g
 - 柴胡加龍牡湯0.4g
 - 仙鶴草0.5g
 - 女貞子0.3g
 - 旱蓮草0.3g
 - 王不留行0.3g
 - 青皮0.2g
 - 川七0.3錢

理法方藥一方(2)

- **加味逍遙散**：本方為疏肝健脾，和血調經之劑。主治肝脾血虛，化火生熱。或煩燥易怒，或頭痛目澀，或頰赤口乾，或月經不調，少腹作痛。
- **酸棗仁湯**：養血安神，清熱除煩。
- **柴胡疏肝湯**：疏肝解鬱，行氣止痛。主治肝氣鬱滯證，脅肋疼痛，或寒熱往來，噯氣，脘腹脹滿。
- **柴胡加龍牡湯**：清熱降逆，鎮驚祛痰，調和氣血，和解內外，為鎮靜安神劑。

理法方藥一藥(1)

- 仙鶴草：味苦澀、性微溫。可解毒、降火、止血。
- 女貞子：養陰益精，平補肝腎。
- 旱蓮草：補腎滋陰，涼血止血。
- 王不留行：甘苦而平。其能走血分，通血脈，除風去痺，止血定痛。
- 青皮：辛苦而溫，入肝膽氣分。能疏肝瀉肺，破滯削堅，除痰消痞。
- 川七：味甘微苦，性溫。可止血，亦可散瘀血，消腫定痛。

理法方藥一藥(2)

自擬方：

- 加味逍遙散1.8g
- 杞菊地黃丸1.5g
- 柴胡加龍牡湯0.8g
- 補骨脂0.5g
- 菟絲子0.3g
- 續斷0.2g
- 地榆炭0.3g
- 蒲黃炭0.3g
- 川七0.3錢

理法方藥一藥(3)

- 杞菊地黃丸：滋陰養血，益氣明目。
- 加味逍遙散：本方為疏肝健脾，和血調經之劑。
- 柴胡加龍牡湯：清熱降逆，鎮驚祛痰，調和氣血，和解內外，為鎮靜安神劑。

理法方藥一藥(4)

- 補骨脂：補腎陽，固下元，暖脾胃，止瀉泄。
- 菟絲子：辛甘而溫。功能補肝腎，益精血，強腰膝，固下元。
- 續斷：苦辛微溫。功能補肝腎，續筋骨，通血脈，利關節。
- 地榆炭：理下焦出血。
- 蒲黃炭：炒用性澀，可止血。
- 川七：可止血，亦可散瘀血，消腫定痛。

理法方藥—藥(5)

- 杞菊地黃丸
 - 菟絲子
 - 續斷
 - 加味逍遙散
 - 柴胡加龍牡湯
 - 補骨脂 → 補腎陽。
 - 地榆炭
 - 蒲黃炭
 - 川七 → 止血化瘀，雙向療效。
- 補益肝腎，舒筋通絡。
- 疏肝解鬱，鎮定心神。
- 止血。

針灸治療

- 腎俞
 - 關元
 - 氣海
 - 大赫
 - 命門
- 培腎固本，補氣回陽，
固經止帶，疏經調氣。
- 中極、血海：理衝任疏調下焦。
 - 三陰交：通經活絡，調和氣血。
 - 太谿：益腎，清熱，健腰膝。
 - 臑中：解無名火。

病情追蹤

- 患者於7/13,8/15皆有回診。
- 反應服藥後出血狀況皆有改善，但仍會出血。
- 應與患者未按時服藥，且生活壓力過大導致。

衛教

- 飲食方面，應注意少食寒涼或躁熱之品。
- 情志方面，應保持心情舒暢，避免過度緊張。
- 注意經期保健，保持外陰清潔，防止盆腔感染。
- 要按時吃藥。

西醫討論

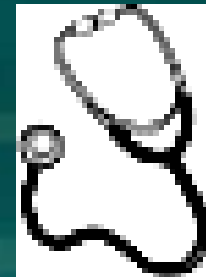
- 排卵期出血

- 因為排卵期雌激素分泌的不足，使子宮內膜失去激素的支持，導致部分內膜脫落，引起有規律的陰道出血。
- 臨床表現：排卵期出現的規律性出血，一般出血量不多，持續半天或2—3天，最多不會超過7天。常伴有輕微的排卵痛和腰酸。

西醫討論

- 排卵期出血

- 診斷：有典型症狀。或從基礎體溫來看，出血一般出現在低溫相至高溫相的轉變期間。
- 治療以排卵前補充雌激素為主，如服用乙炔雌酚(Diethylstilbestrol)。



中醫臨床醫案

經間期出血的診治體會

孫婉萍

河南中醫雜誌2004年12月

臨床醫案

- 李某，女，25歲，未婚。2004/03/12初診。
- 主訴：經間期出血，已有多月。
- 月經史：
 - I/D:13-14/5，量中等，色紅有血塊，有痛經史。
 - 2003年起，月經週期紊亂，半月一潮，量少。
 - 2004年起，每次經淨一週後，陰道又有少量出血，色紅。
 - LMP：2004/03/02~07

中醫診察

- 中醫診察
 - 無頭痛，伴頭昏、腰痠，口乾欲飲。
 - 舌質紅，苔薄，脈弦細。
- 證屬肝腎陰虛，陽氣內動，損傷陰絡，衝任不固。
- 治以補益肝腎，滋陰清熱。
- 處方：生地12g,地骨皮12g,麥冬10g,白芍10g,女貞子10g,旱蓮草10g,川斷10g,菟絲子10g,桑寄生10g,阿膠10g,荆芥炭10g.

病情追蹤

- 2004年3月23日二診
- 此次經淨一周未見陰道出血，口乾欲飲，腰酸，舌質紅，苔薄，脈細弦。
- 治以補益肝腎。
- 處方：生熟地黃各10g,山茱萸10g,山藥10g,牡丹皮10g,茯苓10g,澤瀉10g,女貞子10g,旱蓮草10g,川續斷10g,菟絲子10g.

病情追蹤

- 2004年4月11日三診，月經過期8天未行，自覺兩少腹時有掣痛，口乾欲飲，舌質偏紅，苔薄，脈細弦。
- 治以益腎通經。
- 處方：柏子仁10g,熟地黃10g,丹參10g,制香附10g,當歸10g,生赤芍10g,炒柴胡5g,五靈脂10g.

病情追蹤

- 2004年4月18日四診。
- 服上藥2劑後，經於4/14來潮，量較以往稍多，色鮮紅，有少許血塊，無腹痛。
- 行經第5天，量少，色淡紅，舌質偏紅，苔薄，脈細弦。
- 按經後期論治，滋陰養血爲主。
- 處方：女貞子10g,旱蓮草10g,山茱萸10g,炒當歸10g,炒白芍10g,牡丹皮10g,茯苓10g,熟地黃10g,山藥15g,川續斷10g,菟絲子10g,廣陳皮5g.

病情追蹤

- 2004年4月30日患者來院。
- 患者自訴一切情況均可。基礎體溫上升第二天，此次上升前未見陰道出血。
- 囑服六味地黃丸8粒，每日2次。二至丸6g，每日2次。以鞏固療效。

討論

- 患者有規律的月經中期出血，脈症合參，屬肝腎陰虛，陽氣內動，損傷陰絡，沖任不固。
- 以女貞子、旱蓮草、川續斷、菟絲子、桑寄生補腎養肝。
- 生地黃、麥冬養陰滋液，涼血清熱。
- 阿膠、白芍養血益陰，地骨皮瀉腎火除骨蒸。
- 全方共奏補益肝腎，滋陰清熱之功，對證下藥，收效迅速。

結論

- 經間期出血古籍中雖無記載，但早有認識。由《女科準繩》引袁了凡關於經蘊期的候的描述與此相合，可見一斑。
- 由陰道細胞抹片檢查及基礎體溫測量，可以比較清楚的理解陰精逐步充實，到經間期為陽氣所動的狀態。也就是前人所說的“經蘊樂育之氣擾動子宮血海”。

結論

- 由於腎陰較虛，一方面轉化欠暢、子宮血海失養，一方面固藏不力，因而出血。
- 溼熱與血瘀皆可加重出血的程度，所以也列出證型加以討論。
- 本病的反覆發作常與患者的心肝鬱火有關。
- 治療上應從經後期開始，做到早期治療，使之轉化順利，自能避免出血。

參考資料：

- 中醫診斷學—國立編譯館出版。
- 針灸科學—國立編譯館。
- 用藥心得十講—人民衛生出版社。
- 中醫婦科學--知音出版社。
- 實用中醫婦科學—上海科學技術出版社。
- 中醫基礎理論圖表解—人民衛生出版社。
- 期刊：經間期出血的診治體會—河南中醫2004.12月。
中西醫治療經間期出血60例—新中醫2004.3月。
試論經間期出血—中醫藥臨床雜誌2005.1月。
針刺加TDP燈照射治療婦女排卵期出血20例—針灸臨床雜誌2004.10月。