

盆腔淤血综合征中医诊疗方案 (2018年版)

一、诊断

(一) 疾病诊断

参照《中华妇产科学》^[1]、《实用妇产科学》^[2]相关内容拟定。

(1) 症状：本病的临床特点为“三痛两多一少”，即下腹疼痛，低位腰背疼痛，深部性交痛，月经量多，白带量多，妇科检查阳性体征少。其中，慢性盆腔疼痛为最常见症状，一般是慢性持续性坠痛，可放射至下肢、会阴及腰骶部，疲劳、久站或月经前几日加重。

(2) 妇科检查：妇科检查无明显阳性体征。少部分患者外阴、阴道静脉较充盈，甚至曲张，阴道及宫颈黏膜常呈紫蓝色，宫颈后唇可见充盈或曲张的小静脉。后穹窿及宫旁组织触诊有柔软的增厚感，压之界限不清，但无明显压痛。

(3) 辅助检查：

①经腹或经阴道彩色超声多普勒：是诊断盆腔淤血综合征的首选检查。可见盆腔静脉扩张、血流速度减慢、子宫肌层内的弓状静脉(连接双侧曲张盆腔静脉)管径扩张。

②盆腔静脉造影：静脉回流速度明显减慢，造影剂流出盆腔的时间需 20 秒以上。

③MRI 或 CT：盆腔曲张的静脉在 T1 加权图像中通常为无信号，T2 加权图像中为高密度，但随血流速率的不同可以表现为低密度或等密度。

(二) 证候诊断

参照中医药学高级丛书《中医妇产科学》^[3]和新世纪全国高等医药规划教材《中西医结合妇产科学》^[4]相关内容拟定。

1. 气滞血瘀证

下腹胀痛或刺痛，腰骶胀痛，月经量多，经色暗红夹血块，带下量多，色白或黄，质稠，胸胁胀满，经前乳房胀痛，情志不畅则腹痛加重。舌质暗红，或有瘀点或瘀斑，苔白或苔黄，脉弦或弦涩。

2. 寒湿瘀滞证

下腹冷痛或刺痛，腰骶冷痛，带下量多，色白，质清，经期腹痛加重，得温痛减，月经量多或周期延后，经色紫黯有块，形寒肢冷，小便清长。舌质暗红，或有瘀斑瘀点，苔白或白腻，脉沉迟或沉涩。

3. 气虚血瘀证

下腹隐痛或坠痛，喜揉按，腰骶隐痛，月经量多或经期延长，经色淡暗或有

块，带下量多，色白质稀，体倦乏力，食少纳呆，大便溏薄。舌淡黯，或有瘀点瘀斑，苔白，脉弦细或弦涩无力。

4. 肾虚血瘀证

下腹绵绵作痛，腰骶酸痛，月经量多，经色淡黯夹块，带下量多，色白质稀，腰膝酸软，头晕耳鸣，夜尿频多。舌质淡黯或有瘀点瘀斑，苔白或腻，脉沉细或沉涩。

5. 湿热瘀结证

下腹胀痛或刺痛，腰骶胀痛，带下量多，色黄质稠或气臭；月经量多或经期延长，经色红，质稠夹血块，口腻或纳呆，小便黄，大便溏而不爽或大便干结。舌质红或暗红，或见边尖瘀点或瘀斑，苔黄腻或白腻，脉弦滑或滑数。

二、治疗方法

（一）辨证论治

1. 气滞血瘀证

治法：疏肝理气，化瘀止痛。

（1）推荐方药：膈下逐瘀汤加减。当归、柴胡、赤芍、桃仁、红花、枳壳、延胡索、五灵脂、丹皮、乌药、香附、甘草等。或具有同类功效的中成药。

（2）灸法：选气海、关元、中极、三阴交等穴位，可使用艾灸盒，也可应用多功能艾灸仪治疗。每日1次，每次10~30 min，经期停用。

2. 寒湿瘀滞证

治法：温经散寒，化瘀止痛。

（1）推荐方药：少腹逐瘀汤加减。小茴香、干姜、延胡索、当归、川芎、肉桂、赤芍、生蒲黄、五灵脂等。或具有同类功效的中成药。

（2）灸法：选气海、关元、中极、归来、膀胱俞等穴位，可使用艾灸盒，也可应用多功能艾灸仪治疗。每日1次，每次10~30 min，经期停用。

3. 气虚血瘀证

治法：益气活血，化瘀止痛。

（1）推荐方药：理冲汤加减。黄芪、党参、白术、山药、知母、三棱、莪术、鸡内金、川芎、当归、丹参、广木香。或具有同类功效的中成药。

（2）灸法：选气海、关元、中极、足三里等穴位，可使用艾灸盒，也可应用多功能艾灸仪治疗。每日1次，每次10~30 min，经期停用。

4. 肾虚血瘀证

治法：补肾活血，化瘀止痛。

（1）推荐方药：宽带汤合失笑散加减。白术、巴戟天、补骨脂、肉苁蓉、人参、麦冬、五味子、杜仲、莲子、熟地、当归、白芍、蒲黄、五灵脂。或具有

同类功效的中成药。

(2) 灸法：选气海、关元、中极、神阙、肾俞等穴位，可使用艾灸盒，也可应用多功能艾灸仪治疗。每日1次，每次10~30 min，经期停用。

5. 湿热瘀结证

治法：清热除湿，化瘀止痛

推荐方药：清热调血汤加减。当归、川芎、白芍、生地黄、黄连、香附、桃仁、红花、延胡索、牡丹皮、莪术。或具有同类功效的中成药。

(二) 其他中医特色疗法

以下中医特色疗法适用于所有证型。

(1) 中药直肠导入：以活血化瘀止痛药物为基础方，随证加减。浓煎取液，适宜温度保留灌肠。每晚1次，14天为1个疗程，每个月经周期治疗1个疗程，经期停用。

(2) 中药药熨疗法：以活血化瘀止痛药物为基础方，随证加减。将中药粉碎成粗颗粒或打粉放入大小适中的布袋，温水浸湿后，隔水蒸30~40min，暴露治疗部位，在治疗局部垫1~2层毛巾将药袋置于上面，趁热敷于下腹部或腰骶部，直至药袋由热变温后停止治疗。治疗时间一般为30 min。每日1次，14天为1个疗程，每个月经周期治疗1个疗程，经期停用。

(3) 中药敷贴疗法：以活血化瘀止痛药物为基础方，随证加减，研末制成敷贴剂，贴于三阴交、气海、神阙、血海、归来、子宫、太冲、关元等穴位。

(4) 针刺疗法：主穴：中极、次髎、地机、三阴交、足三里，随证配穴，选毫针刺，平补平泻，留针30 min，每10 min行针一次，每日1次，10次一疗程。

(三) 西药治疗

参照《中华妇产科学》^[3]相关内容。分析病因并认真判断病情的严重程度。轻症多不需药物治疗。可针对其有关病因，给予卫生指导。影响睡眠和出现自主神经紊乱者可试用自主神经调节药、镇静剂。

(四) 运动康复

适当体育锻炼，增强盆底肌张力，促进静脉回流，加快血液循环。休息时，改习惯性仰卧位为侧俯卧位，纠正便秘，节制房事，做适当的体育锻炼以增进盆腔肌张力及改善盆腔血循环。疼痛严重者，坚持依次先做10余分钟的膝胸卧位，再取侧俯卧位休息。

(五) 护理调摄要点

1. 起居调理：慎起居，避免过度劳累，长期站立或静坐工作的患者，周期性休息；调节体位，休息时改习惯性仰卧位为侧俯卧位；纠正便秘；节制房事。

2. 饮食调理：忌食生冷、酸涩食物。

3. 情志调理：关心患者，重视情志护理，使患者充分认识疾病，消除紧张焦虑情绪。

三、疗效评价

参照中医药学高级丛书《中医妇产科学》^[3]、《实用妇产科学》^[2]相关内容拟定。

(一) 评价标准

1. 缓解盆腔疼痛(下腹疼痛、腰骶疼痛)疗效

临床痊愈：治疗后下腹疼痛或/和腰骶疼痛消失。

显效：治疗后下腹疼痛或/和腰骶疼痛明显减轻，疼痛积分降低 $\geq 50\%$ 。

有效：治疗后下腹疼痛或/和腰骶疼痛有所减轻，疼痛程积分降低 $\geq 25\%$ ， $< 50\%$ 。

无效：治疗后下腹疼痛或/和腰骶疼痛无减轻或有加重，疼痛程积分降低 $< 25\%$ 。

2. 疾病疗效标准

临床痊愈：治疗后症状消失，症状、辅助检查积分值减少 $\geq 95\%$ 。

显效：治疗后症状明显减轻，症状、辅助检查积分值减少 $\geq 70\%$ ， $< 95\%$ 。

有效：治疗后症状有所减轻，症状、辅助检查积分值减少 $\geq 30\%$ ， $< 70\%$ 。

无效：治疗后症状无减轻或有加重，症状、辅助检查积分值减少 $< 30\%$ 。

3. 改善中医证候疗效

痊愈：治疗后各症状消失，证候积分值减少 $\geq 95\%$ 。

显效：治疗后各症状明显减轻，证候积分值减少 $\geq 70\%$ ， $< 95\%$ 。

有效：治疗后各症状有所减轻，证候积分值减少 $\geq 30\%$ ， $< 70\%$ 。

无效：治疗后各症状无减轻或有加重，证候积分值减少 $< 30\%$ 。

(二) 评价方法

1. 主要症状评分：对主要症状盆腔疼痛(下腹疼痛或/和腰骶疼痛)采用 VRS (疼痛程度的口述分级法)及 NRS (疼痛程度数字分级法)进行疼痛程度分级评分。

----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
无痛	轻度疼痛 可忍受，能正 常生活睡眠	中度疼痛 轻度影响睡眠， 需服止痛药	重度疼痛 影响睡眠 需用麻醉 止痛剂	剧烈疼痛 影响睡眠较重， 伴有其他症状	无法忍受：严重 影响睡眠，伴有 其他症状或被动 体位					

2. 疾病疗效评价：按照“盆腔淤血综合征疗效评价指标”积分治疗前后的变化进行评价，见附件 1。

3. 证候疗效评价方法：按照“盆腔淤血综合征症状分级量化标准”，症状积

分治疗前后的变化进行评价，见附件 2。

参考文献：

- [1]曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京：人民卫生出版社, 2016:1380-1382
- [2]华克勤，丰有吉. 实用妇产科学[M]. 北京：人民卫生出版社, 2015:474-480
- [3]刘敏如，谭万信. 中医妇产科学[M]. 北京：人民卫生出版社, 2011:942-946
- [4]尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京：中国中医药出版社, 2015:599-606

附件 1

盆腔淤血综合征疗效评价指标

指标类别	评价指标	评分标准	分值
------	------	------	----

1 症状 26分	主要症状 18分	(1) 下腹疼痛	无下腹疼痛	0
			下腹轻微疼痛, 时作时止	2
			下腹明显疼痛, 频繁发作	4
			下腹疼痛持续, 影响工作、学习和日常生活	6
		(2) 腰骶疼痛	无腰骶疼痛	0
			腰骶疼痛不适	2
			腰骶明显疼痛	4
			腰骶疼痛, 较难忍受, 影响工作、学习和日常生活	6
		(3) 带下量多	带下量正常, 色质正常	0
			带下量较平时增加 1/2 以内	1
			带下量较平时增加 1/2~1 倍	2
			带下量较平时增加 1 倍以上, 需用护垫	3
	(4) 月经量多	月经量正常	0	
		月经量增多 $\geq 1/3$, $\leq 1/2$	1	
		月经量增多 $> 1/2$, ≤ 1 倍	2	
		月经量增多 > 1 倍	3	
	次要症状 8分	(1) 性交痛	无	0
			有	2
		(2) 痛经	无	0
			有	2
(3) 乳房胀痛		无	0	
		有	2	
(4) 疲劳		无	0	
		有	2	
2 辅助检查 3分	经腹或经阴道彩色超声多普勒监测盆腔静脉内径及静脉流速	盆腔静脉内径 $< 0.4\text{cm}$	0	
静脉内径 $0.5\sim 0.7\text{cm}$, 最大血流速度 $\geq 7\text{cm/s}$		1		
静脉内径 $0.7\sim 0.9\text{cm}$, 最大血流速度 $\geq 4\text{cm/s}$, $< 7\text{cm/s}$		2		
静脉内径 $0.9\sim 1.1\text{cm}$, 最大血流速度 $\leq 3\text{cm/s}$		3		
总分			29分	

附件二

盆腔淤血综合征症状分级量化标准

(1) 气滞血瘀证 (表 1)

表1 气滞血瘀证症状轻重分级表

主症	0分	2分	4分	6分
下腹胀痛或刺痛	无下腹胀痛或刺痛	下腹轻微胀痛或刺痛, 时作时止	下腹明显胀痛或刺痛, 频繁发作	下腹胀痛或刺痛持续, 影响工作和生活
腰骶胀痛	无腰骶胀痛	腰骶酸胀不适	腰骶胀痛	腰骶胀痛, 较难忍受
月经量多	无月经量多	月经量增多 $\geq 1/3$ $\leq 1/2$	月经量增多 $> 1/2$, ≤ 1 倍	月经量增多 > 1 倍
次症	有(2分)		无(0分)	
经色暗红夹血块	有		无	
带下量多, 色白或黄, 质稠	有		无	
胸胁胀满	有		无	
经前乳房胀痛	有		无	
情志不畅则腹痛加重	有		无	
舌象	舌质暗红, 或有瘀斑瘀点, 苔白或苔黄, 记(+)。舌质正常, 记(-)			
脉象	脉弦或弦涩, 记(+)。脉平, 记(-)			

(2) 寒湿瘀滞证(表2)

表2 寒湿瘀滞证症状轻重分级表

主症	0分	2分	4分	6分
下腹冷痛或刺痛	无下腹冷痛或刺痛	下腹轻微冷痛, 或刺痛, 时作时止	下腹明显冷痛或刺痛, 频繁发作	下腹冷痛或刺痛持续, 影响工作和生活
腰骶冷痛	无腰骶冷痛	腰骶冷感不适	腰骶冷痛	腰骶冷痛, 较难忍受, 影响工作和生活
带下量多, 色白, 质清	0分	1分	2分	3分
	带下量正常	带下量较平时增加 $1/2$ 以内	带下量较平时增加 $1/2 \sim 1$ 倍	带下量较平时增加 1 倍以上, 需用护垫
	0分	1分	2分	3分
	带下色、质正常	带下色白, 质正常	带下色白, 质稀	带下色白, 质清稀
次症	有(2分)		无(0分)	
经期腹痛加重, 得温痛减	有		无	
月经量多或周期延后	有		无	
经色紫黯有块	有		无	
形寒肢冷	有		无	
小便清长	有		无	
舌象	舌质暗红或有瘀斑瘀点, 苔白或白腻, 记(+)。舌质正常, 记(-)			

脉象	脉沉迟或沉涩，记(+)。脉平，记(-)
----	---------------------

(3) 气虚血瘀证 (表3)

表3 气虚血瘀证症状轻重分级表

主症	0分	2分	4分	6分
下腹隐痛或坠痛，喜揉按	无下腹隐痛或坠痛	下腹隐痛或坠痛，时作时止	下腹隐痛或坠痛，缠绵日久，频繁发作	下腹隐痛或坠痛，缠绵日久，影响工作和生活
腰骶隐痛	无腰骶隐痛	腰骶疼痛不适	腰骶疼痛，经行或劳累后加重	腰骶疼痛，较难忍受，影响工作和生活
月经量多或经期延长	无月经量多或经期延长	月经量增多 $\geq 1/3$ ， $\leq 1/2$ 或经期8-9天	月经量增多 $> 1/2$ ， ≤ 1 倍或经期10-11天	月经量增多 > 1 倍或经期12-14天
次症	有(2分)		无(0分)	
经血淡暗或有块	有		无	
带下量多，色白质稀	有		无	
体倦乏力	有		无	
食少纳呆	有		无	
大便溏薄	有		无	
舌象	舌淡黯，或有瘀点瘀斑，苔白，记(+)。舌质正常，记(-)			
脉象	脉弦细或弦涩无力，记(+)。脉平，记(-)			

(4) 肾虚血瘀证 (表4)

表4 肾虚血瘀证症状轻重分级表

主症	0分	2分	4分	6分
下腹绵绵作痛	无下腹绵绵作痛	下腹绵绵作痛，时作时止	下腹绵绵作痛，频繁发作	下腹绵绵作痛持续，影响工作和生活
腰骶酸痛	无腰骶酸痛	腰骶酸胀不适	腰骶酸胀疼痛	腰骶酸痛，较难忍受，影响工作和生活
月经量多	无月经量多	月经量增多 $\geq 1/3$ ， $\leq 1/2$	月经量增多 $> 1/2$ ， ≤ 1 倍	月经量增多 > 1 倍
次症	有(2分)		无(0分)	
经色淡黯夹块	有		无	
带下量多，色白质稀	有		无	
腰膝酸软	有		无	
头晕耳鸣	有		无	
夜尿频多	有		无	
舌象	舌色淡黯或有瘀点瘀斑，苔白或腻，记(+)。舌质正常，记(-)			
脉象	脉沉细或沉涩，记(+)。脉平，记(-)			

(5) 湿热瘀结证 (表 5)

表 5 湿热瘀结证症状轻重分级表

主症	0 分	2 分	4 分	6 分
下腹胀痛或刺痛	无下腹胀痛	下腹轻微胀痛或刺痛, 时作时止	下腹明显胀痛或刺痛, 频繁发作	下腹胀痛或刺痛持续, 影响工作和生活
腰骶胀痛	无腰骶胀痛	腰骶酸胀不适	腰骶胀痛	腰骶胀痛, 较难忍受
带下量多, 色黄质稠或气臭	0 分	1 分	2 分	3 分
	带下量正常	带下量较平时增加 1/2 以内	带下量较平时增加 1/2~1 倍	带下量较平时增加 1 倍以上, 需用护垫
	0 分	1 分	2 分	3 分
	带下色、质正常	带下色微黄, 质微稠或偶有臭味	带下色黄, 质稠或腥臭	带下色黄如脓, 质稠臭味明显
次症	有 (2 分)		无 (0 分)	
月经量多或经期延长	有		无	
经色红, 质稠夹血块	有		无	
口腻或纳呆	有		无	
小便黄	有		无	
大便溏而不爽或干结	有		无	
舌象	舌质红或暗红或边尖瘀点或瘀斑, 苔黄腻或白腻, 记 (+)。舌质正常, 记 (-)			
脉象	脉弦滑或滑数, 记 (+)。脉平, 记 (-)			

牵头分会: 中华中医药学会妇科分会

牵头人: 魏绍斌 (成都中医药大学附属医院)

主要完成人:

魏绍斌 (成都中医药大学附属医院)

杜惠兰 (河北中医学院)

许丽绵 (广州中医药大学第一附属医院)

金哲 (北京中医药大学东方医院)

马惠荣 (河北中医学院)