



月經淋瀝證治

黃月順

明師中醫診所永和分院

摘要

月經淋瀝是指行經時間超過 7 天以上，甚至淋漓半月或更久才停的症狀。中醫稱經期延長^{〔1〕}，多是由虛、瘀、熱等引起，中醫月經淋漓不淨，叫「漏」，是指點滴而下的出血^{〔2〕}。「崩」是指出血量很大，月經期或非月經周期的子宮大出血。崩漏是月經周期、經期、經量發生嚴重失常的病證^{〔3〕}，可能是體虛壓力忙碌造成一時的賀爾蒙失調，但也可能隱藏著其他重大疾病，長期淋漓不盡或大量出血，需要做相關檢查，排除是否有惡性病變的可能，在診察治療時不能不慎。

關鍵詞：月經淋瀝、崩漏、子宮出血

一、月經淋瀝的病因病理

（一）現代醫學的病因病理

1、子宮功能失調性出血：

簡稱“功血”。功血有兩種，一是青春期發育不全，導致的無排卵或無周期排卵的功血，臨床出現無規律出血或經量過大的症狀，嚴重者引起貧血。另一種是有排卵功血，月經周期正常，經血量大，每次多於 80 毫升，往往是由於子宮內膜活性過高或前列腺素血管舒縮因子分泌失調引起的。

2、盆腔炎症：

盆腔炎症、子宮內膜炎等會因子宮內膜血液循環不良、退化、壞死或盆腔淤血等引起月經過多和經期延長。淋瀝也易發生感染，長期受到經血刺激，極易產生婦科炎症，而且會反覆。

3、子宮肌瘤：

子宮肌瘤、子宮肌腺瘤、子宮瘻肉、子宮內膜過度增生，子宮肥大、子宮瘀血，因子宮腔面積擴大，收縮異常，會導致月經過多和經期過長，子宮肌瘤會導致經期延長，但反過來，經量淋漓不盡，子宮環境寒濕也會產生肌瘤。



4、子宮內膜異位症：

因影響子宮肌層收縮或因內膜增強而導致月經過多或經期延長〔4〕。

5、生殖器官引起：

如子宮內避孕器反應，採用性激素或者避孕藥不當，外傷和生殖器損傷等都能導致子宮不正常出血。

6、婦科癌症：

中年女性出血過多可能和子宮頸癌、子宮內膜癌等疾病有關。

7、妊娠相關：

妊娠晚期出血多見於子宮破裂，多由胎盤附著部位復舊不良所導致。剖腹產或人工流產，術後陰道出血淋漓不盡。

8、血液病：

某些血液病影響凝血，也會導致月經失調及月經量過多，如血小板減少症、再生障礙性貧血、白血病等。

（二）中醫學病因病機

本病是婦科常見病，其特點是月經的周期、經量發生嚴重紊亂。中醫認為本病的發病機理主要是沖任損傷，不能制約經血，故經血從胞宮非時妄行。

1、**虛**：有腎虛、脾虛、氣血虛、虛寒，皆屬不足，而且各種虛症常夾雜發生或互相轉化。當臟腑氣血不足，則無力固托，因而造成異常出血。

2、**熱**：熱迫血行，有實熱、虛熱，比如陰虛導致的虛熱，使得血液循行出現了問題。

3、**瘀**：瘀血，經行不順，以致造成淋瀝不盡。

二、中醫辨證治療

（一）虛

為月經過多或淋瀝不斷常見的病因，虛的辯證主要可區分為腎虛、脾虛、氣血虛及虛寒。

1、腎虛：

腎虛常見頭暈耳鳴、腰膝痠軟、倦怠乏力等症狀。

治療主要以左歸丸、右歸丸、腎氣丸等填補腎精為主。



2、脾虛：

脾虛常因思慮過度勞傷心脾，表現為經血非時而至，崩中繼而淋瀝，血色淡而質薄、疲倦乏力、面色晄白、痿黃不華、胃納不佳、大便溏泄、消化吸收不良，舌質淡、苔薄白、脈弱。

治療選用香砂六君子湯、歸脾湯、參苓白朮散、理中湯等方健脾攝血。或加黃耆、白朮、牡蠣、山萸萸等健脾益氣、固沖止血。

3、氣血虛：

氣血虛表現為經量過多或淋瀝不淨，色淡無塊，頭暈心悸，面色蒼白或萎黃，乏力消瘦，倦怠懶言、動則氣喘，呼吸氣短，舌質淡、苔薄白、脈細弱。

治療可用獨參湯、歸脾湯、生脈飲、補中益氣湯、人參養榮湯、八珍湯、當歸芍藥散益氣養血。

4、虛寒：

虛寒者，表現經量不多，出血時間延長，經血或淡或暗，伴有頭暈耳鳴、頭昏眼花、失眠多夢、腰膝酸軟、小便清長、四肢不溫、白帶清稀，舌質淡白、苔薄潤、脈細遲等。

治療可用溫經湯、芎歸膠艾湯、艾附暖宮丸或是利用薰臍的方式以暖宮散寒。藥物可用黨參、當歸、熟地、補骨脂、艾葉炭、鹿角膠、淮山等却寒助陽。

(二) 熱

所謂的熱可分為實熱與虛熱。

1、實熱：

實熱者表現為出血量多，色鮮紅，有小血塊，時多時少，淋漓不斷，伴有頭痛、口苦、煩躁易怒、唇紅面赤、小便灼熱、大便乾燥、舌紅苔黃和脈滑數。常因情志不暢、或因暴怒傷肝、肝氣鬱結而導致氣鬱化火，或因嗜食辛辣、飲食不節或勞倦傷脾導致濕熱內蘊。

治療可用加味逍遙散、柴胡疏肝湯、大小柴胡湯、槐花散、龍膽瀉肝湯、黃連解毒湯、茵陳蒿湯、芩連四物湯等方劑以疏肝解鬱、清熱利濕。

2、虛熱：

虛熱者，即所謂的肝腎陰虛體質，常導因於肝氣不舒而耗傷肝陰，或是素體陰虛、更年期陰精漸虧以及久病傷陰，腎陰虛者還會出現頭暈耳鳴、腰膝酸軟、手足心熱等症。



治療常用天王補心丹、秦艽鱉甲湯、知柏地黃丸、一貫煎、玉女煎、地骨皮飲治之。藥物用熟地、龜板、旱連草、桑寄生、鹿角膠、地榆炭等滋腎益陰。

(三) 瘀

血瘀型患者表現為經血非時而下，淋瀝不淨，或閉經日久又突然崩中下血，繼而淋瀝不斷，色紫黑有血塊，小腹疼痛，舌質紫暗，苔薄白，脈澀。常因經期或產後餘血未排除乾淨、或因寒、熱、虛、七情內傷而導致瘀血內積。可用桂枝茯苓丸^[5]、生化湯、折衝飲、隔下逐瘀湯、桃紅四物湯等方。藥物如赤芍、丹參、茜草、乳香、沒藥、蒲黃、五靈脂、益母草、三稜、莪朮、香附、延胡、三七等祛瘀活血、固沖止血。

三、生活調理

1、飲食調理：

食物應多品項，搭配合理，營養均衡。不宜吃生冷、酸辣等刺激性食物。血熱者經期前宜多食新鮮水果和蔬菜，忌食蔥蒜韭姜等刺激上火之物。氣血虛者平時即要注意營養，如牛奶、雞蛋、豆漿、豬肝、菠菜、豬肉、雞肉、羊肉、魚肉、堅果等。

2、排毒調理：

注意保持大便、小便、汗腺的通暢，讓機體產生的一切廢物、毒素有效排出，及時補充水。

3、精神調理：

勞逸適中，作息正常，充足睡眠，減輕壓力，避免焦慮、緊張等不良情緒。

4、運動調理：

規律運動，體能鍛鍊，積極參加戶外活動，避免疾病上身。

5、注意衛生、預防感染：

注意外生殖器的衛生清潔，保暖，避免寒冷刺激。貼身衣褲，要通風透氣，勤洗勤換。

6、定期體檢：

定期體檢，預防勝於治療，如有疾病要積極治療。



四、臨床病例探討

病例（一）

劉小姐，51 歲。

初診：日期 105 年 8 月 18 日

- **主訴：**頭暈，眠差、易醒，二便正常，易緊張心急，1mp8 月 6 日，月經週期正常，經量大，經色淡，淋瀝未淨，有子宮內膜異位病史。
- **診斷：**氣虛不固。
- **處方：**北耆 12 錢、陳皮 3 錢、升麻 1.5 錢、黨蔘 3 錢、附子 3 錢、艾葉 5 錢、川芎 3 錢、龍眼肉 5 錢、當歸 3 錢、柴胡 1.5 錢、甘草 3 錢、蒼朮 3 錢、黃芩 4 錢、阿膠 3 錢、熟地 4 錢。七貼水煎服，育生丸 1 顆睡前服。

二診：105 年 8 月 25 日

- **主訴：**吃藥後自覺不舒，上火，夜臥不寧，頭仍暈，仍淋瀝，色較暗。
- **診斷：**瘀熱出血
- **處方：**川芎 3 錢、生地 3 錢、乳香 3 錢、沒藥 3 錢、生地 3 錢、赤芍 3 錢、桃仁 3 錢、紅花 1.5 錢、蒼朮 3 錢、黃芩 5 錢、黃柏 5 錢、側柏葉 5 錢、陳皮 5 錢、茯苓 4 錢、甘草 3 錢。七貼水煎服。育生丸 1 顆，睡前服。

三診：105 年 9 月 1 日

- 服上藥後，自覺人較清爽，血色鮮紅，血紅素 11（之前的檢查）。
- 註：自 105 年 9 月 1 日至 106 年 5 月，患者皆有回診調理，處方或有加減仍以上方為主，崩漏症狀已數月未發生。

病例（二）

林小姐，47 歲。

初診：日期 106 年 8 月 10 日

- **主訴：**1mp7 月 18 日，經痛劇，週期正常，經量大，經來前幾天經色鮮紅，之後月經淋瀝，大便顆粒狀，有子宮內膜異位、子宮肌腺瘤 6.7*5.9，糖尿病病史 GLU 飯前 128，糖尿病服西藥中，HB5.7，WBC3.93。
- **診斷：**血瘀燥熱
- **處方：**川芎 3 錢、生地 3 錢、乳香 3 錢、沒藥 3 錢、生地 3 錢、赤芍 3 錢、桃仁 3 錢、紅花 1.5 錢、黃芩 5 錢、黃柏 3 錢、黃連 5 錢、側柏葉 5 錢、陳皮 5 錢、茯苓 4 錢、甘草 3 錢、厚朴 3 錢、木香 4 錢。七貼水煎服。育生丸 1 顆，睡前服。因血糖高加重芩、連、柏。



診療追蹤：

該患者自8月來診，至10月23日共來診八次。處方或有加減仍以上方為主，諸症改善，但近幾天有下肢輕微水腫，大便稍硬，睡時皮膚癢，排卵期腹痛，LMP10月5日至10月13日淨，10月體檢HB10.9，WBC6100，飯前血糖110，糖化血色素5.3。

病例（三）

陳小姐，18歲，為南部某大學大一學生。

初診：2012年4月13日

由母親帶來診所就診。

- 主訴：經行不止已2、3年，時而量稍多時而量少，月經週期紊亂。
- 診察：陳小姐平日易緊張、壓力大，近2～3年，舌質淡白，苔白潤，脈細弱。月經淋瀝不止，色暗，量少時僅需用護墊。因時日過久，似也適應與它共存。但偶仍會感到煩躁不清爽，腹微痛，偶頭暈，手腳易冰冷，因在外地上學並未積極處理，初起時曾照超音波檢查並無明顯異常，曾服用中西藥並未解決其淋瀝症狀。
- 診斷：虛中挾淤月經淋瀝。
- 處方：《科學中藥》

生化湯4g、加味逍遙散4g、香附1g、益母草2g、澤蘭1g、艾葉2g，七日份，三餐飯後服。

《水煎藥》

當歸2錢、川芎3錢、桃仁2錢、黑姜2錢、炙甘草2錢、香附3錢、益母草3錢、澤蘭3錢、艾葉3錢、紅花1錢、烏賊骨3錢水煎服七帖，五碗水煎至兩碗，早晚服。

二診：104年4月20日

告知困擾2～3年的淋瀝居然已停。後因其氣血虛，故改以聖愈湯5g、逍遙散3g、黃耆1.5g、黨參1.5g、杜仲1.5g、艾葉1.5g，長期服用鞏固療效。

病例（四）

吳小姐，40歲，家庭主婦。

初診：106年9月4日。

- 主訴：經血量多。^[6]
- 診察：lmp 8月25日，至今量仍多，便秘，2、3日一行，失眠，流汗多，口乾



舌燥，喜冷飲，胸悶痛，經血色鮮紅，脈滑數、苔薄黃膩。

• **診斷**：血熱經血過多。

• **處方**：黃芩 3 錢、黃連 3 錢、黃柏 3 錢、大黃 1 錢、梔子 3 錢、牡丹皮 3 錢、地骨皮 5 錢、石膏 5 錢。七貼，水煎服。

二診：106 年 9 月 11 日

告知吃藥後諸証皆有改善，經血過多情形服藥後已無。依原方續服數周。

參考文獻：

- (1) 程紹恩等，婦科證治心法；經期延長，2005；(7):62。
- (2) 程紹恩等，婦科證治心法；經間期出血，2005:(7):73。
- (3) 程紹恩等，婦科證治心法；崩漏，2005，(7):84。
- (4) 洪淑英等，中醫婦科醫學雜誌第十九期；桂枝茯苓丸應用在婦科的臨床體會，2015，(2):12。
- (5) 謝家駿等，桂枝茯苓丸對血液流變學的影響；中成藥研究，1986；(5):24。
- (6) 廖世輝等，中醫臨床顯校案例彙編（三）；治療經血過多顯校案例，2012；(7):204。

通訊作者：黃月順

聯絡地址：新北市永和區永和路一段 2 號

聯絡電話：02-22328688

E-mail：3728alen.moon@gmail.com

受理日期：106 年 11 月 28 日；接受日期：106 年 12 月 12 日