



排卵期出血的中醫診治

彰化基督教醫院中醫部
陳文娟醫師

經期中不正常的出血--找原因

先評估

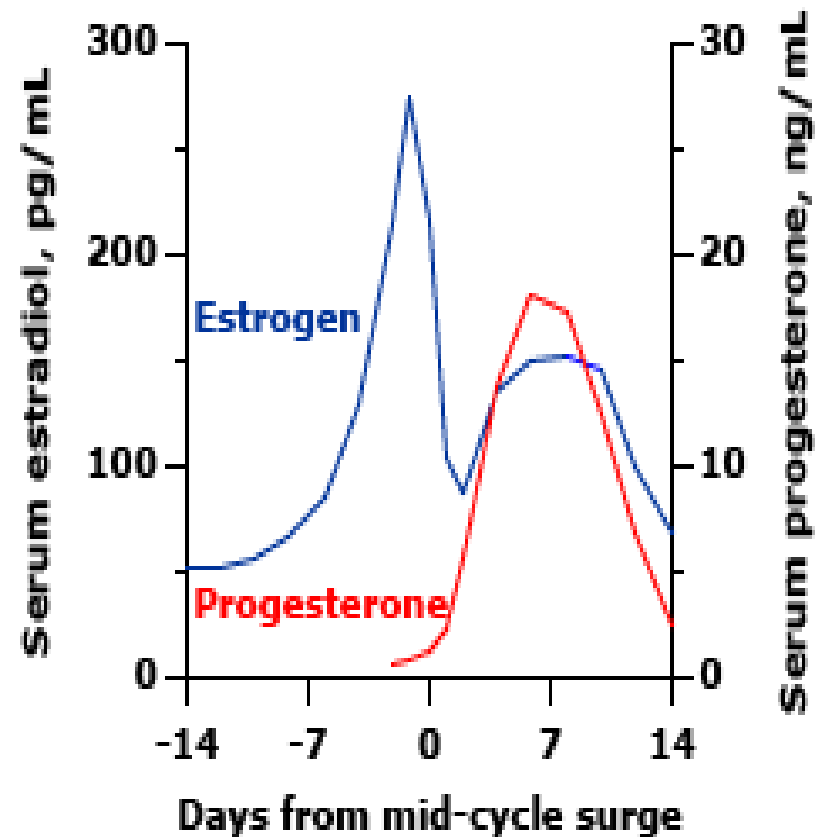
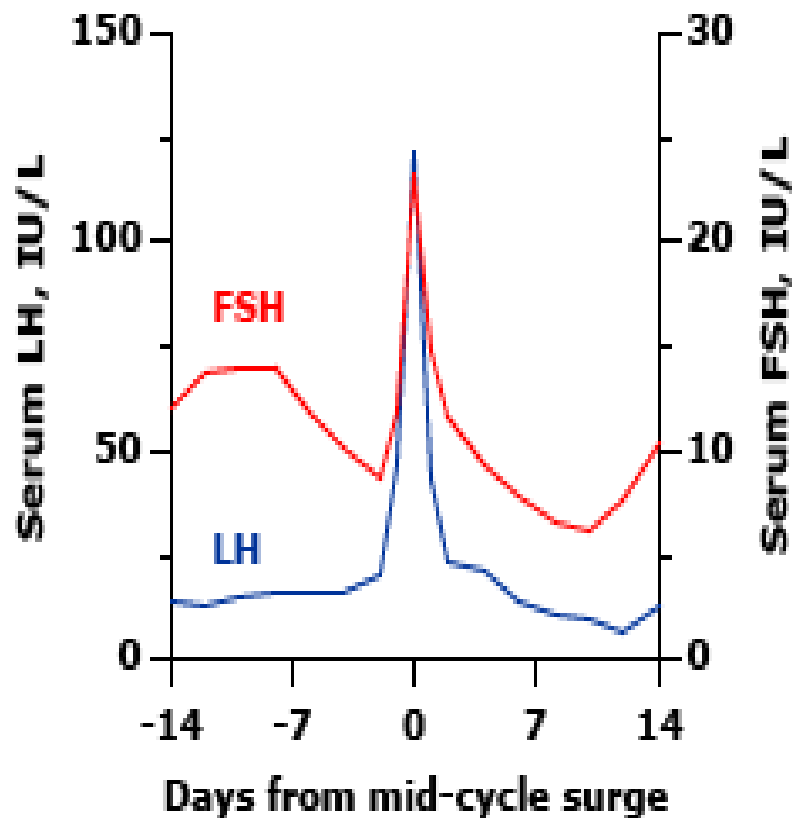
- ✓ **子宮**是不是造成出血的原因
- ✓ 病人是不是處在**初經或更年期**的階段
- ✓ 病人是不是**懷孕**

再評估

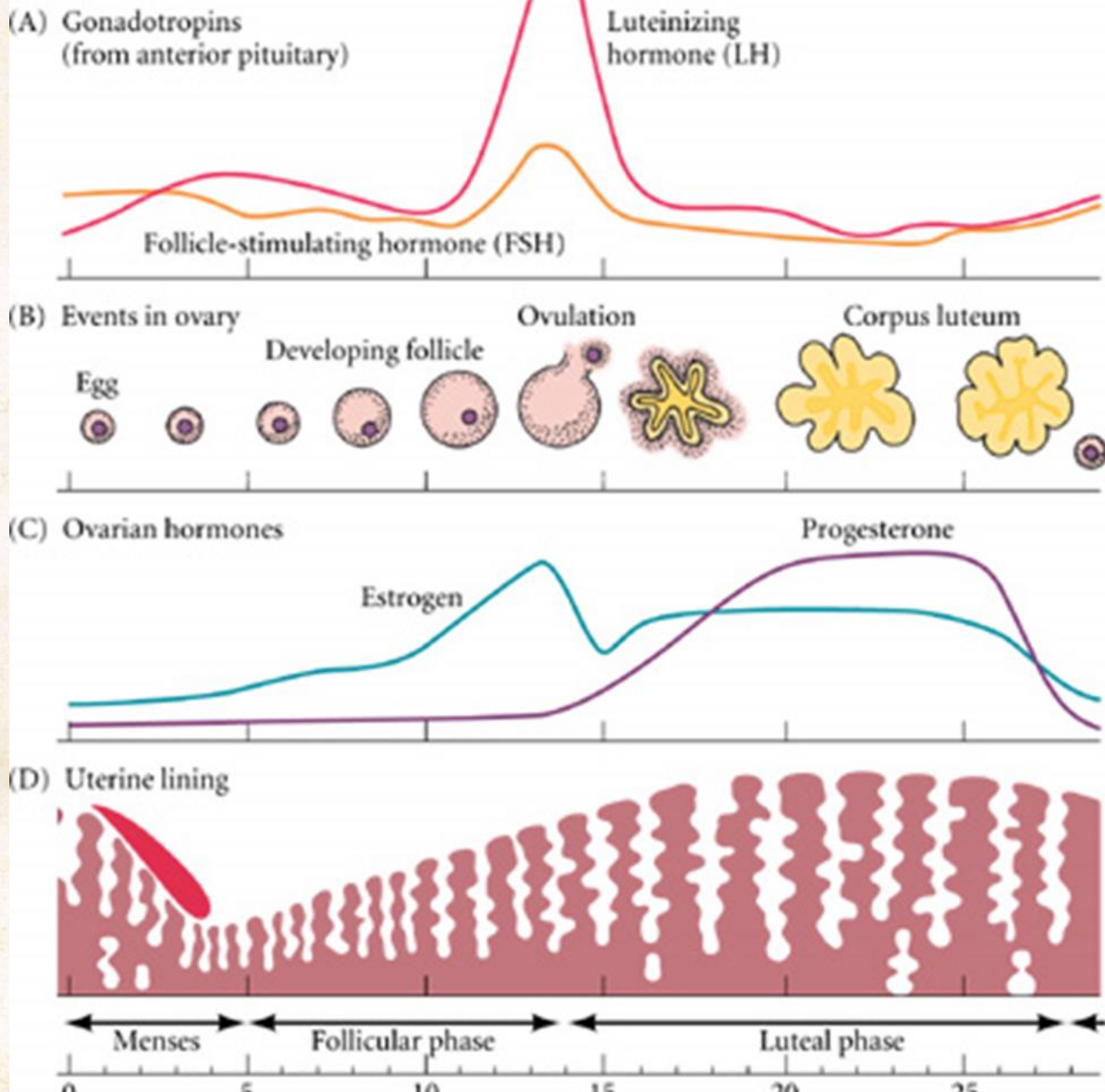
- ✓ 出血的模式、嚴重度、病因

正常月經週期賀爾蒙的變化

Hormonal changes during normal menstrual cycle



Uptodate
Graphic 72415 Version 1.0



月經的正常與不正常

	正常的月經	不正常的月經
月經多久來一次	21到35天	小於21天 或 大於35天
月經規則性	週期維持相當固定的頻率	兩個週期之間，天數差超過20天
月經經量	經量5~80毫升	經量過多： 兩小時內衛生棉條或衛生棉會濕透，或者是出血量多到影響日常生活
月經一次來幾天	五天	大於五天

不規律的出血

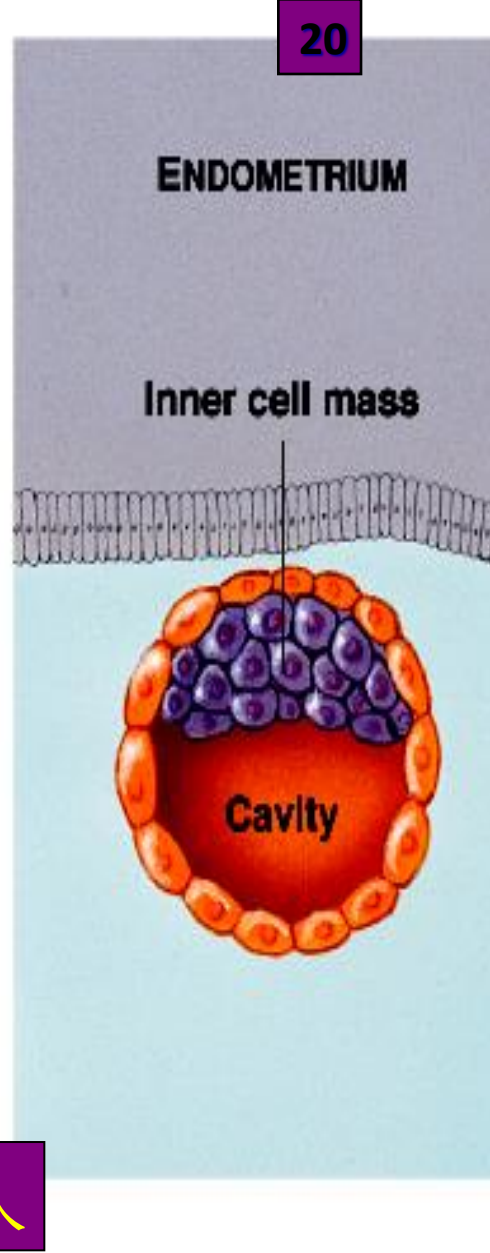
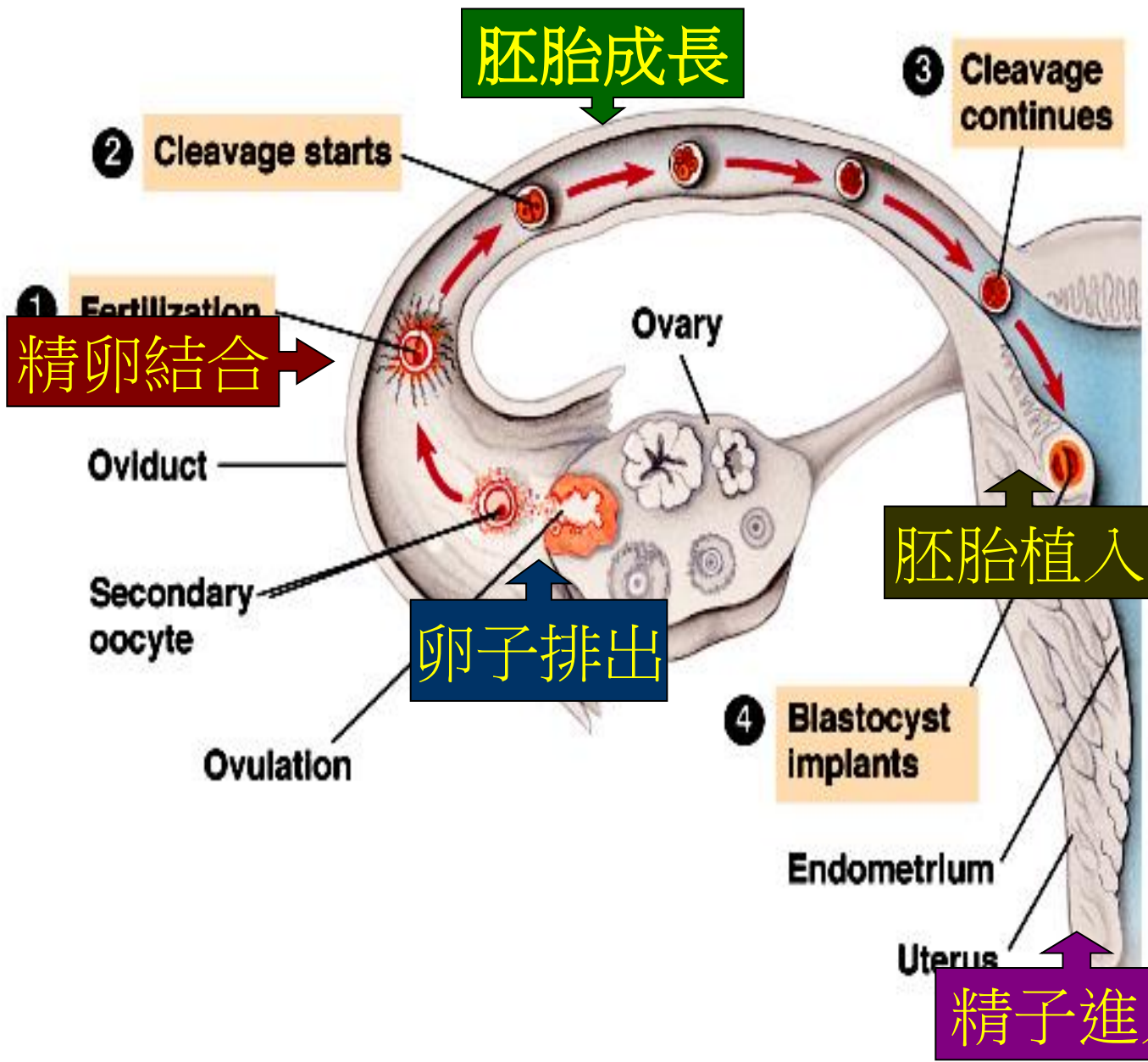
- 每個年輕的青少年女性，當**子宮內膜缺乏黃體素的穩定作用**，較容易發生**無排卵的週期**，較易發生**預期外的出血**
- 不規律的出血發生在：
 1. **雌激素撤退時** (*estrogen-withdrawal bleeding*)
 2. **雌激素變成不穩定時** (*estrogen-breakthrough bleeding*)
- **多囊性卵巢症候群**常常是造成年輕女性**慢性無排卵性不正常出血**最常見的原因
- 精神壓力、運動導致的壓力、減肥造成大量體重下降等等是造成無排卵性月經的原因。

治療目標

- 一、建立和維持**穩定性**
- 二、矯正急性或慢性**貧血**
- 三、回歸到正常月經週期的模式
- 四、避免再發生非經期的出血
- 五、避免長時間無排卵性月經

西醫治療方式

- 輕微的經間期出血：評估及再觀察。
- 90%的患者接受**賀爾蒙治療**，但劑量及使用方式依據臨床狀況不同而各有所異。
- **雌激素**應該被用在所有非經期陰道出血的病人，因為雌激素可以促進血液恆定性。
- **單純使用黃體素**時，用在想懷孕的病人而且子宮內膜不穩定時。
- 一般賀爾蒙治療期間為**六個月**，續評估其是否恢復正常月經週期。



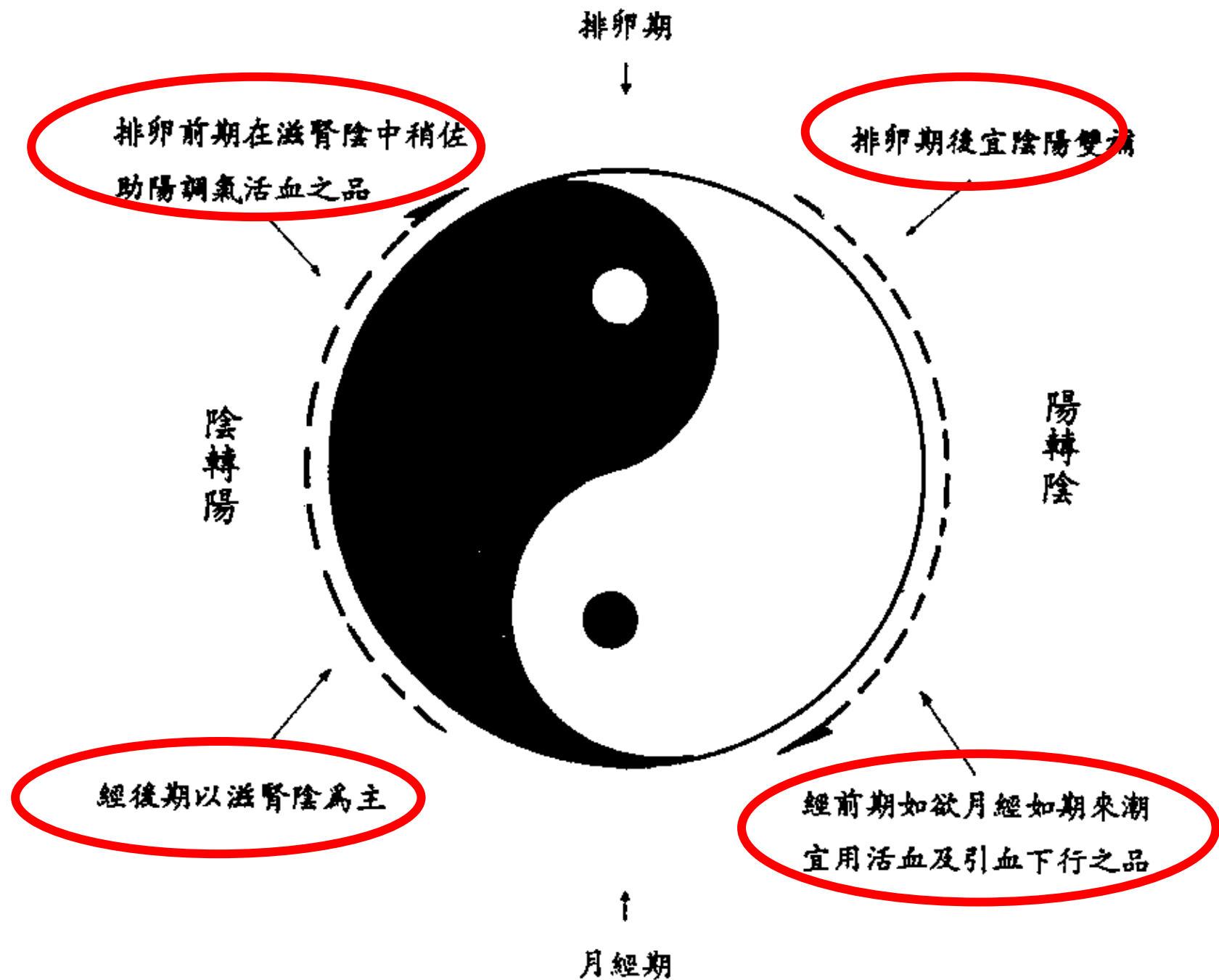
(a) From ovulation to implantation

(b) Blastocyst (6 days after conception)

- 兩次月經之間，即**綢繆之時**，有週期性出血者，稱為「**經間期出血**」
- **綢繆期**：即現今所稱之「**排卵期**」
- 《女科准繩》：「**天地生物，必有綢繆之時，萬物化生，必有樂育之時**，凡婦人一月經行一度，必有一日綢繆之候，於一時晨間，此的候也，順而施之則成胎矣。」

- 李時珍·《本草綱目》：「女子陰類也，以血為主，期血**上應太陰，下應海潮**，月有盈虧，朝有潮汐，月事一月一型，與之相符，故謂**月水**」。
- 天地間的規律變化
- 人體的陰陽消長轉化

經期陰陽轉換



行經期	重陽必陰 排泄重陽，讓位於陰	排除經血， 排除一切陳舊的殘餘物質 ，舊週期結束，新週期開始	活血調經 祛瘀生新
經後期	陽消陰長 癸水之陰長	<ol style="list-style-type: none"> 1. 滋養精卵，促卵泡發育成熟 2. 充盈血海使孕育排卵 	滋陰養血 奠基期
排卵期	重陰必陽 轉折期	排出精卵由陰轉陽 排出具繁衍力的新生物，故需加補腎以維護	活血化瘀 疏肝通絡
經前期	陽長陰消 癸陽之長	<ol style="list-style-type: none"> 1. 溫煦子宮 促進子宮內膜鬆軟 2. 溫化重陰 帶來的水濕濁液 	補腎助陽

為什麼會經間期出血？

- 經期來潮，血海空虛陰精不足。
- 陰血滋長，陰精充盛，精化為氣。
- 經間期，排卵期是轉化的階段陰氣驟盛，絪蘊之狀萌發。
- **陽氣內動、腎陰不足，加以腎陰不足、濕熱內蘊、瘀血內留等因素動血，引致陰道出血。**

- ✓ 若體內陰陽調節功能正常者，自可適應此種變化，無特殊症候。
- ✓ 但若經間期元精充實，陽氣內動，加以腎陰不足、濕熱內蘊或瘀血內留等因素動血者，便可引致經間期出血。

腎陰虧虛是主因

- 陰精有所不足，重陰有所不及，故重陰必揚的轉化不順利，但又不得不轉化，因而綑蘊狀加劇，子宮血海的固藏受到影響，排卵時出現漏紅。
- 陰精虛的程度較重，滋長緩慢，經後期延長，但轉化期到來後，在規律的支配下，動之較甚，火氣偏旺，破血妄行。
- 陰精不充，癸水不足，不能充實經絡血脈、涵養子宮衝任，血脈脆性增加因而出血。
- 陰水不足，君相火旺，火旺亦易出血，亦有陰虛及陽，陽氣不足，不能固藏子宮，統攝衝任，故於經間期出血。

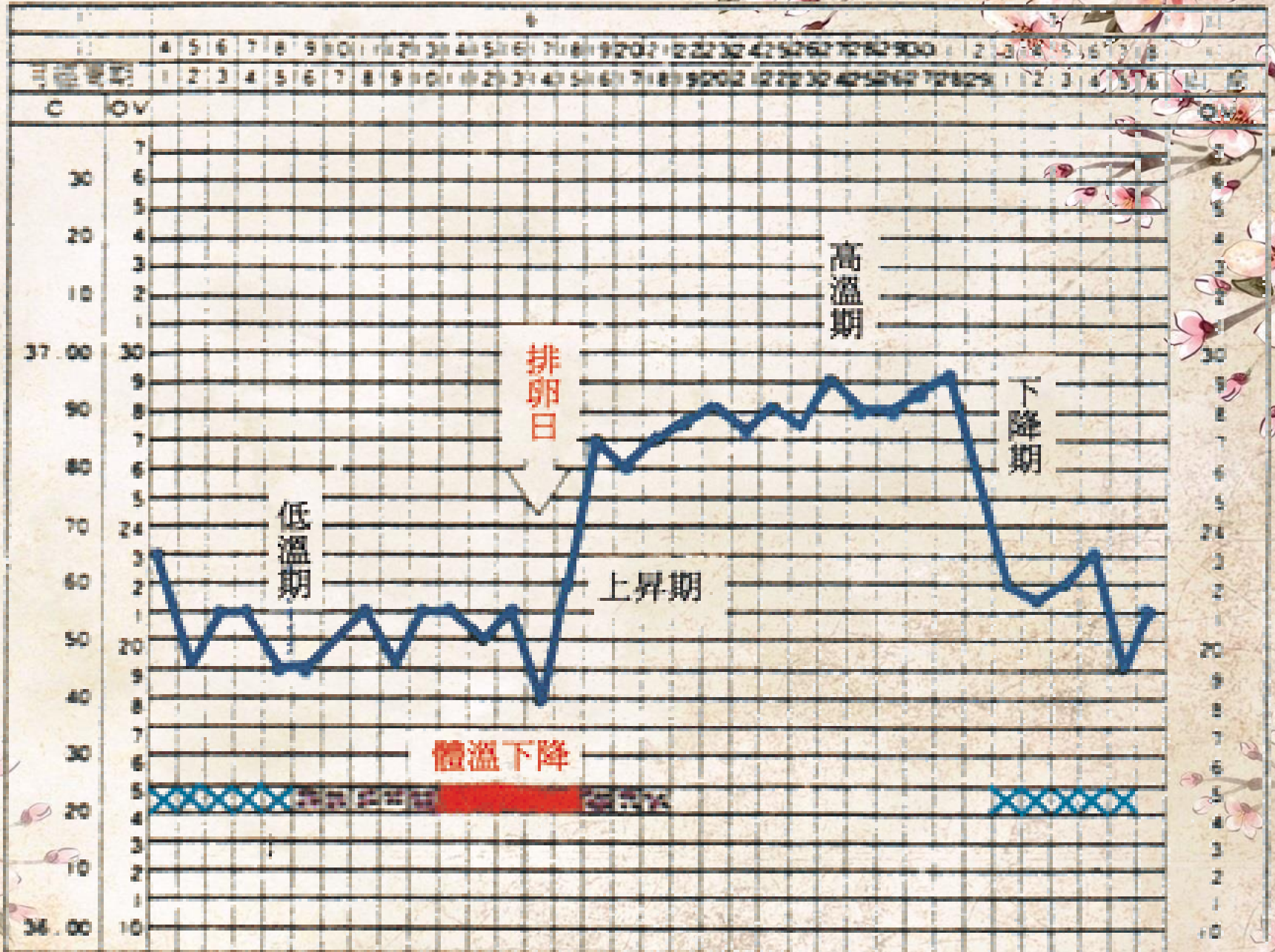
加重因子：鬱火、濕熱、血瘀

- 常見於未婚女子，年齡偏大，**積想在心**，或者**急躁易怒**，**動乎心肝**，心肝氣鬱化火，**在轉化時**，**陽氣內動**，鬱火更甚是以出血。
- 外濕與內濕交蘊，**阻於盆腔沖任胞脈胞絡間**，濕蘊生熱出血。
- 經產留瘀，瘀阻胞絡，或因七情內傷，氣滯沖任，久而成瘀，在陰虛沖任子宮失養的前提下，值**絪縕樂育之時**，**陽氣內動**，**血瘀與之相搏**，脈絡傷損出血。

配合基礎體溫表

- 由於排卵期的活動在腹腔中進行，不能透過肉眼觀察。
- 加上中醫缺乏超音波等檢驗工具，若以雌激素的檢驗而言也不夠即時。
- 故搭配基礎體溫表作為排卵時的判斷依據。

正常基礎體溫曲線



婦女基礎體溫的原理

- 連續不間斷的睡眠達六-八個小時以上，清晨由熟睡中醒來，尚未運動、進食前所測得的體溫，稱為基礎體溫。
- 婦女在排卵之後，黃體素上升，當黃體素上升超過 4 ng/ml 時，會刺激下視丘的體溫調節中樞，釋放出正腎上腺素使體溫升高 $0.3^{\circ}\text{C}-0.5^{\circ}\text{C}$ ，高溫期會維持到黃體素的濃度下降，月經來潮為止。

如何測量及判讀 *BBT*

1. 使用 *BBT* 專屬體溫計（單位為 *o.v.*），**每格為 0.05°C** 。
（ $35.5^{\circ}\text{C} = 0 \text{ o.v.}$ ； $38^{\circ}\text{C} = 50 \text{ o.v.}$ ； $1 \text{ o.v.} = 0.05^{\circ}\text{C}$ ）
2. 量體溫的時間必須在每天早晨剛睡醒，**還沒有起床活動之前就予以測量**。（置入口中舌下約 3.5 分鐘後讀取刻度，並標劃於記錄表中）。
3. 必須每日不間斷地測量，並排除感冒或其他會使體溫上升的因素。（**特殊事故，記載於備註欄**：發燒、腹瀉、同房...）（未測量之日須空白）。
4. 一般有排卵的體溫，**排卵後會較排卵前高出 0.3°C （ 6 o.v. ）以上**，排卵前稱做低溫期，排卵後稱做高溫期。



5. 若某天體溫比低溫平均線**超過 0.3°C (60.2)**以上，**且持續三天以上**就表示有溫度上升的高溫期出現。

6. **排卵一般發生在體溫持續上升前的低溫那天，但是有24至48小時的誤差。**

7. 配合超音波診斷將可更明確評估排卵日期。

8. 市面上販售的排卵驗尿試劑也可用來配合基礎體溫偵測排卵日。

及格之基礎體溫

- 高低溫期之平均溫度相差 **6個_{o.v.}以上**
(**0.3°C**)
- **高溫期₁₂₋₁₄天**
- 溫度穩定，**少鋸齒狀**
- 排卵期由低溫至高溫 **1-3天內**

婦女基礎體溫的臨床應用

1. 評估有無排卵及預測排卵日期
2. 偵測婦女的黃體功能藉以評估排卵效度
3. 追蹤懷孕或流產
4. 評估治療效果

辨證論治

- 以腎陰虛為主證。
- 症狀：經間期出血，量少或稍多，色紅無血塊，頭昏腰痠，夜寐不熱，便艱溲黃，錦絲狀帶下較少，舌質偏紅，脈數。
- 方藥：二至地黃湯加減
- 女貞子、旱蓮草、山藥、生地、山茱萸、丹皮、茯苓、地骨皮

陰虛及陽，或兼有腎陽虛者

- 症狀：經間期出血，量少，色淡紅，無血塊，頭昏腰痠，神疲乏力，尿頻，大便或溏，脈細軟，舌質淡紅，苔薄白膩。
- 方藥：健固湯加減
- 黨參、白朮、黑當歸、白芍、乾地黃、杜仲、菟絲子、鹿角霜、黃耆、茯苓、甘草

兼證

- 鬱火者→滋陰養血，疏肝解鬱（常見）
✓ 黑逍遙散加減
- 脾虛者→健脾益氣，固衝攝血
✓ 歸脾湯加減
- 濕熱者→清熱除溼，涼血止血（常見）
✓ 清肝止淋湯加減
- 血瘀者→活血化瘀，理血歸經
✓ 逐瘀止血湯加減

兼有鬱火者

- 經間期出血的病機陰虛是主要的，但常兼夾鬱火、濕熱、血瘀三者，其中尤以鬱火、濕熱為多見。
- 鬱火治療上不僅要滋陰解郁，而且尚需加入一定量的止血之品，同時亦要加入一定量的調氣活血之品，以促轉化，達到順利排卵的目的。常選用的方藥為滋水清肝飲，加入大小薊、炒五靈脂、炒蒲黃等

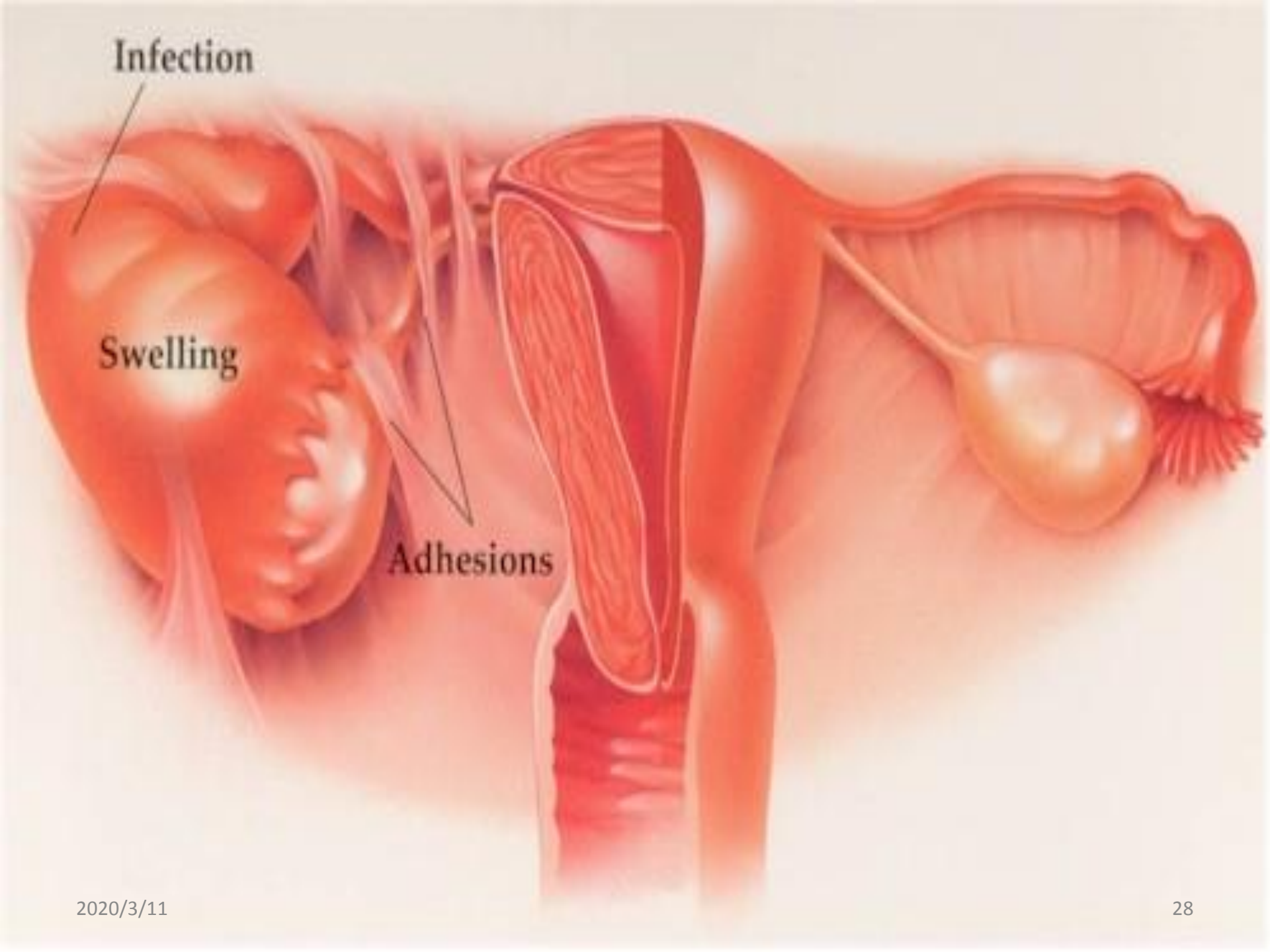
兼有濕熱者

- 陰虛兼夾濕熱者，其**濕熱內阻**不僅**影響氣血活動**，從而不得不加強活動以促順利排卵，同時**濕熱也易損絡動血**，造成出血病患。
- 在治療上可根據濕熱的輕重而決定清利濕熱的方藥。**如濕熱較輕，仍當以滋陰為主**，適當加入清利之品，**歸芍地黃湯**加入**制蒼朮、薏苡仁、大小薊**。

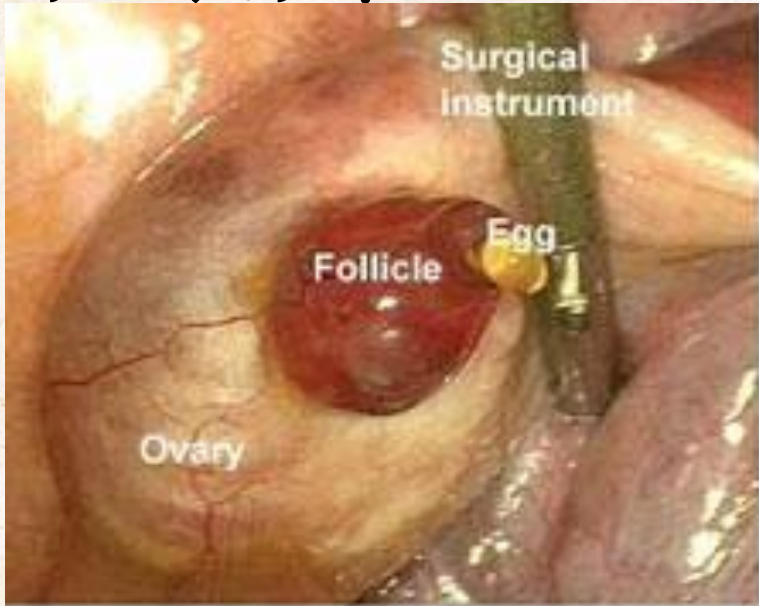
Infection

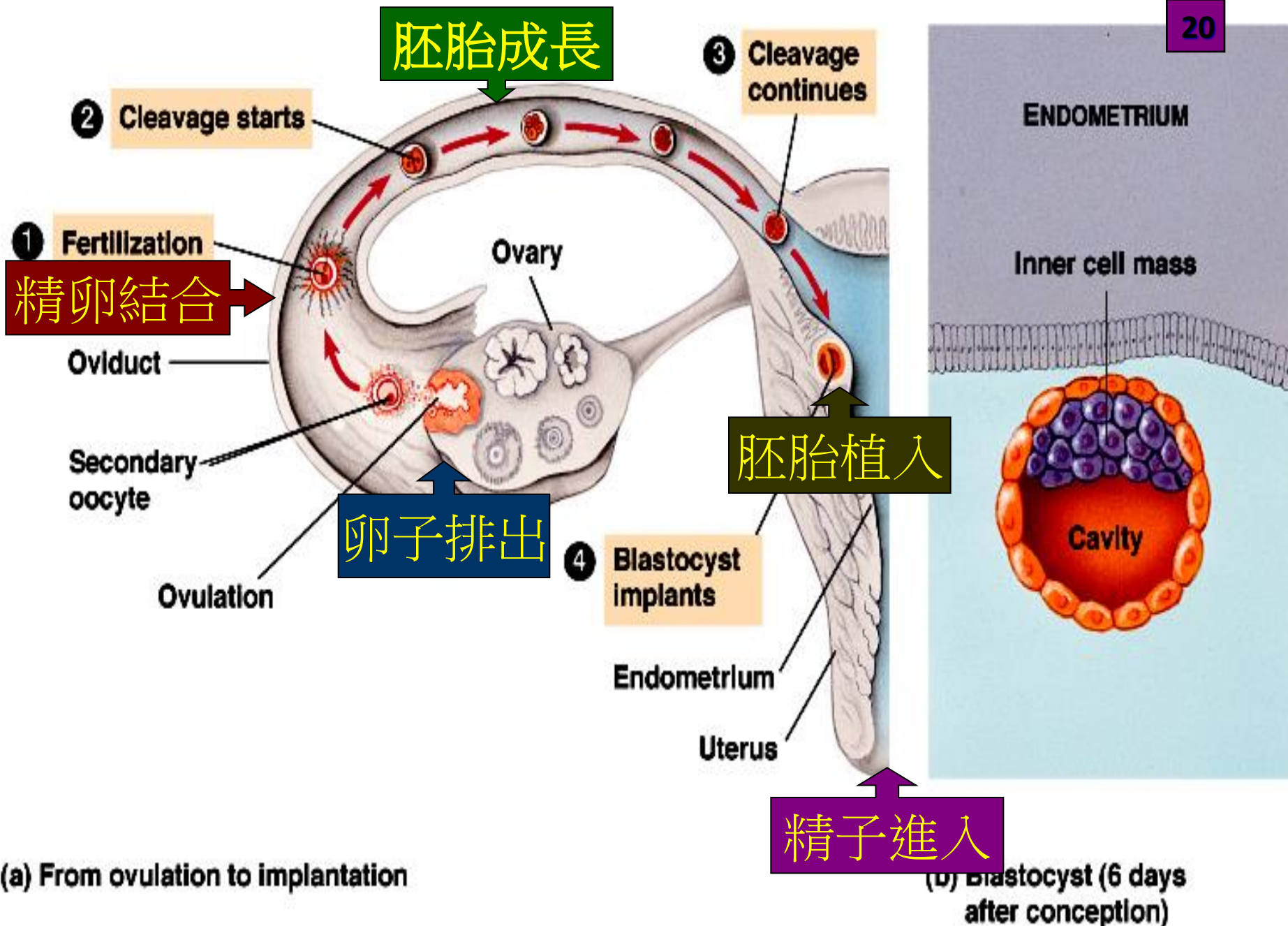
Swelling

Adhesions



期調理用藥

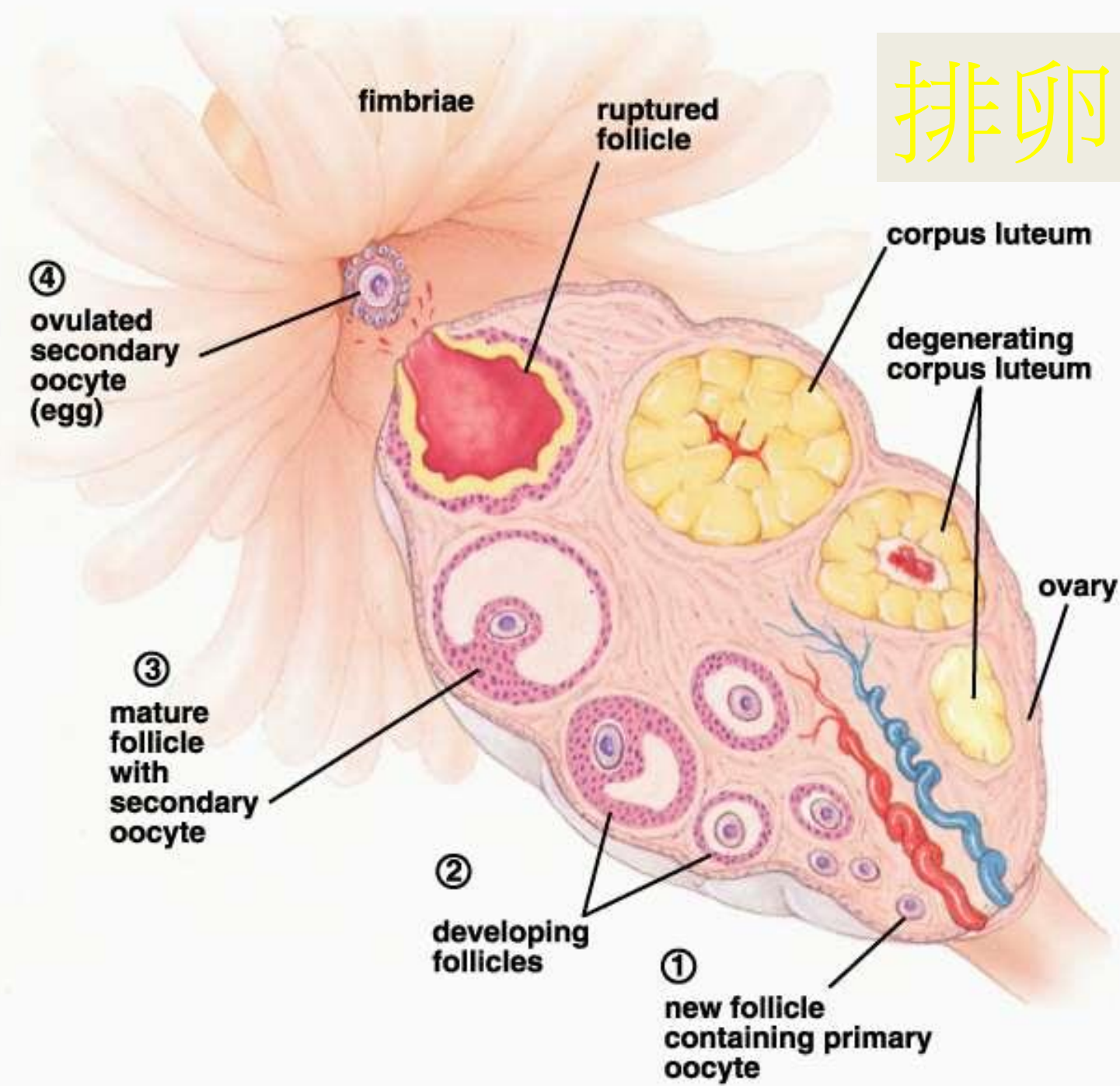




(a) From ovulation to implantation

(b) Blastocyst (6 days after conception)

排卵



排出精卵時氣血活動簡要機制

- 首先具有成熟的精卵，然後**通過心、腦、肝、腎及有關的經絡，特別是沖任氣血活動，才能形成排卵。**
- 排卵時任厥陰少陽等經絡氣血活動明顯，**支配排卵氣血活動的最高主宰者在於心、腦、肝**，心肝者，陰中之陽也，子宮之開，也即子宮之瀉，來之於心肝，子宮開放，精卵才能結合，結合的精卵，攝受於子宮，亦藉沖任陰等的活動。
- 而在排卵期所出現的上通下達，左右流動的頗為明顯的一種態勢，稱之紈緼樂育之氣，表示著排卵期的到來。

用藥須符合排卵期生理特點

- 重陰必陽。
- 網縕狀氣血活動顯著。
- 生物時鐘的節律運動。

屬於一種動態的變化與反應——「轉化」

- 無論清熱涼血或是滋陰降火，均屬於「靜」的方向，故須視狀況而定，排卵期用藥仍須以「動」的反應為主。

上行性傾向

- 成熟卵泡破裂後排向腹腔，有上行性傾向
- 且在排卵時的**絢繡樂育之氣**，上行觸動**心腦肝**，然後**心腦肝神魂氣血**活動，才有**排卵的可能**

氣血活動的部位

- 行經期氣血活動在於小腹子宮部位，而經間排卵期的氣血活動在少腹卵巢部位，屬於厥陰少陽的經絡要處，所以出現少腹作脹或作痛，以及煩躁、乳頭脹痛等反應。

氣血活動的規律

- 一般來說，**排卵的日期，應在錦絲狀帶下最多的時候**
- **關於氣血活動的節律性，顯然與行經期子宮沖任的氣血活動不同**，此則卵巢活動呈突破性，輸卵管活動呈蠕動性，一般來說，其活動的強度與節律沒有行經期子宮沖任明顯，但涉及腹腔中的範圍更大，排出精卵的同時，陰津水濕排出亦多。

活血通絡，重在生新

- **行經期的氣血活動**，其結果是排出經血，除舊迎新，以祛瘀為主，結束本週期。
- **經間排卵期**的氣血活動，其結果是排出精卵，生新除舊，以生新為主，推動週期發展。
- ✓ **活血通絡**的方法中，必須**加入補腎**之品，以利於排出的精卵的生新活動。
- ✓ 所以對**腎虛症狀明顯**者，或者卵泡發育欠佳者，尚可加入**紫河車**₈₋₁₀克、**炙鱉甲**₈₋₁₂克、**懷牛膝**₁₀克等補養之品，以區別於行經期化瘀為主、不宜補養的特點。

2. 活血化癥，促之上行

- **經間排卵期的氣血活動，是呈上行性的**，此與**行經期氣血活動呈下行性**者不同。
- 精卵排於腹腔，在體內，故呈上行性，所以我們還可觀察到具有一定的興奮性
- 由此亦可說明經間排卵期的氣血活動有上行性的特點。
- **經間排卵期的活血化癥藥物中，要順應這一生理特點，故應加入川芎、紅花、五靈脂等品，尤以川芎為主。**

3. 活血化癥，疏肝通絡

- 經間排卵期的氣血活動部位在兩少腹卵巢輸卵管處。
- 少腹部屬於肝經部位，故活血化癥，需與疏肝通絡相結合，因此選用赤芍、五靈脂、香附等藥，較為合適，尤其是五靈脂，化癥疏肝，更為合適。
- 如需加強活血通絡作用時，則地鱉蟲、蜈蚣、水蛭、虻蟲等亦可加入¹⁻²味，以提高促排卵的作用。

4. 利濕化濁，促發排卵

- 排卵期時的最大特點在於重陰必陽，而重陰的內涵尚包括津液、水濕在內。但若是津液水濕過盛，亦將影響重陰必陽的轉化而影響排卵。
- 適當添加利濕化濁藥物，亦有助於順利排卵。
- 如化濁的藿香、佩蘭，或是利濕的馬鞭草、扁蓄、瞿麥等。

5. 氣血絀乏，時間短暫

- 真正的排卵日只有一天，因此，在治療上必須掌握快速奏效的活血排卵的方法，選擇恰當的服藥方法與給藥途徑。
- 可搭配穴位治療
- 取三陰交、足三里、血海、太衝、關元、氣海等穴



遇到排卵期出血的 患者，

- 止血，

- 活血，

止血 & 活血

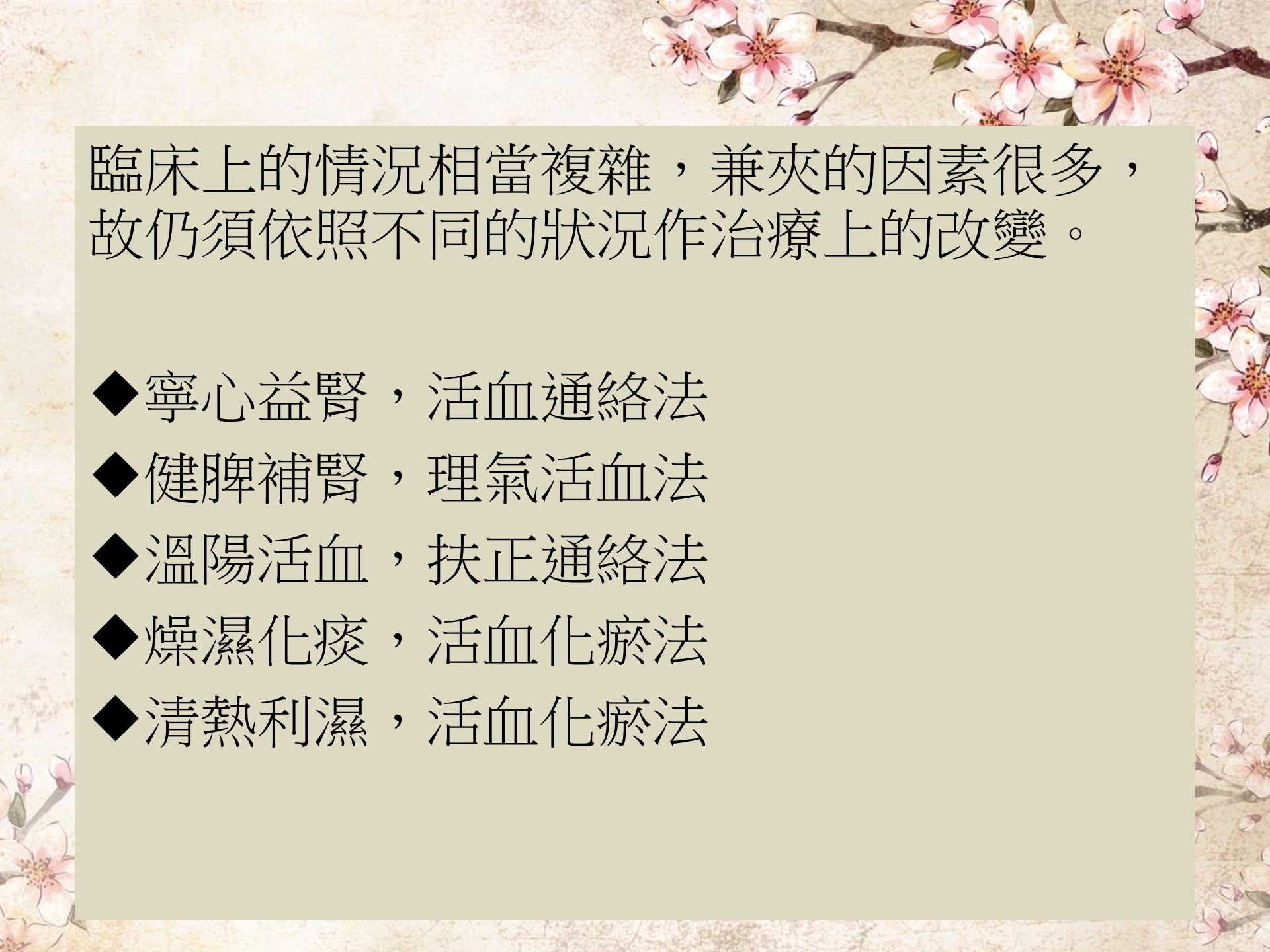
- 經間期出血者，其病患雖在於出血，但

止血不是主要的

- 網縷狀的氣血活動是主要的，氣血的活動，才能保證順利地排卵，因此**經間排卵期的「動」**是主要的。
- 而**止血藥絕大多數是屬於靜止性的**，靜者不利於動。
- 發現應用過多的止血藥，特別是**清熱止血、酸斂止血藥**後，出血雖能得到控制，但**排卵會受到抑制**。
- **去赤芍、當歸，加三七、炒蒲黃、茜草、旱蓮**

轉化期需提供「動能」

- 陰轉陽時轉化的不順利。
- 在月經一乾淨的時候，酌加一點補腎陽藥，但這時候加的補腎陽的藥不能太剛烈，加的藥要溫潤一點，如可以加一菟絲子，鹿角膠，淫羊藿。
- 可讓排卵期時由陰轉陽的轉化較為順利



臨床上的情況相當複雜，兼夾的因素很多，故仍須依照不同的狀況作治療上的改變。

- ◆寧心益腎，活血通絡法
- ◆健脾補腎，理氣活血法
- ◆溫陽活血，扶正通絡法
- ◆燥濕化痰，活血化癥法
- ◆清熱利濕，活血化癥法

寧心益腎，活血通絡法

- 針對**心理因素所致**的不孕症或月經不調病症的經間排卵期而使用的治法。
- 心理性疾患，除少數確因心理因素所致外，大多數存在著腎虛、或者肝腎不足，子宮功能欠佳的基礎，故**治療時需心腎子宮合治**。
- 心氣鬱結，心肝氣鬱，胸悶時鬱嘆氣者，可選用益腎通經湯。
- 興奮過度，心神不寧，氣火偏旺，但又鬱阻不暢、心肝氣火不降者，可用遠志菖蒲飲加減。

2. 健脾補腎，理氣活血法

- 此法用於治療因脾腎不足，濕濁內阻，以致氣血活動不利，轉化排卵欠佳者。
- 症狀：頭昏腰痠，神疲乏力，腹脹矢氣，大便易溏，經期帶下較稀，量較多，舌苔白膩，脈象細濡。
- 若測量BB則低溫相偏低，上升緩慢
- 健脾補腎促排卵湯
- 黨參、白朮、茯苓、續斷、菟絲子、紫石英、五靈脂、省頭草、木香、山楂等

3. 溫陽活血，扶正通絡法

- 此法用溫陽活血，扶正通絡的藥物組成方劑。治療**因陽虛致濕濁蘊阻的病症**。
- 症狀：經間排卵期時有錦絲狀帶下，並夾有濃濁樣帶下，腰痠，小腹有冷感，形體較胖，或伴隨浮腫。
- 若**測量BB則低溫相偏低**
- 溫陽活血促排卵湯
- 當歸、白芍、赤芍、熟地、丹皮、茯苓、桂枝、續斷、紅花、五靈脂、蒼朮

4. 燥濕化痰，活血化瘀法

- 此法用燥濕化痰、活血化瘀的藥物組成方劑。治療**因痰濁脂肪蘊阻所致的排卵功能不良**。
- 症狀：經間期帶下或多或少，或夾有濃濁樣帶下，形體肥胖，腹脹矢氣，大便或溏，胸悶煩躁，舌苔黃白膩，根部較厚，脈象細濡者。
- **測量BB則低溫相偏低，常見於PCOS患者。**
- 蒼朮、香附、丹皮、山楂、陳皮、川芎、南星、續斷、丹參、赤白芍、五靈脂

5. 清熱利濕，活血化癥法

- 此法用清熱利濕、活血化癥的藥物組成方劑。
- 症狀：經間期黃白帶多，或赤白雜下，腰痠，少腹作痛，胸悶煩躁，納欠，苔膩，舌根部厚膩，脈象細弦帶數。
- 常見於骨盆腔發炎的患者
- 清熱利濕促排卵湯
- 紅藤、敗醬草、馬鞭草、丹參、赤白芍、黃柏、懷牛膝、蒼朮、茯苓、薏苡仁、木香、延胡索、五靈脂、續斷

