



婦科聖手治療子宮肌瘤

⊕ 周宗翰醫師 ⊕

臺北市立聯合醫院仁愛院區中醫科兼任醫師
翰鳴堂中醫診所

子宮肌瘤中醫是否能治療，答案絕對是肯定的。但是大多以桂枝茯苓丸來處理瘀血內停、痰瘀互結等癥瘕積聚，所以常常使用的方式不外乎堅者削之，留者攻之，或破血逐瘀，或導痰消積，或軟堅散結，總之以攻邪為主，效果常常是有限的。我認為要從子宮的環境做改變，使子宮環境不適合肌瘤生長，子宮肌瘤證雖屬有形，治療固然應以攻邪為要，但扶正則積自除，我認為「扶正」才是首要的關鍵。

首先從發病年齡說起，子宮肌瘤多見於 30~ 50 歲的婦女，以 40~ 50 歲之間的發生率為最高。素問上古天真論篇：女子五七，陽明脈衰，面始焦，髮始墮，六七三陽脈衰於上，面皆焦，髮始白，七七任脈虛，太沖脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。所以要調節子宮肌瘤，沖任帶三脈是針灸關鍵，30~ 50 歲此期女性臟腑功能開始由全盛轉為衰退，況生育期經、孕、產、乳數傷於血，更加上家庭、工作、生活等壓力較大，勞心勞神，內外交困，更速其虛。虛則補之！既然已有正氣虧虛的跡象，就應考慮扶助正氣以防微杜漸。

其次，中醫學認為癥瘕的發生主要是由於機體正氣不足，氣血勞傷，臟腑虛弱，或經行產後，胞脈空虛風寒濕熱之，邪乘虛內侵與血搏結，滯留沖任胞宮，日久成癥，或由於七情、飲食內傷，臟腑功能失常，脾腎陽虛，水濕不化，聚而成痰，痰濁與氣血相搏，積而不散成癥。總之臟腑虛弱、正氣不足是癥瘕形成的重要內在因素，所以氣血痰瘀虛，風寒濕都是關鍵，所以不可能有一種方劑可以專門用來治療子宮肌瘤。

臨床上月經量多為大多數子宮肌瘤患者的常見症狀，或子宮異常出血，或經期延長，亦可二者互見。有的則表現為月經先期，有甚者或崩或漏，淋漓不斷。總之大多數子宮肌瘤患者的失血量較正常女性為多。

這多由氣虛、氣不攝血所致。氣血相互資生，氣為血帥，血為氣母，氣隨血耗，最終可致氣血兩虛。氣虛無力行血，又可加重血瘀；正氣不足，脾腎功能失調，亦可加重痰濕為患。長期下來虛者亦虛，實者更實。

由此可見「貧血」會加重肌瘤的生長，正氣不足也是子宮肌瘤病程進展中不容忽視的重要因素。所以，治病求本，亦應扶助正氣。改善貧血的狀況有助於子宮肌瘤的縮小，所以患者有服用鐵劑的需求，就要適時的提醒患者要補充，臨床上，中醫治療子宮肌瘤的藥物大多為三棱、莪朮、昆布、夏枯草等破血逐瘀、軟堅散結之品。雖然此類藥物書上說治療癥瘕積聚等能取得較好的臨床效果，但實際使用往往效果不佳，真正要破瘀勢必用到蟲類藥，例如大黃蟪蟲丸、地蠶蟲、全蠍、蜈蚣、地龍、水蛭等破血逐瘀藥才會出現些許的效果，但是不乏有耗血、傷氣、敗胃之弊，所以要使用這些藥時，行經期與與排卵期不建議使用，而異常出血時也要暫停，子宮肌瘤常常是積年累月，病程較長，用藥治療亦非一朝一夕就可以搞定，需要長期用藥。子宮肌瘤又多發於正氣始虛之年，這就更容易使人體正氣受傷。在攻邪的同時，補益氣血，健脾護胃，既可以減輕攻邪藥物的負面效應，又可以增強患者體質，更耐長期用藥。同時從扶正與祛邪的關係上看，消癥亦不應忽視扶正。扶正即是扶助人體正氣，祛邪就是祛除病邪。扶正與祛邪二者相互為用、相輔相成，正氣充足，機體抗禦和祛除病邪的能力就會大大提高。

由此可見，治療子宮肌瘤在破血逐瘀、軟堅散結的同時，亦應扶助正氣，氣足則行血有力，得以癥瘕得消而正氣不傷；脾腎健旺，則痰源可杜。且補氣之品得破血逐瘀、軟堅散結以流通之，則補而不滯，而元氣愈旺。元氣既旺，愈能鼓舞活血化瘀、軟堅消癥之力以消癥瘕。正所謂養正積自除，且扶正有利於祛邪，所以治療子宮肌瘤在消癥的同時應勿忘扶正，而扶正與祛邪的比例原則要看患者的狀況而定。

不管是子宮肌瘤，子宮內膜異位，我使用的藥物會有三套系統，一種是月經調週期法，一種是體質辨證的調整，另一種是單純的蟲類與化瘀除痰用藥破瘀消積。科學中藥適合月經調週期法，體質辨證則以水藥為主，蟲類與化瘀除痰用藥則是建議使用錠劑或是膠囊，劑量會比較好調整。



月經週期的規律性變化，從行經期開始，祛舊生新，新週期的圓運動開始，進入月經後期陰長陽消階段，陰長至重，引起轉化活動，這時會依陽藥、氣藥為主一直到排卵期，然後又進入陽長陰消的行經前期，這時我會以陰藥、血藥推動至行經期前，子宮肌瘤最怕的就是「月經量多」，這時在行經前就要避免患者月經量偏大，如果本身月經量多的患者化療的藥不一定要放，反而疏肝與收澀涼血的藥在這時比例會偏重。

行經期，是新舊交替時期，排出應泄之經血，祛除陳舊的瘀濁，以利於新週期的開始。如果患有子宮肌瘤月經排的不順，這時行經期存在“多瘀挾虛”的特點，一般血瘀、經血排泄不暢，極易留滯為瘀，臨床上頗為常見。血瘀形成後，常可導致期、量、色、質4個方面的病變。期可致週期落後，經期延長；量可致經量過少，或有經量過多，呈陣發性出血者；色可致經色紫紅或紫黑；質可致經質黏稠有血塊或大血塊，同時伴有小腹脹痛或冷痛等。

一般血瘀的病因，常由風寒濕邪所致，其中尤以寒冷為主，所謂“血得寒則凝”。這時溫經湯就是使用的最佳時機，而長期久坐，子宮腔體循環不佳的人，常常就會有子宮內膜異位的問題，主要的原因在於重陽有所不足，氣血活動不力者，所以“經期前要以調經為要”。調經的含義，就是運用調經的方藥促進子宮的循環，防止這些陳舊性經血危害新生。

一般調經方法就是應用一般的調經藥物組成方劑，來排除陳舊應泄之經血。大多是理氣行滯與活血化瘀的組合，“氣行則血行，氣滯則血滯”，理氣行滯，實際上在於活血化瘀。活血化瘀的目的，既在於排除陳舊的經血，亦在於有利新生。但是子宮內膜異位組織及水液濕濁等病理產物，必須在重陽的前提下，才能分化溶解。

因此在調經方藥中我建議要加入助陽藥，如肉桂、紫石英、製附子、等，其次還要加入利濕除濁之品，輕則茯苓、薏苡仁、澤蘭等，治療上也應把生新放在主要地位，祛除陳瘀，同時再加入養血滋陰的藥物如丹參、赤白芍、益母草等，在一定程度上亦有養血的作用，亦不會造成血熱妄行，讓月經量變大。如果月經來痛經嚴重，伴隨行經期經血量多、掉下腐肉樣血塊，伴小腹脹痛，血瘀較重常常會用到用肉桂、五靈脂、三棱、莪朮、炒當歸、赤芍、白芍、廣木香、延胡索、川斷、益母草、茯苓等。

如果是月經後期，或經期失調，經量偏少，或有偏多者，色紫暗有血塊，小腹脹痛有冷感的痛經，月經後期等病證，也會用到溫經湯、少腹逐瘀湯、折衝飲。通過溫經活血，排除血瘀，達到“通則不痛”的目的。

子宮肌瘤伴隨月經淋瀝達10餘天，我就會運用清熱調肝、化瘀止血的藥物。治療月經先期、量多、色紅、有血塊，或週期失調，出血量多的功能性子宮出血病證，通常會用清肝止淋湯、固經丸、丹梔逍遙散、焦三仙、荊芥炭、黑當歸、炒黃芩、炒五靈脂、炒蒲黃、茯苓、大小蓟等。一般用於行經中末期，如初期量即多者亦可服。

凡是行經期轉化太過，或火熱過旺，以致排經過多，好血隨之而泄下者，必須清熱固經，清熱含以靜制動的意義，但是鑒於“除瘀務盡”的要求，須在清熱固經的方藥中，少量加輕量化瘀的藥物，不僅有助於排盡餘瘀，而且也有助於防止清熱固經易留瘀的問題。

氣虛無法攝血，就會使用補氣健脾藥物組成補氣調經方劑。治療月經量多，色淡紅，一般無血塊，伴有腹脹便溏，神疲乏力等，大劑量的補中益氣湯以補氣攝血為主。治療月經量少，色淡，質粘膩，或挾痰狀樣血塊，小腹作脹，經行不暢，形體肥胖，屬於肥胖型月經失調病證，常用化痰利濕活血的藥物、蒼附導痰丸、啟宮丸、製蒼朮、制香附、丹皮、山楂、陳皮、制半夏、製南星、澤蘭葉、赤芍、茯苓、益母草等品，痰濕偏盛者，需用防風通聖散，同時結合血府逐瘀湯，加大化痰通經的藥物力度，以推動行經期的轉化。

治療經行不暢，量甚少、點滴不下，經期延長，BBT下降不顯著，或降而復升，屬於現代醫學所謂黃體功能萎縮不全，要考慮清心降火、行血逐瘀的藥物所組成的方劑，中醫所謂重陽太過，轉化不利者。前人雖有活血通經的方劑，夏桂成教授認為陽長太過，與心肝火甚有關，先予清降通瘀，常常使用柏子仁丸、丹參、黃連、澤蘭葉、牛膝、菟蔚子、生茜草、川斷、赤芍、桃仁等接著使用清瀉的方法。使用薄荷、山梔、連翹、荊芥、大黃、芒硝、丹參、赤芍、石膏、生地、澤蘭葉等，務必把過盛的陽氣、心肝鬱火瀉下降下，隨經血而排出，始能達到轉化，推動陰陽消長圓運動生物鐘節律向前發展。

月經結束後對子宮肌瘤的治療是最重要的，病機的關鍵在於體內陰重陽弱、陰多陽少、陰盛陽虛。陽虛則氣血津液運化失調，溫煦氣化功能失常。



水液失去陽氣的溫煦氣化則停滯成痰濁，血液失去陽氣的溫煦推動則停而成瘀血，痰濁瘀血蘊結日久則成癥化積，發為“癥瘕”。所以其病機本質是陽虛（本虛）陰瘀內結（標實，痰濁瘀血內結）。

“癥瘕”的發生因陽虛陰盛所致，而經後期正是陰長的重要時期，所謂“陰長則瘀亦增”，故月經結束後是癥瘕發生、發展最多和最快的時期，所以月經結束我認為不一定要補血，但是一定要通陽，這時常常可以使用桂枝通陽化氣，茯苓淡滲利濕，我還常常使用黃耆與枳殼通調上下氣機，其中桂枝、茯苓通陽化氣利濕以防水濕之邪阻遏氣機，溫通血脈，黃耆與枳殼使氣血得以正常運行。

在把握住月經來前、月經期與月經來後的5天，其餘的週期就是以體質調整與破瘀消積，以及治療緩解患者不適症狀為優先，臨床存在攻伐消癥與經期出血量多的矛盾，所以非經期可以用蟲類用藥攻肌癥，非經期注重化瘀消散結，著重於消，寓補於消之中，處方選藥可用蒲黃、生牡蠣、皂角刺、三棱、莪朮、王不留行子、鬼箭羽等。同時酌加黨參、黃耆以補氣生血；桑寄生、續斷補肝腎養血，補中有消，消中有補，陰中求陽，陽中求陰來推動子宮環境的改變，使攻邪不傷正，補不留瘀。反正有異常出血，攻藥就要暫停，可改用止血如桑螵蛸、海螵蛸、大黃炭、炮薑炭、益母草、仙鶴草等止血。其中大黃炭與炮薑炭，一寒一熱，一走一守，澀而不滯，動而不烈，通澀並舉，是治療瘀血內阻、崩中漏下之良藥。益母草配仙鶴草，活血止血，動靜結合，是經期臨近，或經行不暢可使用的時機。另外，根據發病年齡，可分為虛實兩端。青壯年氣血尚盛，腎氣未衰，瘀結胞中，宜攻為主，治以活血化瘀、消散結。

更年期後，腎氣漸衰，肝火偏旺，遵“五旬經水未斷者，應斷其經水，結自縮”的原則，宜攻補兼施，治以清肝益腎，軟堅消癥，常用牡蠣、夏枯草、紫草、白花蛇舌草、早蓮草、女貞子、山楂等，其中浙貝、生牡蠣、夏枯草、紫草、白花蛇舌草是治療停經期子宮肌瘤，希望更年期可以盡快到來絕經、減少經量、縮短經期之良藥，白花蛇舌草、牡蠣、夏枯草、早蓮草，對於有生育要求者，孕前可消癥縮瘤，整體調理患者身體，助其受孕。孕後用藥控制子宮肌瘤，也可很好地解決保胎與治療肌瘤之間的矛盾，針灸治療子宮肌瘤以調氣通絡、活血化瘀為主，主要穴位，取足三里、三陰交、地機、陰陵泉穴。足三里是足陽明胃經的合穴，為補虛益氣要穴。足陽明胃經為多氣多血之經，主“血”所生病。

三陰交乃血證要穴，可活血化瘀，並能提高機體免疫功能，與足三里相須為用；陰陵泉可健脾化濕、調氣統血、活血化瘀；地機具有和脾理血之功，且大部分子宮肌瘤患者在該穴處有反應點，天樞、氣海、關元、中極、子宮等穴位則是艾灸點。

子宮肌瘤與情志非常有關係，“欲治其疾，先治其心”，通過問診把握患者的心理狀態，通過和患者的交談、討論、暗示，改善患者的情緒，使之正確認識和對待疾病，消除對疾病的憂慮，增強戰勝疾病的信心，而後在辨證論治的基礎上，加強疏肝理氣等藥，以達到減輕疾病、加速治癒的目的，如果不信任醫師的患者也建議同道要適時的篩選患者。

以上只是個人學習的淺見，如果有意見不和的同道，要提出質疑的請以自己的想法為主即可，我對於中醫婦科還有多不了解的地方，還請各位前輩多多包涵，站在巨人的肩膀上才可以看得越遠，謝謝一路走來所有教導過我的老師，在此也要特別感謝相信我的患者，因為患者給我機會才有辦法實踐醫術，要感謝黃庭創會理事長林源泉老師，提醒我要看西醫搞不定的病，所以我立志走向中醫婦科這條路，要感謝夏桂成教授的書籍與傅青主女科寶貴的智識，感謝臺北市立聯合醫院仁愛院區中醫科主任陳朝宗醫師一路的栽培，與給我絕對的空間自由發展，一切感激在心頭。