

中醫內科見習病例報告

~子宮肌瘤在中醫上的處理~

- ◆ 時間: 2005/07/27
- ◆ 地點: 中醫辦公室
- ◆ 指導醫師: 陳乃菁 醫師
- ◆ 報告者: 黃滢如

病患基本資料

- 姓名:邱xx
- 性別:女
- 年齡: 34 歲
- 職業:業務員
- 婚姻狀況:未婚
- 就診日期:94/07/14
- 居住地:台南市



主訴

兩個月前發現下腹部有一不尋常腫塊



現病史

- 這是一位近日在下腹部發現有一按痛硬塊的34歲未婚女性，經西醫超音波診斷為子宮肌瘤，約有八公分大。
- 此女士在月經來潮時，常伴隨悶脹痛的痛經，其經血色為深紅，量正常，血塊不多，經前容易乳脹，排便不順。因為想用中藥來控制肌瘤的大小，所以前來就醫。

- 過去病史:

以前會痛經，但都在能忍受範圍。

- 家族病史: 無。

- 過敏史: 尚未有任何發現。

- 個人史:

嗜好~無抽煙，喝酒，吃檳榔的習慣。

飲食習慣~平時有吃鈣片的習慣。

生活作息~Am1:00~Am8:00。

運動~沒有運動的習慣。

中醫四診(1):

■ 望:

- 1.精神尚可，身材中等，面膚色正常。
- 2.舌微紅，苔微白。

■ 聞:

語聲正常，無特殊氣味。



中醫四診(2):

■ 問:

1. 兩個月前發現下腹部有一腫塊(主訴)按會痛，經西醫診斷為子宮肌瘤，約有八公分。
2. I/D:28/7 LMP7/4 PMP6/1 G0 經色深紅，量可，稍有血塊，痛經，小腹脹悶痛，平時白帶不多，色白，味正常，經前會乳脹，排便不順。
3. 口不乾苦，納可，近日覺得解便不淨且時常覺得有尿意。
4. 因工作壓力較大，平時容易緊張生氣。

■ 切:

脈弦細弱

診斷

■ 中醫:

病名~癥瘕

證型~氣滯血瘀

■ 西醫:

Leiomyoma of uterus,unspecified

Premenstrual tension syndromes

理法方藥

■ 理:

1. 西醫所稱的子宮肌瘤，在中醫裡屬於癥瘕範疇。根據癥瘕多與正氣虛弱，血氣失調有關。或由經期產後，內傷生冷，或外受風寒，或憤怒傷肝，氣逆而血留，或憂思傷脾，氣虛而血滯，或積勞積弱，氣弱而不行所致。總之癥瘕和氣血相關。
2. 根據此女士的問診:經色深紅，稍有血塊，痛經，小腹脹悶痛
→推測有血瘀的現象。
3. 經前容易乳脹，脈弦，工作壓力大，容易緊張生氣。
→推測有肝郁氣滯的情況。

理法方藥

■ 推其病因病機:

“凡傷於氣，必及於血;傷於血也，必及於氣”，所以氣病則血不能獨行，血病則氣不能獨化。氣滯血瘀既指氣滯引起的血瘀，也指血瘀而導致的氣滯，故氣滯血瘀應是指氣滯血瘀互為因果所引起的病變。

病因病機(1)

■ 1.先推氣滯造成血瘀:

「氣爲血帥」說明氣的流行爲血液循環的動力。當氣的動力出現遲緩阻滯的時候，血的運行就會隨之發生壅塞瘀遏，那**這樣的病理基礎是建立於臟腑氣機失調的條件之上**。如肝氣疏泄失職，可以使氣機鬱滯，氣滯血亦滯，進而形成氣滯血瘀。其他如心氣失和，脾氣不運，肺氣不宣，腎氣失封都可以造成氣滯血瘀。

病因病機(2)

■ 2.再談血瘀造成氣滯:

血瘀是指血液循行遲緩和不流暢的一種病理狀態，可由外因(熱邪或寒邪)內因(氣滯或氣虛最常見)或外傷(如撞擊後造成離經之血未能消散)造成。當瘀血形成後，就會慢慢影響全身或局部的氣機暢達度，形成血瘀氣滯證。

病因病機(3)

- 那此女士因爲工作環境壓力大，容易緊張生氣。《內經》：怒則傷肝。張介賓註：怒出於肝，過則傷肝。又肝性喜條達，主一身氣機疏泄暢通。當肝失疏瀉則氣機易鬱結，造成氣滯的現象。最後氣滯血亦滯。而血滯日久也會加重氣滯的狀況。

理法方藥(1)

■ 法:

活血化癥，破積消癥，疏肝理氣，行氣導滯。

■ 方:

桂枝茯苓丸 加味逍遙散 四逆散

延胡索 香附 川七(研粉沖服)

理法方藥(2)

■ 藥:

桂枝茯苓丸:

出自《金匱要略》能活血化瘀，緩消癥塊。

組成:桂枝→溫經通脈。

茯苓→健脾寧心，以扶正氣。

丹皮芍藥→涼血散瘀。

桃仁→破血除瘀。

白蜜→緩和藥性。

理法方藥(3)

■ 加味逍遙散:

出自《校注婦人良方》能疏肝健脾，和血調經。

組成:柴胡→解鬱疏肝，暢透氣機，透解郁熱。

當歸，白芍→一起養血柔肝，養肝和肝用。

白朮，茯苓→一起健脾，化生氣血。

甘草→益氣和中，調和諸藥(白朮和甘草合中益胃，助土得以升木)。

丹皮→清熱涼血，活血散瘀(清血分熱)。

梔子→瀉火除煩，清熱利濕(清氣分熱)。

理法方藥(4)

■ 四逆散：

出自《傷寒論》能透邪解鬱，疏肝理脾。

組成：

柴胡→解鬱疏肝，暢透氣機，透解郁熱。

芍藥→養血柔肝，緩急止痛，合柴胡散收並用，養肝和肝，配甘草為芍藥甘草湯，能緩急止痛。

枳實→下氣除痞，合柴胡升降並用，調暢氣機。

甘草→調和諸藥。

理法方藥(5)

■ 延胡索:

性味辛苦溫，歸心肝脾經，活血、行氣、止痛。

■ 香附:

性味辛微苦微甘平，歸肝三焦經，疏肝理氣，調經止痛。

■ 川七:(研粉沖服):活血散瘀。

自擬方

- 桂枝茯苓丸2.0gm
- 加味逍遙散1.6gm
- 柴胡疏肝散1.5gm
- 鬱金0.5gm
- 延胡索0.5gm



中西醫討論

■ 這個病人在西醫診斷上為子宮肌瘤

分別從中醫和西醫的角度來討論：

(1) 中醫：

癥瘕的定義 病因病機 治療原則 辨證治療

(2) 西醫：

流行病學 發生部位 臨床表現 診斷及檢查 治療

中西醫討論~中醫

- 西醫所稱的女性生殖器官腫瘤，在中醫裡屬於癥瘕範疇。此外，子宮內膜異位症所致的腫塊、陳舊性宮外孕包塊以及炎症性包塊，均屬中醫癥瘕範圍。腫瘤有良性與惡性之別，以子宮及卵巢的腫瘤為多見。古代沒有「子宮肌瘤」這名詞，都是用「癥瘕」來描述體內有大石。針對此病患的子宮肌瘤我們可從“癥瘕”範疇來著手

癥瘕的定義

- 《素問·骨空論》及《靈樞·水脹》篇中有“瘕聚”、“腸覃”、“石瘕”等癥瘕疾患的較早記載。後世的中醫書中，又有比較詳細的記載，《景岳全書·婦人規》載有“瘀血留之作瘕，推婦人有之其證，……總由血動之時，餘血未淨，而一有所逆，則留滯日積，而漸以成瘕矣。”。《諸病源侯論》說：“其病不動者，指名為瘕。若病雖有結聚，耳可推動者，名曰瘕”所以說：瘕者，堅硬不移，痛有定處；瘕者，推之可移，痛無定處、大抵瘕屬血病，瘕屬氣病，氣血密切相關，瘕瘕亦難分割，故統稱為癥瘕。

癥瘕的主要病機

- 本病的形成，多與正氣虛弱，血氣失調有關。或由經期產後，內傷生冷，或外受風寒，或憤怒傷肝，氣逆而血留，或憂思傷脾，氣虛而血滯，或積勞積弱，氣弱而不行所致。《華元化中藏經卷二積聚癥瘕雜病第十八》指出：積聚癥瘕皆五臟六腑真氣失而邪氣併，遂乃生焉。所以癥瘕不僅是局部氣血阻滯壅塞的結果，而且與臟腑經絡的功能失調有關。常以氣滯血瘀，痰濕內阻等因素結聚而成。且正氣虛弱為形成本病的主要病機，一旦形成，邪氣愈甚，正氣愈傷，故後期則形成正氣虛，邪氣實，虛實錯雜之痼疾。

癥瘕的治療原則

- 根據本病血氣失調的特點，治療時應辨清在氣、在血，新病還是久病的不同。病在氣則理氣行滯為主，佐以理血；病在血則活血破瘀散結為主，佐以理氣。新病正氣尚盛，可攻可破；久病正衰，宜攻補兼施，大凡攻伐，宜“衰其大半而止”，不可猛攻峻伐，以免損傷元氣。倘若藥力不足以克伐，當以西醫手術之法，先去實邪，再行補益，才是對病人最好的方法。

癥瘕辨證治療

I. 氣滯

■ 病因病機：

《女科經綸》認為癥瘕此證多兼七情虧損五臟氣血乖違而成。氣滯的形成多為七情內傷，主要指憤怒傷肝，憂思傷脾。另外由於婦女經帶胎產屢耗陰血肝木失養，稍有七情引動則易失卻條達之性疏瀉失常，氣血郁滯，多成癥瘕氣滯日久成瘀凝痰，可轉化為癥瘕。

癥瘕辨證治療~氣滯

■ 症候：

小腹脹滿，積塊不堅，推之可移，或上或下，痛無定處或有經行後期量少經行腹痛或帶下偏多。胸悶噯氣精神抑鬱舌苔薄白而潤，脈沉而弦。

■ 治法：

行氣導滯，活血消癥방

癥瘕辨證治療~氣滯

■ 方藥：

香棱丸《濟生方》。木香，丁香，三棱，枳殼，莪朮，青皮，川棟子，小茴香、可水煎服，也可共為細末，製成水丸內服。月經不調加丹參，香附，帶下過多加茯苓，薏仁，白芷；腹痛劇烈加延胡索

癥瘕辨證治療~血瘀

2.血瘀

■ 病因病機:

血瘀的形成除氣滯所致之外還有婦女的特點:如經期產後正氣虛弱，血室正開，若感受風邪則與血相搏;或房室不節，餘血敗經內留等均可致瘀。瘀血結於胞宮多為有形之徵，推之不移之癥瘕。正如《校注婦人良方.卷七.方論第十》中云婦人腹中瘀血，由月經閉積，或產後餘血未盡，或風寒滯瘀久而不消，則為積聚癥瘕矣。瘀結成癥後，可有兩種發展:其一損傷陽氣，整體功能衰退，出現虛寒狀態，導致水濕不運氾濫，而見浮腫腹水;再者是損耗陰血，肌肉經脈失養，虛熱內生熱，灼血絡，可見反覆性的不規則出血。

癥瘕辨證治療~血瘀

■ 症候：

胞中積塊堅硬，固定不移，疼痛拒按，伴有面色晦暗，肌膚乏潤，月經量多或經期延後，口乾不欲飲。舌質紅，有瘀點，脈象沉澀。

■ 治法：

活血破瘀，消癥散結。

癥瘕辨證治療~血瘀

■ 方藥：

桂枝茯苓丸加減。桂枝，茯苓，牡丹皮(去心)，芍藥，桃仁(去皮尖熬)，可共爲細末，煉蜜合丸內服。月經過多或崩漏不止，加蒲黃，五靈脂；帶下過多加薏仁，白芷；腹痛劇烈加延胡索，乳香，沒藥；月經過少或閉經者加牛膝，澤蘭。

癥瘕辨證治療~痰濕

3.痰濕

■ 病因病機:

痰濕的形成與肝脾腎功能失調有關，因肝主疏泄，調節氣機;脾為樞紐，運化水濕;腎乃水臟，司開闔。然痰濕致癥，每多與氣血相關，因為津液易隨氣血而運行。小腹經脈叢集，氣血易於瘀滯，津液隨之蘊蓄而成，亦可因痰濕日久化熱致溼，熱與瘀血相結為癥者。

癥瘕辨證治療~痰濕

■ 症候：

下腹部腫塊，時有作痛，按之柔軟，帶下較多。偏寒則帶下色白質黏膩，形體畏寒，胸脘滿悶，小便多，舌苔白膩，舌質暗紫，脈細濡而沉滑。偏熱則帶下色黃質黏膩，有臭味，甚則如膿，胸悶煩躁，發熱口渴，尿少色黃，舌苔黃而膩，舌質紅，脈弦大或滑數。

■ 治法：

理氣、化痰、消癥방방

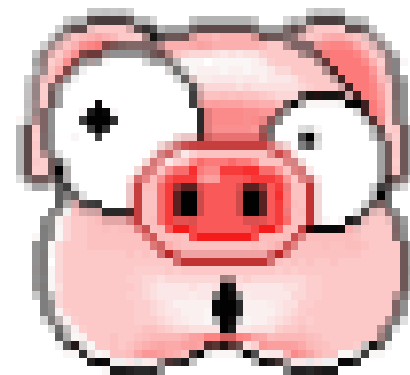
癥瘕辨證治療~痰濕

■ 方藥：

二陳湯加味。炙半夏，陳皮，茯苓，青皮，香附，川芎，三棱，莪朮，木香，蒼朮，甘草。脾虛者加黨參，白朮；帶下色黃去香附，蒼朮，加敗醬草，紅藤

流行病學

- 子宮肌瘤是女性生殖器官最常見的良性腫瘤，也是女性最常見的腫瘤之一，多見於30—50歲婦女，發生率佔20%—25%。因此常成爲婦科病人最多的主訴。



子宮肌瘤的發生部位

- 肌瘤主要由平滑肌纖維和結締組織組成，可生長在子宮不同的部位，多發生於子宮體部，少數生長於子宮頸部。腫塊大小不一，小者直徑僅數毫米，大者可達數十公斤。子宮體部腫瘤最常見的是壁間肌瘤intramural myoma(60~70%)，其次為漿膜下肌瘤subserous myoma(20%)，最少為黏膜下肌瘤submucous myoma(10%)。還可以在子宮頸、闊韌帶等地方發現。子宮腫瘤發生的確切病因尚不明了，可能與長期或過度的女性荷爾蒙刺激或慢性盆腔充血有關

子宮肌瘤臨床表現

- 多數患者無症狀，常於婦科檢查或超音波檢查時被發現。症狀的出現與肌瘤部位、生長速度及肌瘤變性關係密切。

其臨床表現為：

(1)月經改變:為最常見症狀，壁間肌瘤表現為經量增多，因為壁間肌瘤使子宮變形增大，子宮內膜面積增加，肌瘤妨礙子宮收縮，常發生子宮內膜增生或息肉;黏膜下肌瘤會有出血多或不規則陰道出血等，因黏膜面積增加易發生表面潰瘍和感染;漿膜下肌瘤則少有月經變化。

子宮肌瘤臨床表現

■ (2)腹部腫塊:

自覺腹部脹，下腹部能摸到腫塊。

■ (3)壓迫症狀：

位於宮體下部及子宮頸的肌瘤，可壓迫骨盆腔組織及神經，引起下腹墜痛及腰背部酸痛。肌瘤向前或向後生長，可壓迫膀胱、尿道或直腸，引起尿頻、排尿困難、尿潴留或便秘；當肌瘤向兩側生長，則形成闊韌帶肌瘤；當壓迫輸尿管時，可引起輸尿管或腎盂積水；如壓迫骨盆腔血管及淋巴管，可引起下肢水腫。

子宮肌瘤臨床表現

(4)貧血:

長期月經過多，導致繼發性貧血，嚴重時全身乏力，面色蒼白，心悸，氣短等。

(5)不孕:

由於肌瘤壓迫輸卵管使之扭曲，使子宮腔變形，防礙受精卵著床。

子宮肌瘤診斷及檢查

(1) 婦科檢查：

子宮增大，或外形不規則，呈單個或多個結節狀突出，質硬。黏膜下肌瘤如脫出子宮頸口，可見陰道內球型，為暗紅色腫物。另外，子宮肌瘤變性時，常見為透明性變，囊性變，脂肪變及妊娠時的紅色變等，則肌瘤變軟，出現壓痛。

(2) 超音波：

可顯示子宮大小子宮內的情況肌瘤的數目大小及部位

總之，根據以上典型症狀，體徵，及超音波檢查，即可明確診斷子宮肌瘤。

子宮肌瘤治療

按患者年齡、有無生育要求、有無症狀、肌瘤的大小和部位、最近發展的情況及有無併發症等，進行全面分析而確定治療方案。

(1) 隨症觀察:

肌瘤不大，無症狀，或已近絕經期者，通常不需治療，每3—6個月追蹤一次。

(2) 藥物治療:

患者若近絕經期年齡或及全身情況不適合手術，可給予藥物對症治療。常用藥物：男性激素(如丙酸睪丸酮，甲基睪丸素)來使子宮內膜萎縮，並能直接作用於子宮和血管平滑肌，使之收縮以減少出血量。

子宮肌瘤治療

(3) 診斷性刮宮術(dilation and curettage):

年齡在40歲以上，出血量多，或有不規則出血，應行診刮術，以除外內膜惡性病變。明確有無黏膜下肌瘤及息肉等。不僅可以幫助診斷、確定部位，同時，刮宮起到迅速止血的治療作用。

子宮肌瘤治療

(4) 手術治療:

子宮大於2個半月妊娠大小或症狀明顯致繼發性貧血者，常需手術治療。手術分爲：

a. 肌瘤切除術：

適用於35歲以下未婚或已婚未生育，希望保留生育功能的患者。可經腹腔鏡下剔除肌瘤(abdominal myomectomy)，對突出宮口或陰道內的粘膜下肌瘤，可經陰道或子宮腔鏡切除(vaginal myomectomy)。

子宮肌瘤治療

■ **b.子宮切除術(hysterectomy)：**

適用於肌瘤較大，症狀明顯，經藥物治療無效，不需保留生育功能，或疑有肌瘤惡性病變（即肉瘤sarcoma），可行全子宮切除術或部分子宮切除術。

子宮肌瘤治療選擇

- 西藥與中藥各有所長。在選擇治療方法與手段時，應根據以下情況來判斷：

1.年齡因素:

一般認為為子宮肌瘤形成與過量的性激素有很大的關係。因此，若患者年齡在**40—50**歲以上，並開始有絕經現象的，臨床上又無明顯出血過多、疼痛等症狀的，則可採取觀察療法。這種方法不用任何藥物和其它手術性的治療。每**3**個月進行一次婦科內診、超音波檢查即可。

子宮肌瘤治療選擇(2)

2. 是瘤體大小因素:

肌瘤大小相當於妊娠子宮一個半月（**5cm**）以上的，一般應考慮手術。此外，若肌瘤生長速度較快的，瘤體向腹腔內突出並有扭轉傾向的也應手術切除。當然，確定手術還應考慮其它適應證如嚴重貧血、心臟疾患、全身狀況等。

子宮肌瘤治療選擇(3)

- 三是症狀因素:

如有以下症狀時應考慮手術治療：陰道出血、瘤體壓迫膀胱與輸尿管或盆腔靜脈所導致的尿頻尿急、腎盂積水、下肢浮腫、下腹部或腰背部疼痛墜脹感、白帶增多、不孕症等



子宮肌瘤術後復發的可能性

子宮肌瘤治療選擇(4)

- 此女士的腫瘤約有八公分大同時又時有尿意和解便不淨的症狀表示腫瘤已經壓迫到周邊的器官了因此我們建議手術治療先將腫瘤移除
- 因其尚在生育年齡會然後再用中醫控制其復發

病人情況追蹤

- 94/05經西醫診斷有約八公分大小的子宮肌瘤
- 94/07/14來大林慈濟中醫就診
陳醫師建議轉至西醫手術開刀
- 94/07/18電訪~決定開刀進行肌瘤切除術

參考資料:

- 今日中醫婦科(人民衛生出版社)
- 方劑學(人民衛生出版社)
- 氣血論(志遠書局)
- 中醫婦科學(知音出版社)
- 中藥學(知音出版社)
- 婦產科學精要
Synopsis of Obstetrics & Gynecology(藝軒)
- 中國網
(<http://big5.china.com.cn/chinese/zhuanti/bgs/340855.htm>)

甘溫歐!

~感謝各位~

