



第十一章 月经病



中国中医科学院望京医院
丁永芬



月经病概述

什么是正常月经？

月经是指子宫内膜在性激素调整下发生周期性脱落和出血，是女性生殖功效成熟标志之一。



什么是正常月经？

- 月经周期为21~35天； 平均28天。
- 经期是2~7天； 多为3-5天。
- 月经量是30~50ml； 超出80ml为月经过多。

什么是月经病？

是指 { 以月经周期、经期、经量等发生异常，
或伴随月经周期
或围绕经断前后出现症状
为特征疾病。 }

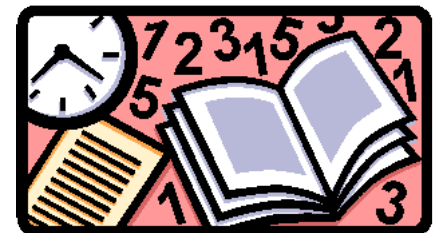
发病机理

西医：

下丘脑-垂体-卵巢轴神经内分泌调整功效紊乱或发生病变；

靶器官子宫或下生殖道异常；

或其它内分泌腺功效紊乱所致。





中医病因病机

中医学认为本病发生机理：

脏腑功效失常、气血失调，造成冲任二脉损伤所致。

病因：外感邪气、七情内伤、房劳多产、饮食不节；
还要注意体质原因。

详细哪些病因会造成月经病？

- 1、**外感邪气**→ 感染湿热邪毒→急性盆腔炎，子宫内膜炎：月经提前量多，或经期延长、淋漓不止。
- 2、**七情内伤**：车祸或疾病痛失至亲，或失恋等。
- 3、**房劳多产**：自然流产或人工流产（堕胎、小产）
- 4、**饮食不节**：
过食肥甘厚腻，体重增加快速（肥胖）；
节食或药品减肥，短时间内体重下降过分消瘦。



月经病治疗标准

治本以调经。

治本大法：补肾、健脾、疏肝、调理气血。

补肾-在于补先天之真阴；

健脾-补后天，益气血之源；

疏肝-调畅气机，气血调畅，经水自调。

月经病治疗注意

一、年纪原因：非常主要

青春期

育龄期

围绝经期

不一样年纪治疗侧重点不一样：

如年纪15岁，30岁，45岁女性都发生月经紊乱，
阴道流血半月余未止，怎样治疗？

月经病治疗注意

二、经病、他病：

如血液病、甲状腺功效异常造成月经失调，治疗他病，月经自然正常。

三、标本缓急：

痛经疼痛时先止痛，月经过多已经贫血，先止血补血。

四、月经周期：

经前、经期、经后用药有所不同。



第一节 功效失调性子宫出血

学习目标

掌握：

- 1、 功血诊疗及判别诊疗关键点。
2. 功血治疗标准与治疗办法。

学习目标

熟悉：功血临床类型，及其临床表现和特征。

了解：

1. 功血主要原因、病理生理。
2. 无排卵性功效失调性子宫出血子宫内膜病理改变。
3. 排卵性月经失调（黄体功效不足、子宫内膜不规则脱落）发病机制、病理特点。



学习目标

重点： 功血治疗标准与治疗办法。

难点： 功血诊疗及判别诊疗关键点。

概念

功效失调性子宫出血，简称功血。

是指由调整生殖神经内分泌机制引发异常子宫出血。

分为两类：

- 排卵性
- 无排卵性 85%



概念

- 因为下丘脑-垂体-卵巢轴功效失调、而非生殖器官或其它系统器质性病变引发异常子宫出血。

西医

中医

排卵性功血

月经先期

月经过多

经期延长

经间期出血

无排卵性功血

崩漏

崩中

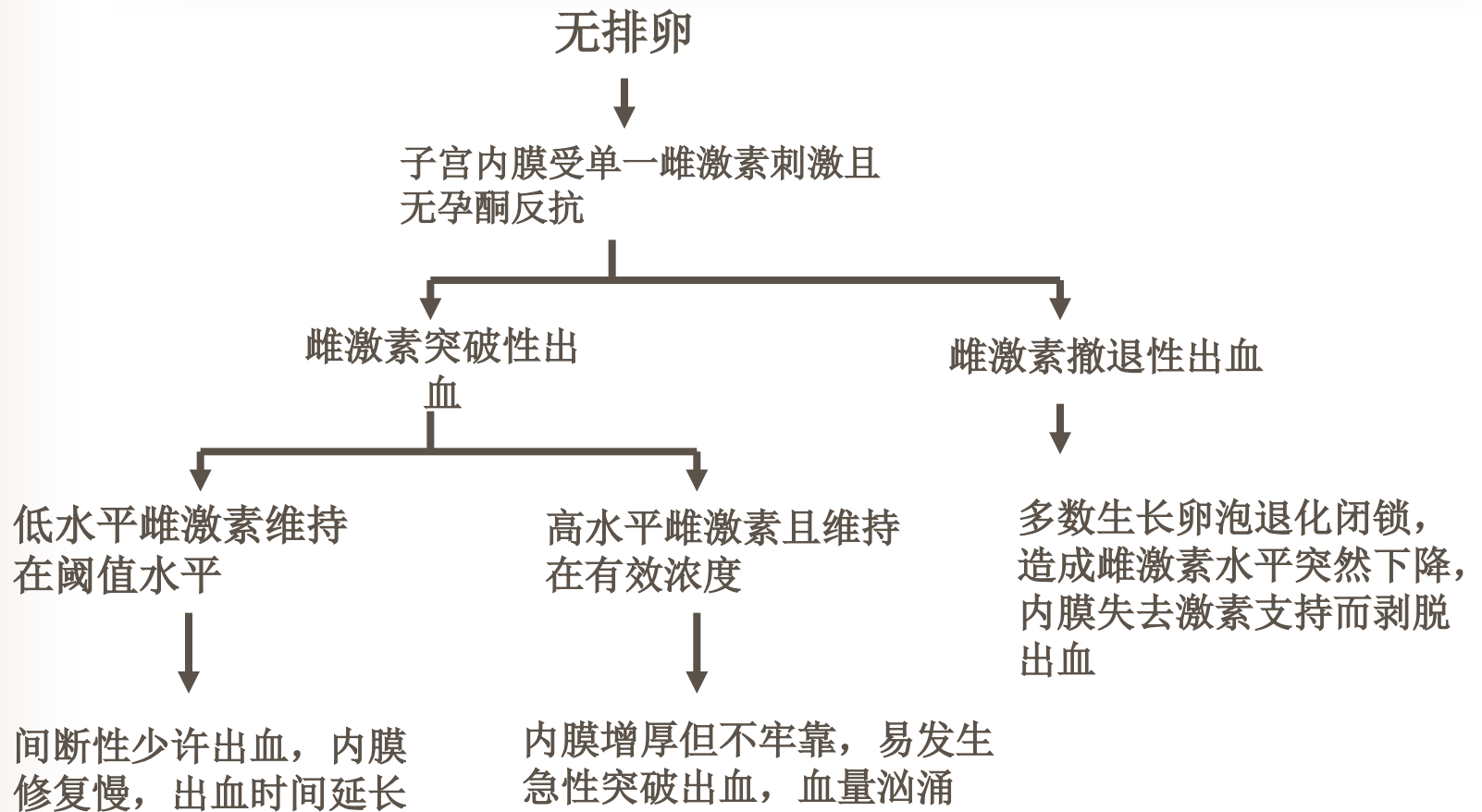
漏下



西医病因病理

1、病因

- 精神原因：担心，恐惧，忧伤，忧郁
.....
- 体质原因： 营养不良，肥胖
- 外界原因： 环境，气候、过分运动、代谢紊乱、酗酒或一些药品（如雷公藤）



子宫内膜出血自限机制缺点

- 组织脆性增加
- 子宫内膜脱落不完全致修复困难
- 血管结构与功效异常
- 凝血与纤溶异常
- 血管舒张因子异常



排卵性月经失调

多发生于生育期妇女，患者有排卵，但黄体功效异常。

常见两种类型：

- 黄体功效不足；
- 子宫内膜不规则脱落。



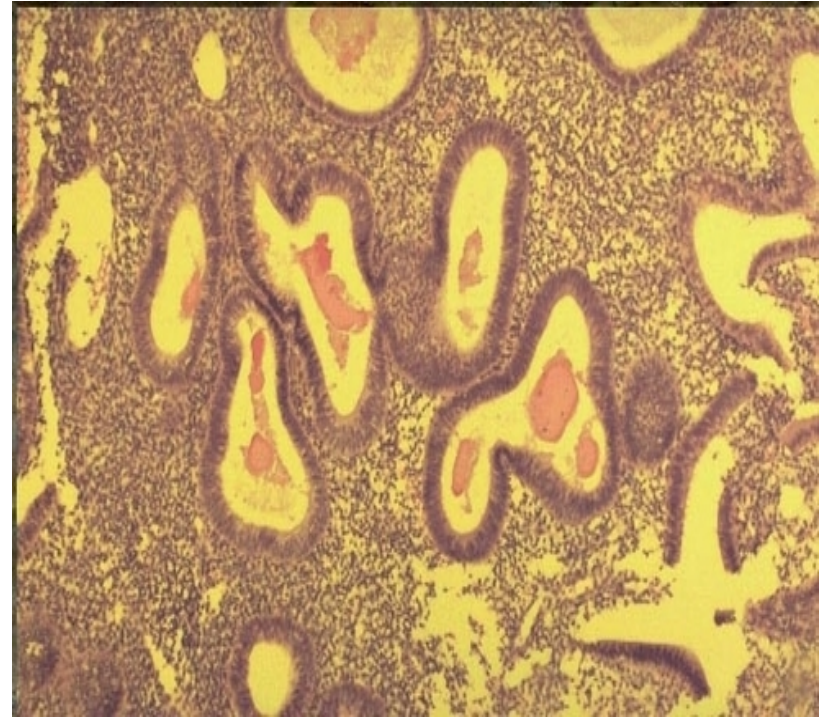
子宫内膜病理改变

无排卵型功血

1. 子宫内膜增生症 (endometrial hyperplasia)
 - 单纯性增生 (simple hyperplasia)
 - 复杂性增生 (complex hyperplasia)
 - 不经典增生 (atypical hyperplasia)
2. 增殖期子宫内膜 (proliferative phase endometrium)
3. 萎缩性子宫内膜 (atrophic endometrium)

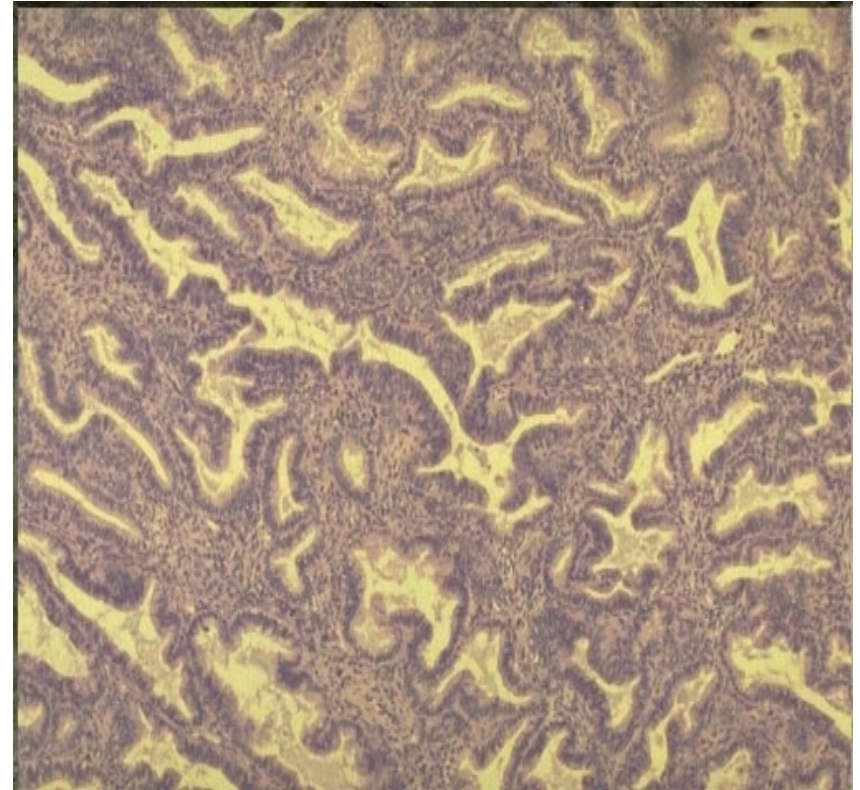
子宫内膜单纯型增生

包括腺体和间质，
是弥漫性，细胞与正常
增生期内膜相同。细胞
无异型性。恶变率1%。



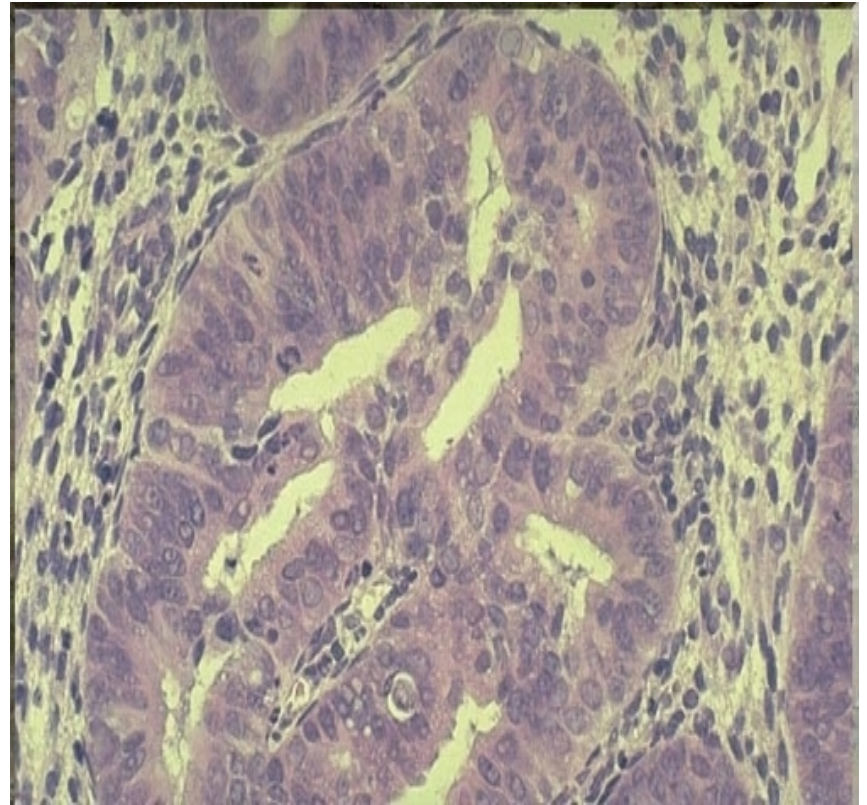
子宫内膜复杂型增生

只包括腺体，通常是局灶性。腺体增生显著，拥挤，结构复杂，间质降低，细胞无异型性。恶变率3%。



子宫内膜不经典增生

只包括腺体，通常是局灶性，也可能是多灶性或弥漫性。腺体增生、拥挤，结构复杂，间质细胞显著降低。腺上皮细胞呈不经典性增生，恶变率23%。





排卵性月经失调

- 月经过多
- 黄体功效不足
- 子宫内膜不规则脱落
- 排卵期出血

中医病因病机

- 肾气不足
- 肾阴虚损、阴虚内热
- 肾阳虚损、封藏失职
- 脾气损伤、中气下陷
- 血分有热、热伤冲任
- 瘀阻冲任、血不循经
- 外感湿热、热扰血海

冲任损伤，不能制约经血



临床表现

无排卵性功血

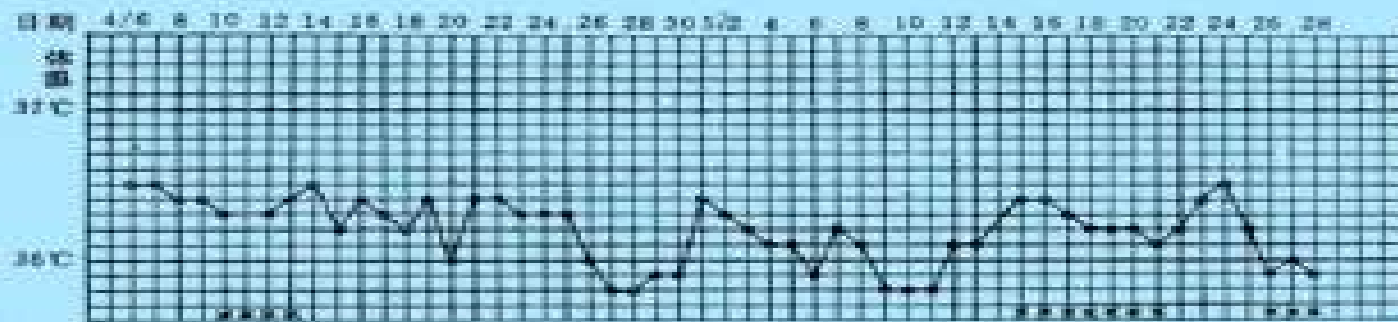
- 子宫不规则出血：
 月经周期紊乱，经期长短不一，经量不定或增多、甚至大量出血
- 出血期间无腹痛或其它不适
- 继发贫血：出血多、时间长，伴头晕乏力、心悸
- 大量出血可造成休克

排卵性月经失调

1. 黄体功效不足：周期缩短，有时周期正常，卵泡期长，黄体期缩短，伴不孕或早期流产。
2. 子宫内膜不规则脱落：经期延长9-10天，或伴月经量多。
3. 月经过多
4. 排卵期出血：3-5天可伴小腹隐痛。

基础体温（BBT）测定

单相型基础体温



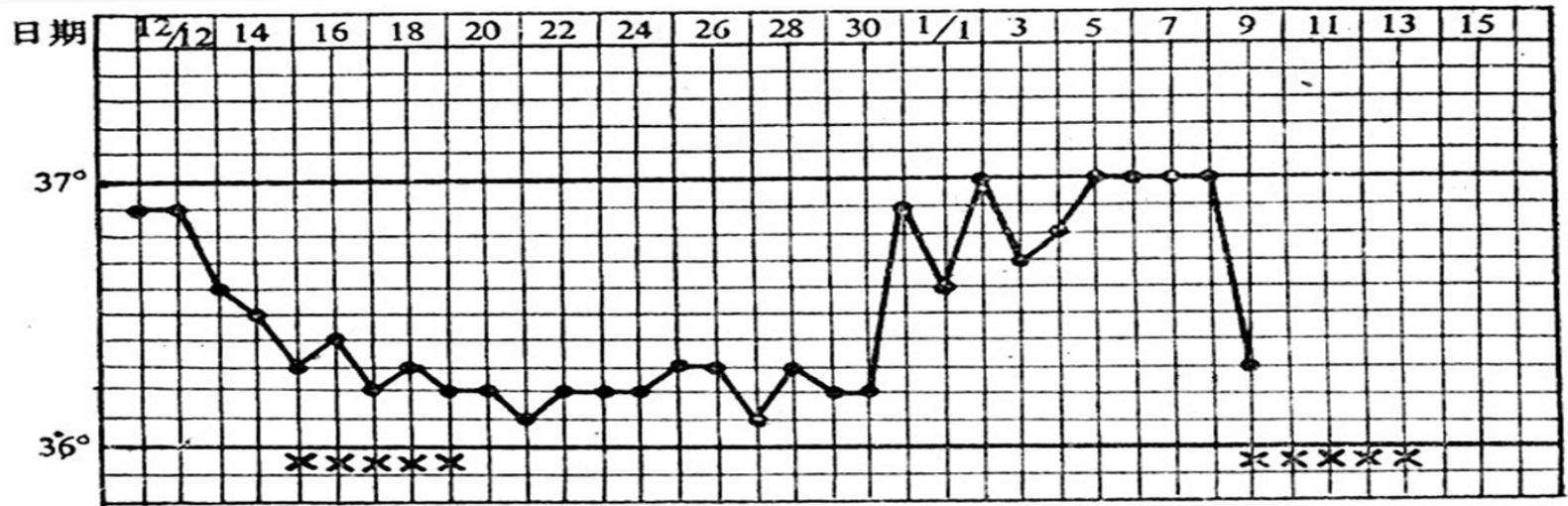



图 22-5 黄体期短



诊疗与判别诊疗



依据患者病史、临床表现及辅助检验，排除器质性病变后可初步确定诊疗。

一、诊疗关键点

1. 病史

- 异常子宫出血类型、发病时间
- 出血前有没有停经史及以往治疗经过
- 患者年纪、月经史、婚育史、避孕办法、激素类药品使用史
- 全身疾病：肝病、血液病、糖尿病、甲亢或甲减

一、诊疗关键点

2、临床表现

症状：不规则子宫出血：月经周期、经期、经量异常或排卵期出血。

体征：妇科检验和全身检验，排除生殖器官及全身性器质性病变

一、诊疗关键点

3. 辅助检验

(1) 诊疗性刮宫

- 目标：止血，明确子宫内膜病理诊疗
- 适应证：年纪大于35岁、药品治疗无效或存在子宫内膜癌高危原因患者
- 子宫内膜活组织检验

一、诊疗关键点

3. 辅助检验

- (2) 盆腔超声检验：子宫大小、形态、宫腔内有没有赘生物、内膜厚度等
- (3) 宫腔镜检查
- (4) 基础体温呈单相型
- (5) 测定血睾酮、催乳激素水平及甲状腺功效以排除其它内分泌疾病

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/065214131241011241>