

子宫异常出血

患者指南



患者信息系列

由辉凌制药（亚洲）有限责任公司提供的教育拨款资助翻译

Translation supported by an educational grant provided by
Ferring Pharmaceuticals (Asia) Company Limited

本手册在患者教育委员会和出版委员会的指示下，由美国生殖医学会出版。未经书面许可，不得以任何方式转载本手册之任何内容。本手册不可用以取代，指示或完全解释合格医生所提供的评估和治疗。本手册仅意在协助患者就生殖医学的相关问题而获取基本信息。

© 2012 年美国生殖医学会版权所有

子宫异常出血

患者指南（2012 年修订版）

斜体字词汇表列于本手册末尾。

引言

如果子宫每隔 21 天到 35 天出血一次而且不过量，则可视为月经正常。月经出血的正常时长为两到七天。若子宫出血的频率或出血量与上述情况不同，或女性在两次经期之间点滴出血或出血，那么就属于子宫异常出血。子宫异常出血可能由多种因素导致。生殖系统结构异常和排卵障碍是两种最常见的原因。绝经后女性如有出血，应立即就医，因为其出血原因和病症不同于处于生育年龄之女性的出血原因和病症。

正常的卵巢功能

女性处于生育年龄时，卵巢会向血液中分泌雌激素和黄体酮。这两种激素将刺激子宫内膜（子宫内壁），以利受精卵植入。位于大脑底部的脑下垂体会分泌卵泡刺激素 (FSH) 和黄体化激素 (LH)，进而影响卵巢激素的产生及排卵。在 FSH 和 LH 的刺激下，卵巢内将产生一个含有未成熟卵子的卵泡。随着卵泡的增大，雌激素的分泌量也随之上升。当雌激素分泌量达到足够水平后，脑下垂体将释放大量的 LH，促使卵泡释放出卵子（排卵）。如果卵子未受精或未被植入子宫内膜，雌激素和黄体酮的分泌将在排卵后约七天开始减少。随着雌激素和黄体酮的减少，子宫内壁将在经期（大约排卵后 12 至 16 天）脱落。

脑下垂体周期性释放 FSH 和 LH 受到严密的调节，而且很容易受到干扰。当脑下垂体并未释放适量的 FSH 或 LH，排卵可能不会发生，周期可能会中断。对于某些未排卵的女性，由于其子宫内膜在缺乏足量黄体酮的情况下受到持续雌激素的刺激，因此子宫内壁不会完全脱落。这最终将导致不规则出血或大出血。如果持续暴露于雌激素下，子宫内膜细胞由于受到过度刺激，最终将发展成子宫内膜癌。

子宫异常出血的原因

子宫异常出血 (AUB) 可能由于子宫结构异常引起。一些较为常见的子宫异常出血的结构原因包括子宫良性（非癌性）病变，例如息肉，纤维瘤（肌瘤），以及子宫肌瘤腺瘤（由于子宫内膜组织移动到子宫外壁而导致的子宫增厚）（图1）。其他原因还有与早孕相关的出血，包括流产和宫外孕，以及影响血液正常凝结能力的出血性疾病。子宫颈或阴道的病变（良性和癌性），子宫内壁慢性感染（子宫内膜炎），子宫内膜瘢痕组织（粘连）以及使用宫内节育器 (IUD) 也可能与子宫异常出血有关。异常出血的其他原因包括影响雌激素与黄体酮正常释放的药物；糖尿病，肝，肾，甲状腺或肾上腺异常等慢性病；或影响雌激素与黄体酮产生及代谢的其他医学问题。情绪或身体压力，以及体重的显著变化也会扰乱脑下垂体释放 FSH 和 LH 的活动，并阻止排卵。

无排卵型或功能失调性子宫出血 (DUB)

功能失调性子宫出血是指与子宫或子宫壁结构异常无关的子宫出血。该症状是通过采用排除式诊断方法排除出血的结构原因以及慢性疾病之后确定的。此外，还必须排除导致异常出血的其他原因，包括妊娠并发症以及影响激素作用或凝结的药物。功能失调性子宫出血更常见于女性初次月经后的五年内以及即将绝经的时候，但也可能在任何时期发生。无排卵（没有排卵以及适当地分泌雌激素与黄体酮）是导致 DUB 的原因，它会警醒女性及其医生这样一个事实，即女性的排卵不再正常。

图 1

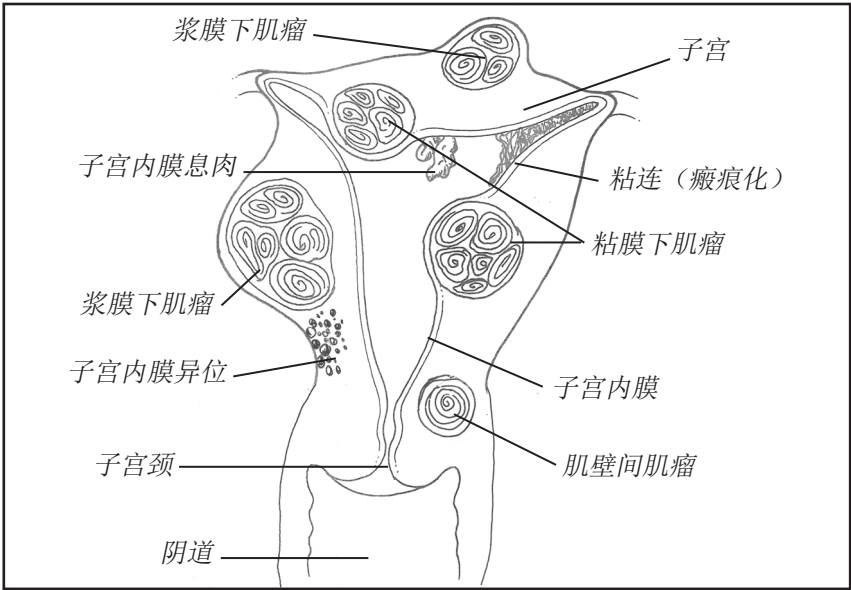


图 1，子宫异常出血的原因。

诊断

子宫异常出血的女性应看医生，其中需要询问病史，讨论可能的致病因素以及进行详尽的体检。现在有多种诊断技术可确定子宫异常出血的原因。

诊断程序

在进行体检和安排验血后，医生会建议进行影像检查，以更好地评估子宫的形态，包括形状，体积以及是否存在任何明显结构异常等。观察子宫和骨盆器官的技术有多种。

超声波（声波图）是一种使用高频声波描绘骨盆结构的程序。它是最常用的骨盆组织成像方法，没有辐射。声波的检测部位包括腹部和骨盆，以及阴道内部。患者可能需要在诊所或放射科接受子宫盐水超声波检查。在本程序期间，将在子宫颈内插入一条小的导管，并在超声引导下通过该导管注入无菌溶液（如盐水或水）。医生能通过该液体查看宫腔内的情况，寻找息肉，纤维瘤或瘢痕组织。子宫内膜异常也可以通过**子宫输卵管造影 (HSG)** 查出。在该检查中，医生将在 X 光的引导下向宫腔缓慢注入含碘溶液，以显现子宫内膜和输卵管的轮廓。**计算机断层扫描 (CT)** 与**磁共振成像 (MRI)** 也可以用于描绘子宫等内部器官的三维图像，但它们不常使用。在显示骨盆结构方面，MRI 比 CT 更实用，尤其可用于疑似患有子宫内膜异位的患者。医生可能推荐患者进行**子宫内膜活检**（一项诊所程序），以检查子宫内壁样本，进而排除癌性和非癌性异常。

宫腔镜检查程序需要将一个类似细小望远镜的仪器通过子宫颈置于子宫中，以直观检测整个宫腔的情况（图 2）。医生可通过此检查确定需要活检或使用特殊仪器摘除的特定子宫内膜区域。宫腔镜检查可在全身麻醉后进行，或以诊所程序的形式进行。有关宫腔镜检查的更多信息，请参阅题为腹腔镜与宫腔镜检查 ASRM 患者信息手册。在某些情况下，可能会建议接受宫颈扩张刮术 (D&C) 以进一步评估子宫内膜组织。在许多情况下，它可以和宫腔镜检查同时进行。在其他方法使用无效的情况下，D&C 还可推荐用于控制女性持续出血或大出血。D&C 只对治疗特定月经周期内的异常出血有效。一般而言，宫腔镜检查可和 D&C 同时进行。

图 2

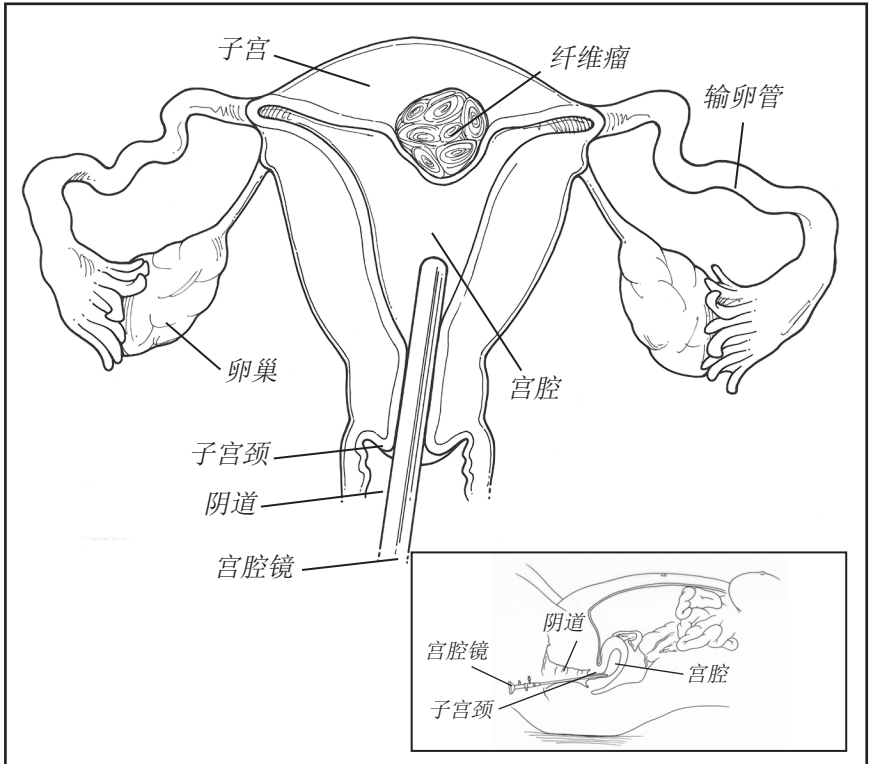


图 2，宫腔镜检查正视图。参阅内附侧视图。

化验检查

化验也能辅助诊断子宫异常出血的情况。由于在生育期的异常出血一般都是由怀孕相关的异常所致，因此经常会验孕。通常情况下将验血，以检查有否贫血（血细胞计数过低）或凝血障碍的情况。排除生殖道结构性紊乱后，可能会验血以测量脑垂体激素，例如催乳激素，FSH 以及甲状腺激素。如果有证据表明面部或身体中下部位毛发生长异常，这可能是多囊性卵巢综合征 (PCOS)引起的。PCOS 通常与月经不调或过多有关。有关 PCOS 的更多信息，请参阅题为多毛症与多囊性卵巢综合征的 ASRM 患者信息手册。如果毛发增多，医生将测量雄激素（激素），睾丸激素以及硫酸脱氢表雄酮 (DHEAS)。根据女性的病史，肝，肾，胰腺和其他主要器官的其他测试也会有所帮助。对子宫异常出血采取何种化验检查，将根据医生对出血基本原因的临床判断来确定。

治疗

您的医生将根据异常出血的具体原因为您推荐个体化疗法。生殖道结构性异常，例如纤维瘤，息肉或瘢痕组织通常可以在宫腔镜检查时施治。在进行宫腔镜检查时，医生将通过宫腔镜插入手术器械，摘除或纠正宫腔内的结构性异常。一般而言，患者能在宫腔镜检查后的 24 小时内恢复正常活动。严重的并发症很罕见。

女性有足够雌激素但没有排卵的，可使用合成孕激素进行有效地治疗（例如每日口服醋酸甲羟孕酮酸酯 5 至 10 毫克剂量，连续服用超过 10 天）。其他孕激素（包括天然黄体酮）可通过口服胶囊，阴道栓剂或肌肉注射的形式给药，它们也能有效促进子宫内膜完全脱落。在很多情况下，低剂量口服避孕药 (OC) 能够补充雌激素和孕激素并促进有规律的月经，因此也可用以治疗。该方法尤其适用于希望避孕的女性。

月经过多

月经过多（月经过长或过量）的女性，建议施以雌激素来暂时止血及稳固子宫内壁。在该情况下，医生一般会建议进行子宫内膜活检。雌激素可以口服给药（例如共轭雌激素），服药剂量为 12 至 24 小时周期内每隔六小时服药 1.25 至 5 毫克，或者每间隔四至六小时静脉给药雌激素 20 至 25 毫克以控制过量出血。经过数天的雌激素治疗后，连续 12 天口服孕激素以控制出血。

或可使用低剂量 OC 控制子宫过量出血。口服避孕药配方可通过每日 2 到 4 片连服七天的方式施用，以控制严重的月经过多。随后医生可能会建议停用口服避孕药五到七天，一般情况下，经期出血随

后将在控制下停止。然后以标准方式使用低剂量 OC 促使月经出血正常。如果针对年逾 40 的女性采用 OC 疗法，则当首先排除不宜使用这些药物的生殖道异常，恶性肿瘤和病症。有关使用 OC 控制出血的更多信息，请参见题为**避孕药的非避孕益处**的 ASRM 患者资料概览。

凝血酸可用于控制过量出血。该口服药物每日两次，经证实可以在极大程度上缓解经期出血。

含有左旋甲炔诺酮的 IUD 可用于治疗 DUB 过量经期出血，而且可能是最有效的疗法。前列腺素合成抑制剂（包括布洛芬及相关合成物）也被证实可以缓解某些女性经期过度出血。该药物对插入 IUD 后出现月经过多的女性尤其有效。

医生偶尔会推荐使用**促性腺激素释放激素 (GnRH)** 类似物，以暂时控制子宫过度出血，尤其是在治疗可能导致贫血的严重月经过多之时。这些药物能暂时让**脑下垂体**停止释放 FSH 与 LH，并促使卵巢雌激素的生成下降到绝经水平。与补铁药物一同短期使用 GnRH 类似物可改善或消除贫血。

手术治疗包括使用宫腔镜切除任何子宫异常物。对于激素疗法无效的月经过度女性，可建议行手术切除纤维瘤（**子宫肌瘤切除术**）。手术所用的技术类型取决于纤维瘤的尺寸和部位。子宫肌瘤切除术可通过宫腔镜，腹腔镜（传统或机器人腹腔镜）或腹部切开手术（**剖腹术**）进行。某些女性可能需要通过其中一种途径（阴道，腹腔镜，剖腹术）摘除子宫（**子宫切除术**）。有关纤维瘤的更多信息，请参阅题为**子宫纤维瘤的治疗**的 ASRM 患者信息资料概览。

此外，对于不希望再生育的女性，可建议进行**子宫内膜去除术**。该程序须在全身麻醉下进行，将用到热能频射，低温手术（冷冻）或激光束来清除子宫壁并全面纠正月经出血过多。手术前，排除严重的子宫内膜病变至关重要。虽然目标是完全停止月经出血，但术后多半是经期血量减少。如果女性以后仍希望生育，则不可切除子宫内膜。有关子宫内膜去除术的更多信息，请参见题为**子宫内膜去除术**的 ASRM 患者信息资料概览。

向月经过多患者推荐进行子宫切除术的病例很少见。只有不希望再生育且经其他激素和 / 或手术治疗无效者，以及经过全面检查的患者才能考虑施行子宫切除术。

脑垂体和腺功能障碍

脑垂体和甲状腺紊乱会导致排卵停止和月经不调。甲状腺激素（甲状腺功能减退）分泌缺乏的个体可通过日服甲状腺激素替代物加以治疗。甲状腺激素分泌过多（甲状腺功能亢进）者可通过口服药物，放射性碘或手术摘除全部或部分甲状腺的方式治疗。高催乳素血症（脑垂体催乳激素分泌过剩）一般通过口服卡麦角林或溴麦角环肽药物治疗。催乳激素水平过高的患者或会被建议接受 CT 扫描或MRI等脑下垂体成像研究，以确定是否出现脑垂体病变。脑垂体腺瘤是最常见的脑下垂体良性肿瘤，通常与催乳激素分泌过度有关。如果脑垂体腺瘤较大，可能需要手术治疗。有时对运动和 / 或饮食习惯（减少热量摄入或素食）作出改变会导致许多激素改变，进而造成出血不规律。这种生活方式的改变会使 FSH 和 LH 处于非常低的水平，或接近于无法测出的水平，在此情况下则需要作适当检查。FSH 水平升高可能表示卵巢即将衰竭，这可能是由绝经或早绝经所致，也称作卵巢功能早衰 (POF)。有关 POF 的更多信息，请参见题为*卵巢功能早衰*的 ASRM 患者信息资料概览。

多囊卵巢综合征 (PCOS)

患有 PCOS 的女性必须根据其目标（恢复生育能力或月经正常）采用个性化疗法。对于当前不想怀孕的子宫异常出血的女性，可建议采用间歇性孕激素疗法（每月口服 5 至 10 毫克的醋酸甲羟孕酮酯达 12 至 14 天）或口服避孕药，以使出血重现规律及降低子宫内膜增生和癌症的风险。雌激素和孕激素合并疗法（例如在 OC 中）可能比孕激素单一疗法更有效。患有 PCOS 并试图怀孕的女性一般将接受克罗米酚治疗。若克罗米酚无效，可建议其他替代性治疗方案。PCOS 与高血压，心脏病，痤疮，体毛旺盛（多毛症），肥胖以及糖尿病有关，因此须确保监测与治疗得当。有关 PCOS 和患有 PCOS 女性的生育治疗的更多信息，请参见有关 PCOS 和多毛症的 ASRM 患者信息手册与资料概览。

总结

虽然子宫异常出血是育龄女性的一种常见疾病，但可以通过手术或药物纠正。手术可纠正异常出血的结构性病源。若没有结构性问题，医学疗法通常也可帮助患者恢复正常月经周期。不论导致子宫异常出血的原因为何，当代医学有很多疗法能解决这一问题。女性应与其医生讨论，看看哪一种药物或手术方案最适合她们。

词汇表

腺瘤。一种通常不会侵入邻近组织的良性（非癌性）细胞增生。脑垂体腺瘤会扰乱排卵和月经，通常与催乳激素分泌过量有关。

子宫内膜异位。子宫内膜组织以良性（非癌性）方式侵入子宫肌肉壁（子宫肌层）；与痛经或月经过多有关。

粘连（瘢痕组织）。将骨盆组织和 / 或肠道粘合在一起的纤维瘢痕组织束带。粘连可能是由先前感染，子宫内膜炎或先前手术导致。

肾上腺。位于双肾上方的腺体，会分泌大量的激素（皮质醇，肾上腺素和其他激素等等）帮助身体承受压力及调整新陈代谢。这些腺体功能若发生变化则会扰乱月经，导致毛发增长过于旺盛并影响血压。

雄激素。在男性体内，雄激素是睾丸产生的“男性”激素，作用是促进男性特征的形成。在女性体内，肾上腺和卵巢会产生少量雄激素。在女性体内，雄激素过量会导致月经失调，肥胖，体毛旺盛（多毛症）和不育。

贫血。体内携带氧分的红血细胞计数减少。贫血的特征有虚弱或精神萎靡，它是异常出血的一种后果。

无排卵。没有排卵。卵巢未能定期排卵。

溴麦角环肽。一种抑制脑下垂体分泌催乳激素的药物。品牌名称为 Parlodel®。

子宫颈。连接子宫腔和阴道的子宫下部窄端。

克罗米酚。一种用于诱导女性排卵的口服抗雌激素药物。该药物有时也用于提高不育男性的睾酮水平，进而促进精子产生。品牌名称为 Clomid® 和 Serophene®。

计算机断层扫描 (CT)。一种用于创建内脏三维图像的 X 光成像技术。

糖尿病。一种因胰岛素分泌异常引起的病症，会造成血液葡萄糖（血糖）水平异常升高。

宫颈扩张刮术 (D&C)。一种扩张子宫颈并刮除子宫内膜的门诊手术程序。组织通常用于显微镜检查，以查明是否存在异常或妊娠组织。

功能失调性子宫出血 (DUB)。没有证据显示生理机制或结构性原因的子宫异常出血。DUB 最常见的原因是雌激素和 / 或黄体酮缺乏或过量。

宫外孕。子宫外着床的妊娠，常见于输卵管。随着妊娠的发育，输卵管可能破裂或出血，并引发或导致严重的医疗症状。

子宫内膜去除术。一种宫腔镜或非宫腔镜程序，用以摘除，灼烧或冷冻大部分子宫内膜（子宫内壁）；有时用以治疗子宫异常出血。

子宫内膜活检。摘取小片子子宫内膜（子宫内壁）组织用于显微镜检查。检查结果可指示子宫内膜是否处于能促使受精卵（胚胎）成功着床的适当阶段和 / 或其是否发炎或病变。

子宫内膜炎。因细菌侵入引起的子宫内膜炎症。

子宫内膜。每月经期时脱落的子宫内壁。子宫内膜随着经期而增厚，从而为受精卵着床提供养分。

雌激素。卵巢分泌的女性性激素，作用是促进女性性别特征的发育。雌激素的主要功能是在经期前半段刺激子宫壁增厚，从而为排卵和可能的受孕做好准备。它们对保持骨骼以及全身的健康也起着重要作用。当睾丸激素转化为雌激素时，男性身体中也会产生少量雌激素。

输卵管。附着于子宫两侧的一对空心导管。卵子通过输卵管从卵巢流向子宫。受精一般在输卵管中发生。输卵管是宫外孕最常见的发生部位。

纤维瘤。会引起子宫异常出血的一种良性（非癌性）子宫肌壁肿瘤，也称为平滑肌瘤或肌瘤。

卵泡。一个位于卵巢表面正下方并充有液体的腔室，内含有一颗卵子（卵母细胞）和制造激素的众多细胞。卵泡的大小和容积在经期前半段增大。在排卵时，卵泡成熟并破裂，释放出卵子。随着卵泡发育成熟，其可以通过超声波看到。

卵泡刺激素 (FSH)。在女性体内，FSH 是刺激卵巢中的卵泡细胞生长，刺激卵子发育和产生女性雌性激素的脑垂体激素。男性的 FSH 则是一种随血流进入睾丸，帮助刺激睾丸产生精子的脑垂体激素。

GnRH 类似物。一种长效药物，能阻碍激素释放，停止排卵并促使人体减少产生雌激素。长期使用 GnRH 类似物会导致激素分泌减少和使雌激素降至绝经期水平。药物的品牌名称有 Lupron®，Depo Lupron®，Synarel® 和 Zoladex®。

子宫切除术。通过手术摘除子宫。子宫切除术的途径有：腹部切口（剖腹术），阴道（阴道子宫切除术），腹腔镜检查或机器人辅助腹腔镜检查，或在腹腔镜辅助下的阴道子宫切除术 (LAVH)。有时也要摘除卵巢和输卵管。

子宫输卵管造影 (HSG)。一种 X 光程序，施程序时通过子宫颈向宫腔注入一种特殊的含碘染剂，以绘出子宫的内部形状和输卵管的开放（通畅）程度。

宫腔镜。一种类似望远镜的细小带光源仪器，可用其穿过阴道和子宫颈进入宫腔来查看子宫内部。

宫腔镜检查。将一种类似望远镜的细长带光源仪器（宫腔镜）穿过子宫颈进入子宫，以检查子宫内部。宫腔镜检查可用以诊断和手术治疗子宫症状。

宫内节育器 (IUD)。一种放置于子宫内的避孕装置；也可用于预防子宫手术后瘢痕组织的形成。

剖腹术。一种通过腹壁切口进行的主要腹部手术。

病变。正常解剖构造的增生或异常情况，比如瘢痕组织，息肉以及子宫纤维瘤。

黄体化激素 (LH)。就女性而言，黄体化激素是在月经周期后半段触发排卵，并刺激卵巢的黄体分泌黄体酮和其它激素的脑垂体激素。

就男性而言，LH 是一种刺激睾丸产生睾丸激素的脑垂体激素。

磁共振成像 (MRI)。一种从专门的高频无线电波中吸收能量的诊断程序。通过测量电波所生的图像可用来形成内脏的精准影像，而无须使用 x 光技术。该程序没有辐射接触。

绝经。卵巢功能与月经的自然终止，不过也可能因手术导致。绝经可发生在 42 至 56 岁年龄段间，但通常是在 51 岁左右，这时卵巢停止生成卵子且雌激素水平下降。

月经过多。经期有规律但经血过多，表现为：经期血量过多（超过 80 毫升，即约为 5 汤勺）或经期延长（超过七天）。

肌瘤。引起子宫异常出血和流产的良性（非癌性）子宫肌壁肿瘤。也可参见纤维瘤。

子宫肌瘤切除术。通过手术将肌瘤（纤维瘤）从子宫中摘除。

卵巢。骨盆中的两个女性性腺，分列于子宫两侧。卵巢产生卵子和激素，包括雌激素，黄体酮和雄激素。

排卵。从卵巢外层的发育卵泡中释放出一个成熟的卵子。经常发生在下一经期前的 14 天左右（28 天周期的第 14 天）。

脑下垂体。脑部下丘脑正下方会产生激素的小型腺体，可控制卵巢，甲状腺和肾上腺。其通过分泌卵泡刺激素 (FSH) 和黄体化激素 (LH) 从而控制卵巢功能。该腺体的紊乱可能导致女性排卵不规律或不排卵，或男性无精或精子生成异常。

多囊卵巢综合征 (PCOS)。一种疾病症状，卵巢中含有许多与慢性无排卵及雄激素（男性激素）分泌过多相关的卵泡。存在囊性卵泡的可能原因是卵子在排卵之时并未全部排出。症状可能包含经期不调，肥胖，中部体毛生长过快（多毛症）和不孕不育。PCOS 还可能与心脏病，高血压或糖尿病有关，也称作 Stein-Leventhal 综合症。

息肉。一个通用术语，指从正常表面向外或向上凸起或突出的一团组织。

黄体酮。通常在经期后半段（黄体期）于排卵后由黄体分泌的女性激素。它让子宫内壁（子宫内膜）做好植入受精卵的准备，及在月经期内让子宫内膜完全脱落。若怀孕，黄体酮水平会在怀孕一周或之后开始处于稳定水平。

孕激素。一种与黄酮体类似的合成激素。与促孕激素同义。

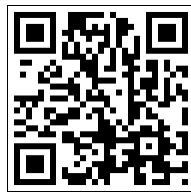
催乳激素。一种由脑下垂体向血液中分泌的一种激素，以维持哺乳期的产乳量。若催乳激素分泌过量，可能会引起月经不调或闭经并且引起溢乳。

甲状腺。位于颈部气管（气道）前侧和两侧的一个大型，两叶内分泌腺体，它向血流中分泌甲状腺激素。甲状腺维持人体的正常发育和新陈代谢。

超声波检查（声波图）。高频声波产生的体内器官图片，并在视频屏幕上显示为图像；用于监测卵泡或胎儿的生长情况和取出卵子。超声波检查可经腹部或阴道两种途径。

子宫（胞宫）。位于骨盆中的女性中空肌肉生殖器官，供胚胎植入和在孕期生长发育。子宫内壁也称为子宫内膜，在未怀孕时每月都会排出经血。

如需有关本手册所述和其他生殖健康话题的更多信息，
请访问 www.ReproductiveFacts.org



请让我们了解您的想法。
请将您对本手册的意见通过电子邮件发送至 asrm@asrm.org。
在主题行中输入“收件人：患者教育委员会。”

备注

备注



美国生殖医学会

1209 MONTGOMERY HIGHWAY

BIRMINGHAM, ALABAMA 35216-2809

(205) 978-5000 • ASRM@ASRM.ORG • WWW.ASRM.ORG