**广西中医药大学附属瑞康医院**

**崩漏（异常子宫出血）**

**中医诊疗方案**

**2023年11月 修订**

**崩漏（异常子宫出血）**

广西中医药大学附属瑞康医院妇科二区

崩漏是指经血非时暴下不止或淋漓不尽，前者称为“崩中”，后者称为“漏下”，由于二者常相互转化，故概称为崩漏，是月经周期、经期、经量严重紊乱的疾病。西医学的无排卵性异常子宫出血按本病辨证论治。参照国家中医药管理局印发的月经失调（异常子宫出血）诊疗方案，结合本专科实际制定本方案。

一、诊断

（一）疾病诊断

1.中医诊断（参考全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材，全国高等中医药院校规划教材（第十一版）中医妇科学 冯晓玲 张婷婷主编（中国中医药出版社，2021年）、中华中医药学会发布的《中医妇科常见病诊疗指南》(中国中医药出版社，2012年).

（1）经水非时而下，或暴下不止，或淋漓不尽。

（2）妇科检查: 外阴、阴道无损伤；宫颈无炎症、肿瘤等引起的出血；子宫大小、形态、质地正常，无压痛；双附件未扪及明显异常。无性生活者必要时经肛门直肠检查盆腔，可发现盆腔包括子宫的异常。

（3）盆腔B超；了解子宫大小、形状、宫腔有无赘生物及异常回声、子宫内膜厚度等，有助于排除器质性病变。可动态监测卵泡情况。

（4）了解有无贫血和血小板计数情况。

（5）根据病情需要，可选择性激素、凝血功能、诊断性刮宫并行病理检查、宫腔镜检查等。

2.西医诊断 ：参考卫生部“十三五”规划教材《妇产科学》（谢幸，孔北华，段涛主编，人民卫生出版社，2019年）。

临床表现：月经的周期、经期、经期出血量均与正常月经不符。

辅检：尿妊娠试验或血hCG，超声检查、全血细胞计数、凝血功能、基础体温测定。

（二）、证候诊断

1.脾虚证：经血非时而下，或淋漓日久不尽，色淡，质稀，神疲倦怠，气短乏力，面色晄白，小腹空坠，面浮肢肿，纳食减少，大便溏薄；舌淡胖，边有齿痕，苔薄白，脉细弱或缓弱。

2. 肾阴虚证：经血非时而下，出血量多或淋漓日久不尽，色红，质稠；头晕耳鸣，腰膝酸软，五心烦热，面色潮红，失眠多梦，舌红，少苔，脉细数。

3.肾阳虚证：经血非时而下，量多或淋漓日久不尽，色淡黯，质清稀，腰膝酸软，畏寒肢冷，面色晦暗，小便清长，夜尿频多，四肢浮肿，大便溏薄，舌淡黯，苔白润，脉沉迟无力。

4.虚热证：经血非时而下，量多或淋漓日久不尽，色红，质稠，面颊潮红，五心烦热，失眠多梦，潮热盗汗，咽干口燥，大便燥结；质红，少苔，脉细数。

5.实热证：经血非时而下，量多如崩，或淋漓日久不尽，色红，质稠，口干口苦，渴喜冷饮，心烦燥热，面红目赤，小便黄或大便干结；舌质红，苔黄，脉滑数。

6.血瘀证：经血非时而下，出血量时多时少，时出时止，经行不畅，色紫暗有块，小腹疼痛拒按，面色晦暗，胸胁刺痛；舌质紫暗，有瘀点瘀斑，苔薄白，脉涩或弦。

二、治疗方案

（一）、治疗原则

出血期治疗：本着“急则治其标，缓则治其本”的治疗原则，采用中西医结合综合治疗手段和方法，出血期尽快止血并纠正贫血，改善患者的一般情况，维持稳定的生命体征; 血止后调整周期，固本善后，建立正常的月经周期，预防子宫内膜增生和子宫出血复发。有生育要求者行促排卵治疗，恢复生殖功能，完成生育后应长期随诊; 对于绝经过渡期患者还应防止子宫内膜病变的发生。

急症处理：崩漏属血证、急证，崩漏发作之时，出血量多势急，急当“塞流”止崩，以防厥脱，根据患者病情及体质情况选择止血之法。（1）珍牡调经固冲汤（专科协定方）：煅珍珠母，升麻，山茱萸，阿胶，当归，鹿角霜，海螵蛸，白术，煅牡蛎，生蒲黄，黄芪，人参片，白芍。血止后以本方为基本方进行辨证加减治疗。（2）独参汤或西洋参10g水煎服。（3）参附汤煎服。（4）参附注射液或生脉注射液或参麦注射液20ml加入5%葡萄糖250ml静脉滴注。（5）三七粉3-6g温开水冲服。（6）针灸：百会、大墩（双）、隐白（双）穴。（7）西药或手术止血：抗休克或激素止血。病情严重者行诊刮术。

（二）、辨证选择中药汤剂、中成药

1.脾虚证

治法：益气摄血，固冲止崩。

方药：固本止崩汤。组成：人参、黄芪、白术、熟地黄、姜炭、当归。

益血生膏方（专科协定膏方）

2.肾阴虚证

治法：补肾益阴，固冲止血。

方药：左归丸合二至丸。组成：熟地黄、山药、枸杞子、山茱萸、菟丝子、鹿角胶、龟甲胶、川牛膝、女贞子、旱莲草。

中成药：左归丸合二至丸。

3.肾阳虚证

治法：补肾壮阳，固冲止血。

方药：右归丸去肉桂。组成：鹿角胶、制附子、杜仲、枸杞子、菟丝子、熟地黄、山茱萸、山药、当归。

中成药：急者予回阳益气固脱治疗，如：参附注射液。缓者予妇科再造丸。

4.虚热证

治法：滋阴清热，固冲止血。

方药：保阴煎加阿胶、海螵蛸、仙鹤草、藕节。组成：生地黄、熟地黄、白芍、山药、续断、黄柏、黄芩、阿胶、海螵蛸、仙鹤草、藕节、甘草。

中成药：葆宫止血颗粒等。

5.实热证

治法：清热凉血，固冲止血。

方药：清热固经汤。组成：黄芩、焦栀子、生地黄、地骨皮、地榆、藕节、阿胶、棕榈炭、龟甲、牡蛎、甘草。

6.血瘀证

治法：活血化瘀，固冲止血。

方药：逐瘀止崩汤。组成：当归、川芎、三七、没药、五灵脂、丹参、牡丹皮、艾叶、海螵蛸、龙骨、牡蛎、阿胶。

中成药：三七粉、伊血安颗粒

（三）、中医外治

1、雷火灸：（1）灸疗崩证：雀啄灸下腹部（以关元为中心的部位）、双下肢内侧（以双三阴交为中心的部位）、双足部（以双隐白为中心的部位）、背部（分别以肾俞、肝俞、脾俞为中心的部位）、双手部（十指冲）。距离皮肤1cm，9次/壮。（2）灸疗漏证：回旋灸下腹部（以关元为中心的部位）、双手部（以内关为中心的部位）、双下肢（以双足三里、三阴交、双隐白为中心的部位）、背部（分别以肾俞、肝俞、脾俞为中心的部位）。距离皮肤2-3cm，8次/壮，共8壮，也可以选用阿是穴灸腰膝疼痛部位。每日1次，一周为1个疗程。

2、耳穴压豆法：主要穴位：耳穴之子宫、卵巢、皮质下、内分泌、肾上腺、神门、脑干、肝、脾、肾，可随症加减。双耳交替、隔日换药，连续1-4周有效。

3、穴位贴敷疗法：选用煅牡蛎,艾叶炭，仙鹤草，黄芪，煅龙骨，主要穴位：神阙、关元、双三阴交、双血海，可随症加减。

4、针灸：脾虚证选用脾俞、气海、足三里穴。肾阴虚证选用肾俞、太溪、阴谷、三阴交穴。肾阳虚证选用肾俞、命门、气海、关元、足三里、百会穴。实热证选用血海、行间、曲池、合谷、少海、膈俞穴。虚热证：三阴交、太溪。血瘀证选用血海、太冲穴。

（四）、西医治疗

治疗原则是出血期止血并纠正贫血，血止后调整周期预防子宫内膜增生和异常子宫出血复发，有生育要求者促排卵。不同方法的选择需参考年龄、出血量、出血速度、贫血程度、患者耐受程度、有无生育要求等。

1.止血

（1）性激素为首选药物，尽量使用最低有效剂量，为尽快止血而药量较大时应及时合理调整剂量，治疗过程严密观察，以免因性激素应用不当而引起医源性出血。

（2）诊断性刮宫：迅速止血，并有诊断价值，适用于大量出血且药物治疗无效需立即止血或需要子宫内膜组织学检查的患者。

(五)、血止后治疗

崩漏血止后要治本调经。青春期、育龄期根据患者不同证候结合中药周期疗法辨证祛因，调经治本，使机体脏腑气血冲任等恢复正常，胞宫藏泻有时，月经恢复正常；绝经过渡期根据不同证候辨证祛因，调理善后，使脏腑阴阳气血复常，顺利绝经，防止子宫内膜病变。（推荐调经治疗 3 个月经周期。）

三、疗效评价

（一）评价标准（参照《中药新药临床研究指导原则》及《中医内科常见病诊疗指南》）

1.主要症状疗效评价标准

主要症状（崩漏）的记录与评价。

（1）痊愈：月经的周期、经量、经期恢复正常，其他症状消失。

（2）好转：月经周期、经量、经期较治疗前改善，其他症状较治疗前减轻。

（3）无效：月经周期、经量、经期较治疗前无改善。

2.证候疗效评定标准

临床痊愈：症状、体征消失或基本消失。

好转：症状、体征明显好转。

无效：症状，体征无明显改善，甚或加重。

四、中医治疗难点

（一）少部分患者病情易复发。

异常子宫出血的致病因素较多，其中与生活、饮食习惯及情志及服药的依从性有较大的关系，患者在病情好转后，往往恢复原有的生活习惯，甚至未规律服药导致病情的复发，所以少部分患者病情易复发。

五、辨证施护

1．脾虚证

①居室宜温暖，忌对流风，切忌劳累耗气，以免加重病情，体虚怕冷者要注意保暖。

②出血量多，暴下如崩发生血脱时，应立即报告医生，配合抢救。

③中药汤剂宜饭前温服，服药后要注意观察出血量的变化。

2.肾阴虚证

①病室光线稍暗，衣被不宜过暖，盗汗者应勤换内衣，以防感冒。保持病室安静，避免噪音等不良刺激；适当节制房事，避免房劳过度更伤肾元；出血量多时，应卧床休息，减少活动，起坐势缓，外出时需有人陪护，防止眩晕、跌仆。

②久病心肾不交，虚火扰心而夜寐不安者，可于睡前温水泡脚，并按摩双足涌泉穴，以促进睡眠。

③中药汤剂宜偏凉服。

3.肾阳虚证

①病室宜温暖向阳，患者卧床休息，保证充足睡眠。阳虚易生内寒，故要特别注意腹部的保暖，尤其是夜间尿多者或大便稀溏者，避免受寒着凉。

②调畅情志，令患者保持心情舒畅，则气血流畅，经络畅通，血归经而行。

③中药汤剂宜饭前温服。

4.虚热证

①居室宜温暖，湿度适宜；注意休息，血崩量多者应绝对卧床休息，加强基础护理；避免劳累，节制房事。

②中药汤剂宜温服。

③做好情志护理，避免不良情绪刺激加重病情。

5.实热证

①病室宜通风凉爽，衣被要适中，不宜过暖，如有腹痛拒按者，禁用热敷和艾灸。鼓励者多饮温开水，以补充水分，汗出时应及时擦干，以防着凉。

②中药汤剂宜饭前偏凉服。

③患者元气已弱，若遇忧虑、惊恐等情绪波动，可使阳气消乏，病情加重，应保持情志调达，消除恐惧心理。

6.血瘀证

①劳逸结合，起居有常，勿过度劳累。

②指导患者重视情志调节，无过度优思郁怒，保持心情舒畅。

③中药汤剂宜温服。