

ICS **.***.***

C**



团体标准

T/CACM ****—2024

代替 T/CACM ****—****

子宫腺肌病治未病干预指南

Guidelines for Preventive Treatment of Diseases in Adenomyopathy

(文件类型：公示稿)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目 次

前言.....	II
引言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 中医病因病机.....	1
5 常见中医证型.....	2
6 与体质的相关性.....	2
7 筛查与诊断.....	2
8 干预.....	3
9 健康宣教、随访及监测.....	9
附录 A（资料性） 中医体质分类与判定标准	11
参考文献.....	17

前 言

本文件参照 GB/T1.1—2020《标准化工作导则第1部分：标准化文件的结构和起草规则》规则起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利责任。

本文件由中国中医科学院广安门医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件参加起草单位：中国中医科学院广安门医院、黑龙江中医药大学附属第二医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、山东省立医院、江西中医药大学第二附属医院、河北中医药大学、中国中医科学院眼科医院、山东中医药大学附属医院、北京中医药大学第三附属医院、北京中医药大学东直门医院、天津中医药大学第一附属医院、苏州市中医医院、广州中医药大学第一附属医院、安徽中医药大学第一附属医院、北京大学第三医院、天津中医药大学第二附属医院、首都医科大学附属北京妇产医院、北京中医药大学东方医院、中日友好医院、陕西中医药大学附属医院、上海中医药大学附属龙华医院、南京中医药大学附属医院、中国中医科学院西苑医院、杭州市中医院、广东省中医院、黑龙江中医药大学附属第一医院、中国中医科学院中医临床基础医学研究所、成都中医药大学附属医院。

本文件主要起草人：赵瑞华、丛慧芳、张婷婷、王国云、梁瑞宁。

本文件其他起草人：陈景伟、杜惠兰、郭敬、贺丰杰、黄欲晓、韩凤娟、金哲、金敏、罗颂平、连方、李伟莉、李蓉、连凤梅、梁雪芳、廖星、刘永、马惠荣、孟昕、宋殿荣、史云、师伟、孙伟伟、谈勇、汤玲、王东梅、王国华、王东红、魏绍斌、武颖、许丽绵、许小凤、徐莲薇、徐彩、闫颖、杨艳环、章勤、赵红、曾诚等。

引 言

子宫腺肌病 (adenomyosis, AM) 是育龄期妇女常见的妇科疾病, 好发于生育年龄妇女, 发病率为 7%~23%^[1], 其临床症状包括月经过多 (甚至致严重贫血)、严重痛经和不孕, 对患者身心健康造成严重影响^[1、2]。AM 的主要治疗目标是缓解疼痛、减少出血和促进生育^[1-3]。中医治疗子宫腺肌病独具特色, 中医“治未病”理念以“未病先防、既病防变、瘥后防复”为核心, 通过中药内服、中医外治、运动锻炼、情志、饮食及起居调理等方法, 在子宫腺肌病的治疗中起到积极作用。

目前, 国内尚无AM治未病干预相关指南或共识。现有4部专家共识或指南提及中医参与AM的内容, 2015年《子宫内膜异位症的诊治指南》^[4]、2020年《子宫腺肌病诊治中国专家共识》^[5]、2021年《子宫内膜异位症诊治指南 (第三版)》^[6]提及中医药可以缓解痛经, 2023年《子宫腺肌病中西医结合诊疗指南》提及可以中西医结合诊疗AM并给出了具体的推荐意见。上述指南及共识均未系统阐述中医“治未病”在AM预防、筛查与诊断、干预中的作用, 未形成以“治未病”为核心的指导性意见。因此, 制定高质量规范化的AM治未病干预指南迫在眉睫, 对AM防治具有重要意义。

本文件参考国际高水平临床实践指南的制订方法和流程, 并在相关法律法规和技术文件指导下, 基于循证研究的方法和现有的文献依据, 并充分结合临床专家经验, 根据目前实际情况, 在治未病理论的指导下, 形成具有指导意义的《子宫腺肌病治未病干预指南》。

本文件参照最新的国内外指南, 汇聚中医、西医、中西医结合、护理相关领域专家的诊疗经验和研究成果编制而成, 以期协助各级医疗机构治未病科、全科医学科、中医科、妇产科及其他临床科室的临床医师、护理人员 and 健康管理相关专业人员更好将“治未病”理念应用于子宫腺肌病高危人群及患者的临床诊疗工作中, 并根据临床实际情况灵活处理, 制定合适的个体化干预方案。本指南的科学性、实用性和指导性等需要在临床实践中不断验证, 并根据临床实践反馈意见进行更新完善。

本文件发布后, 将通过发布会、应用推广培训班、继续教育学习班、学术会议、学术期刊等多种渠道宣传、贯彻、实施及推广应用。

本文件计划定期更新。工作组将通过文献研究和专家讨论相结合的方式实现更新。

参与本文件制定的所有成员声明: 他们与其他任何组织或个人无利益冲突。

子宫腺肌病治未病干预指南

1 范围

本文件规定了子宫腺肌病的术语和定义、病因病机、筛查与诊断、干预、健康宣教、随访及监测的建议。

本文件适用于子宫腺肌病的治未病干预。

本文件适用于各级医疗机构治未病科、全科医学科、中医科、妇产科及其他临床科室的临床医师、护理人员 and 健康管理相关专业人员使用；相关政策制定者也可参考使用。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

T/CACM 1460-2023 成年人中医体质治未病干预指南

T/CACM 1461-2023 偏颇体质人群治未病干预指南

ZYYXH/T157-2009 中医体质分类与判定

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

子宫腺肌病（ICD11：GA11）；adenomyosis

子宫内膜（包括腺体和间质）侵入子宫肌层生长而产生的病变。

4 中医病因病机

4.1 中医病因

根据教材^[7, 8]、文献研究及专家共识推荐，子宫腺肌病的中医病因包括外感六淫、七情内伤、饮食不节或劳倦、手术损伤等（专家共识度：100%，推荐强度：强推荐）；其中，外感六淫以寒邪为主（专家共识度：97.5%，推荐强度：强推荐）。

4.2 中医病机

根据教材^[7, 8]、文献研究及专家共识推荐，子宫腺肌病的主要中医病机为瘀血阻滞，机体脏腑功能失调，气血失和，部分经血不循常道而逆行，“离经”之血瘀积，留结于下腹，阻滞冲任、胞宫、胞脉、胞络而发病（专家共识度：100%，推荐强度：强推荐）。

5 常见中医证型

根据教材^[7、8]，相关文献研究^[9]及专家共识推荐，子宫腺肌病的常见中医证型为气滞血瘀证、寒凝血瘀证、气虚血瘀证、肾虚血瘀证、痰瘀互结证（专家共识度：100%，推荐强度：强推荐）。

6 与体质的相关性

根据文献及专家共识推荐，子宫腺肌病患者的体质以偏颇质、兼夹质为主（专家共识度：97.5%，推荐强度：强推荐），血瘀质^[10-12]、气郁质^[10-13]、气虚质^[12]、阳虚质^[10、13]、痰湿质^[11]为子宫腺肌病主要中医易感体质。子宫腺肌病痛经患者的主要中医体质类型为血瘀质^[14]、气郁质^[14]、阳虚质^[14]、气虚质^[14]。

7 筛查与诊断

7.1 高危人群的界定

可以根据子宫腺肌病的高危因素界定子宫腺肌病高危人群（专家共识度：95%，推荐强度：强推荐）。子宫腺肌病的主要高危因素包括年龄^[15-17]、原发性痛经病史^[9、12]、宫腔操作史^[9、12、15、17]、情志因素（抑郁寡欢、急躁易怒、多愁善感等）^[9、12、15、16、18]、子宫内膜异位症手术史或病史^[19]、生活工作压力^[16]、月经量多^[9、12]、经期延长^[9]、高雌激素血症病史^[20]、生殖道梗阻^[15]、处女膜闭锁^[15]、阴道横膈/纵膈^[15]、子宫肌瘤病史^[9]、遗传因素^[15]等。

7.2 高危人群的筛查方法

结合病史、症状、体征以及辅助检查，超声、CA125 可以作为子宫腺肌病高危人群的早期筛查方法^[21、22]（专家共识度：100%，推荐强度：强推荐）。

7.3 诊断标准

7.3.1 西医诊断标准^[1]

患者的病史、临床症状、体征以及相关的辅助检查结果是诊断子宫腺肌病的重要依据，但诊断的“金标准”仍然是病理诊断。

主要临床表现包括：（1）进行性加重的痛经；（2）月经过多和（或）经期延长；（3）不孕；（4）妇科检查，常可触及子宫增大，呈球形，或有局限性结节隆起，质硬且有压痛，经期压痛更为明显。子宫常为后位，活动度差。如患者具有典型的临床表现，可以临床诊断 AM。

辅助检查主要包括超声、MRI 及 CT 检查。超声检查为子宫腺肌病首选的影像学检查方式，尤其是经阴道或直肠超声，MRI 是目前公认的无创诊断子宫腺肌病最准确的影像技术。实验室检查主要是血 CA125 水平升高。子宫腺肌病的确诊仍然需要组织病理学。

7.3.2 中医辨证标准 参考中国中西医结合学会、中华中医药学会、中华医学会于 2023-5-31 发布的《子宫腺肌病中西医结合诊疗指南》制定（专家共识度：100%，推荐强度：强推荐）。

7.3.2.1 气滞血瘀证

主症：经前或经期小腹胀痛或刺痛，拒按，甚或前后阴坠胀欲便，月经量或多，或行经时间延长，色暗有血块，块下痛减。

次症：平素情志抑郁或易怒，经前心烦易怒更甚，胸胁、乳房胀痛。

舌脉：舌暗红或有瘀斑、瘀点，苔薄白，脉弦涩。

7.3.2.2 寒凝血瘀证

主症：经前或经期小腹冷痛或绞痛，拒按，得热痛减，色紫暗有块，或经血淋漓不净，或见月经延后。

次症：形寒肢冷，大便不实。

舌脉：舌淡胖而紫暗，有瘀斑、瘀点，苔白，脉沉迟而涩。

7.3.2.3 气虚血瘀证

主症：经前或经期小腹痛，肛门坠胀不适，月经量或多，或经期延长，色暗淡，质稀或夹血块。

次症：面色少华，神疲乏力，少气懒言，纳差便溏。

舌脉：舌淡胖，边尖有瘀斑，苔薄白，脉沉涩。

7.3.2.4 肾虚血瘀证

主症：经前或经期小腹痛，月经先后无定期，月经量或多，色暗有块。

次症：腰膝酸软，腰脊刺痛，神疲肢倦，头晕耳鸣，面色晦暗，性欲减退，夜尿频。

舌脉：舌质暗淡，苔白，脉沉细涩。

7.3.2.5 痰瘀互结证

主症：经前或经期小腹痛，拒按，月经量或多，有血块。

次症：形体肥胖，头晕，肢体沉重，胸闷纳呆，呕恶痰多。

舌脉：舌紫暗或边尖有瘀斑，苔腻，脉弦滑或涩。

8 干预

8.1 “未病先防”的干预措施

8.1.1 一般干预

避免子宫腺肌病的高危因素可作为子宫腺肌病“未病先防”的干预措施，具体包括：避免宫腔操作（专家共识度：100%，推荐强度：强推荐），调整生活方式^[11、16]（专家共识度：95%，推荐强度：强推荐）。调整生活方式包括精神调护^[11、16]（专家共识度：92.5%，推荐强度：强推荐）、饮食调护^[9、12]（专家共识度：90%，推荐强度：强推荐）、起居调护（专家共识度：95%，推荐强度：强推荐）^[12]、运动调护^[17]（专家共识度：92.5%，推荐强度：强推荐）。子宫腺肌病易对生育产生一定影响，鼓励患者应适龄生育。

8.1.2 辨体干预 根据子宫腺肌病的常见中医体质，遵循调体原则，分别给予不同的干预措施，可达到“未病先防”的目的。以下针对常见中医体质的调体原则、情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健及穴位保健方面的干预措施参考中华中医药学会于2023-03-23发布的《成年人中医体质治未病干预指南》制定（专家共识度：97.5%，推荐强度：强推荐）。

8.1.2.1 血瘀质

- a) 调体原则：活血祛瘀，疏通经络。
- b) 情志调摄：遇事宜沉稳，努力克服浮躁情绪，保持精神舒畅。宜欣赏流畅抒情的音乐。
- c) 饮食调养：宜选用具有调畅气血作用的食物，少食收涩、寒凉、冰冻之物以及高脂肪、高胆固醇油腻食物，不宜饮用烈性酒。
- d) 起居调摄：避免寒冷刺激。居室宜温暖舒适，不宜在阴暗、寒冷的环境中长期工作和生活。衣着宜宽松，注意保暖，保持大便通畅。日常生活规律，注意动静结合，不宜贪图安逸。避免长时间打麻将、久坐、看电视等。户外运动宜在阳光充足的时候进行，经期避免骑行。
- e) 运动保健：宜多采用一些有益于促进气血运行的运动项目，坚持经常性锻炼，持之以恒。如八段锦、太极拳、五禽戏、易筋经等。锻炼强度应视身体情况而定，宜采用中小负荷、多次数的锻炼，不宜进行大强度、大负荷的体育锻炼。
- f) 穴位保健：可选取太冲、血海、膈俞穴。

8.1.2.2 气郁质

- a) 调体原则：疏肝行气，开郁散结。
- b) 情志调摄：宜及时疏解情绪，乐观开朗，培养开朗、豁达的心态，宜欣赏节奏欢快、旋律优美、能振奋精神的乐曲。
- c) 饮食调养：宜选用具有理气解郁作用的食物，少食收敛酸涩的食物等。
- d) 起居调摄：居室要温馨，且应选择向阳的朝向。避免熬夜，宜穿色彩鲜艳如黄色、橘色、天蓝色、粉色等暖色调的衣服，衣着应柔软、透气、舒适。
- e) 运动保健：宜多参加群体性体育运动项目，坚持锻炼或参加体娱活动。锻炼时最好选择环境优美、空气清新、阳光明媚的公园或家里的小院等。
- f) 穴位保健：可选取太冲、合谷、期门穴。

8.1.2.3 气虚质

- a) 调体原则：培补元气，补气健脾。
- b) 情志调摄：宜保持乐观豁达的心态，不可过度劳神，宜欣赏节奏明快的音乐。
- c) 饮食调养：宜选择性平偏温、健脾益气的食物，尽量少吃或不吃耗气的食物。由于气虚者多有脾胃虚弱，因此饮食不宜过于滋腻，应选择营养丰富而且易于消化的食物。不宜多食生冷苦寒、辛辣燥热的食物。
- d) 起居调摄：提倡劳逸结合，不要过于劳作，以免损伤正气，注意规律作息。平时避免汗出受风。居室环境应采用明亮的暖色调。
- e) 运动保健：运动宜柔缓。锻炼宜采用低强度、多次数的运动方式，循序渐进、持之以恒地进行。不宜进行大负荷强体力运动，避免剧烈运动，忌用猛力和做长久憋气的动作。可选择一些比较柔和的传统健身项目如八段锦、太极拳、五禽戏等进行锻炼。可选用闭口调息法，经常闭口调整呼吸，保持呼吸的均匀、和缓。
- f) 穴位保健：可选取气海、关元、足三里穴。

8.1.2.4 阳虚质

- a) 调体原则：补肾温阳，益火之源。
- b) 情志调摄：阳虚质多性格沉静、内向，易出现悲伤、沮丧的情绪，应加强精神调养，尽量避免和减少悲伤、惊恐等不良情绪的影响。宜保持积极向上的心态，正确对待生活中的不利事件，及时调节自己的消极情绪。日常生活中可以多听激昂、高亢、豪迈的音乐，还可选择一些优美、畅快的旋律或轻音乐。
- c) 饮食调养：宜选用甘温补脾阳、温肾阳为主的食物，少食生冷、苦寒、黏腻食物，即使在盛夏也不要过食寒凉之品。
- d) 起居调摄：日常起居中要注意避寒取暖，养护阳气。冬季要适当多穿衣服，尽量吃温热的食物，平时要注意腰部、背部和下肢的保暖。居住环境以温和的暖色调为宜，不宜在阴暗、潮湿、寒冷的环境下长期工作和生活。阳虚质应养成睡前用热水泡脚的习惯。
- e) 运动保健：宜在阳光充足的环境下适当进行舒缓柔和的户外活动，还可选择传统的健身功法如太极拳、八段锦等。阳虚质锻炼时间最好选择春夏，冬季宜避寒就温，尽量避免在大风、大寒、大雪的环境中锻炼。
- f) 穴位保健：可选取命门、关元穴。

8.1.2.5 痰湿质

- a) 调体原则：健脾祛湿，化痰泄浊。
- b) 情志调摄：遇事当保持心境平和，及时消除不良情绪。节制大喜大悲。平时宜多参加社会活动，培养广泛的兴趣爱好。可以适当听一些节奏强烈、轻快振奋的音乐。
- c) 饮食调养：宜选用健脾助运、祛湿化痰的食物，少食肥甘、油腻食物。吃饭不宜过饱，七分饱即可，忌暴饮暴食和进食速度过快。
- d) 起居调摄：避免寒湿侵袭，不宜在潮湿环境中久留，在湿冷气候条件下减少户外活动。平时应多进行户外活动，保持居室干燥，衣着应透气散湿。痰湿体质者应适当减少睡眠时间，晚上睡觉枕头不宜过高，防止打鼾加重。此外，平时还应定期检查血糖、血脂、血压。
- e) 运动保健：宜长期坚持运动锻炼，做较长时间的有氧运动。注意运动节奏，循序渐进地进行。一般热身 15min 左右，然后开始慢慢增加频率，运动量 1h 为最佳。选择如太极拳、五禽戏、八段锦以及适合自己的各种舞蹈。
- f) 穴位保健：可选取丰隆、足三里、阴陵泉穴。

8.1.2.6 兼夹质

调理原则：兼夹体质可分清主次时，先调理主要体质，再调理次要体质。

虚实体质兼夹时，因实致虚则调实、因虚致实则调虚：当虚性体质（气虚体质、阳虚体质）与实性体质（痰湿体质、湿热体质、血瘀体质、气郁体质）兼夹时，判断虚实体质的因果关系，因实致虚则先调理实性体质，因虚致实反之。若兼夹的两种体质相当，需同时综合调理。

8.2 “既病防变”的干预措施 结合文献研究、专家讨论结果，“既病防变”的干预措施主要针对“改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）”“减少子宫腺肌病患者的月经量”“控制或缩减子宫腺肌病患者的子宫体积或病灶大小”这三个临床问题。

8.2.1 辨证干预 辨证干预可作为子宫腺肌病“既病防变”的干预措施。以下“既病防变”辨证干预相关内容参考中国中西医结合学会、中华中医药学会、中华医学会于2023-5-31发布的《子宫腺肌病中西医结合诊疗指南》制定（专家共识度：97.5%，推荐强度：强推荐）。

8.2.1.1 气滞血瘀证

推荐意见1：膈下逐瘀汤（《医林改错》，药物组成：当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、枳壳、延胡索、五灵脂、乌药、香附、牡丹皮、甘草）。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：Ib，推荐强度：强推荐）。

推荐意见2：血府逐瘀汤（《医林改错》，药物组成：桃仁、红花、生地黄、当归、赤芍、川芎、柴胡、枳壳、川牛膝、桔梗、甘草）。

a) 血府逐瘀汤单独使用。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：Ib，推荐强度：弱推荐）。

b) 血府逐瘀汤加减联合左炔诺孕酮宫内缓释系统（levonorgestrel-releasing intrauterine system, LNG-IUS）。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。

推荐意见3：桃红四物汤（《医宗金鉴》，药物组成：桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、熟地黄）。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。

推荐意见4：桂枝茯苓丸汤剂（《金匱要略》，药物组成：桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、赤芍）。

a) 桂枝茯苓丸汤剂单独使用。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。

b) 桂枝茯苓丸汤剂联合孕三烯酮胶囊。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。

推荐意见5：桂枝茯苓胶囊（药物组成：桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、白芍）或桂枝茯苓丸（药物组成：桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、赤芍）。

a) 桂枝茯苓胶囊单独使用。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：IVa，推荐强度：弱推荐）；减少月经量（证据级别：IVa，推荐强度：弱推荐）。

b) 桂枝茯苓胶囊联合孕三烯酮胶囊。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）；减少月经量（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）；控制或缩减子宫体积或病灶大小（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。

c) 桂枝茯苓胶囊联合LNG-IUS。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：C，推荐强度：强推荐）；减少月经量（证据级别：C，推荐强度：

弱推荐)；控制或缩减子宫体积或病灶大小(证据级别：C，推荐强度：弱推荐)。

- d) 桂枝茯苓丸联合 LNG-IUS。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证据级别：D，推荐强度：强推荐)；减少月经量(证据级别：C，推荐强度：弱推荐)；控制或缩减子宫体积或病灶大小(证据级别：C，推荐强度：弱推荐)。

8.2.1.2 寒凝血瘀证

推荐意见 1：少腹逐瘀汤(《医林改错》，药物组成：小茴香、干姜、延胡索、五灵脂、没药、川芎、当归、生蒲黄、官桂、赤芍)。

- a) 少腹逐瘀汤单独使用。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证据级别：I b，推荐强度：强推荐)；减少月经量(证据级别：I b，推荐强度：弱推荐)。
- b) 少腹逐瘀汤加减联合孕三烯酮胶囊。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证据级别：D，推荐强度：弱推荐)；控制或缩减子宫体积或病灶大小(证据级别：D，推荐强度：弱推荐)。

推荐意见 2：桂枝茯苓丸汤剂(《金匱要略》，药物组成：桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、赤芍)、桂枝茯苓胶囊或桂枝茯苓丸。具体内容同气滞血瘀证推荐意见 4、推荐意见 5。

8.2.1.3 气虚血瘀证

推荐意见 1：血府逐瘀汤(《医林改错》)加党参、黄芪。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证据级别：I b，推荐强度：弱推荐)。

推荐意见 2：举元煎(《景岳全书》，药物组成：人参、黄芪、白术、升麻、炙甘草)合桃红四物汤(《医宗金鉴》，药物组成：桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、熟地黄)。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证据级别：I b，推荐强度：弱推荐)；减少月经量(证据级别：I b，推荐强度：弱推荐)。

推荐意见 3：止痛化癥胶囊(药物组成：党参、炙黄芪、白术、丹参、当归、鸡血藤、三棱、莪术、芡实、山药、延胡索、川楝子、鱼腥草、败酱草、蜈蚣、全蝎、土鳖虫、炮姜、肉桂)联合促性腺激素释放激素激动剂(Gonadotropin-Releasing Hormone antagonist, GnRH-a)。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证据级别：D，推荐强度：弱推荐)；控制或缩减子宫体积或病灶大小(证据级别：D，推荐强度：强推荐)。

推荐意见 4：丹黄祛瘀胶囊(药物组成：黄芪、丹参、党参、山药、土茯苓、当归、鸡血藤、芡实、鱼腥草、三棱、莪术、全蝎、败酱草、肉桂、白术、炮姜、土鳖虫、延胡索、川楝子、苦参)联合孕三烯酮胶囊。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证据级别：D，推荐强度：弱推荐)；控制或缩减子宫体积或病灶大小(证据级别：D，推荐强度：弱推荐)。

8.2.1.4 肾虚血瘀证

推荐意见 1：归肾丸(《景岳全书》，药物组成：菟丝子、杜仲、枸杞子、山茱萸、当归、熟地黄、山药、茯苓)合桃红四物汤(《医宗金鉴》，药物组成：桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、熟地黄)。可以改善子宫腺肌病相关疼痛(痛经、慢性盆腔痛、性交痛)(证

据级别：I b，推荐强度：弱推荐）；减少月经量（证据级别：I b，推荐强度：弱推荐）。

8.2.1.5 痰瘀互结证

推荐意见 1：散结镇痛胶囊（药物组成：龙血竭、三七、浙贝母、薏苡仁）。

- a) 散结镇痛胶囊单独使用。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：IVa，推荐强度：弱推荐）；减少月经量（证据级别：IVa，推荐强度：弱推荐）。
- b) 散结镇痛胶囊联合 LNG-IUS。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：D，推荐强度：强推荐）；减少月经量（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）；控制或缩减子宫体积或病灶大小（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。
- c) 散结镇痛胶囊联合复方口服避孕药（combined oral contraceptives, COC）。可以控制或缩减子宫体积或病灶大小（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。
- d) 散结镇痛胶囊联合炔雌醇环丙孕酮片。可以减少月经量（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。

推荐意见 2：苍附导痰丸（《叶氏女科证治》，药物组成：茯苓、半夏、陈皮、甘草、苍术、香附、南星、枳壳、生姜、神曲）加三棱、莪术。可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：I b，推荐强度：弱推荐）；减少月经量（证据级别：I b，推荐强度：弱推荐）。

8.2.2 中医适宜技术

8.2.2.1 中药保留灌肠

可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：IVa/D，专家共识度：100%，推荐强度：弱推荐）；控制或缩减子宫体积或病灶大小（证据级别：D，推荐强度：弱推荐）。

8.2.2.2 针灸治疗 针刺或针灸疗法可以改善子宫腺肌病相关疼痛（痛经、慢性盆腔痛、性交痛）（证据级别：IVa/D，推荐强度：弱推荐）。针刺疗法可以减少月经量（证据级别：IVa/D，推荐强度：弱推荐）。

8.2.2.2.1 常用穴位

非经期选取关元、子宫、三阴交、足三里；经期选取地机、三阴交、次髎、十七椎（证据级别：D，推荐强度：强推荐）。

证据描述：1 项 RCT^[23]表明，经期及非经期的针刺周期疗法治疗降低痛经 VAS 评分的疗效优于布洛芬缓释胶囊（n=71，MD=11.63，95%CI[5.52，17.74]，P<0.05）。

8.2.2.2.2 辨体施针

参考中华中医药学会于 2023-03-23 发布的《偏颇体质人群治未病干预指南》制定。

气虚质：百会、太渊、中脘、气海、足三里、三阴交；

血瘀质：太冲、血海、合谷、膈俞、三阴交；

气郁质：印堂、百会、内关、三阴交、太冲、膻中、期门、合谷。

8.2.2.2.3 隔药灸脐法联合温针灸治疗

可以减少子宫腺肌病患者月经量(证据级别: D, 专家共识度: 95%, 推荐强度: 强推荐)。

证据描述: 1 项 RCT^[24]表明, 隔药灸脐法联合温针灸治疗可减少子宫腺肌病患者的月经量 (n=56, MD=-1.56, 95%CI[-2.47, -0.65], P<0.05)。

8.2.2.3 中药烫熨

气虚质: 用粗盐、吴茱萸制成中药烫熨包。

8.2.2.4 刮痧

血瘀质: 可取膀胱经的肝俞、膈俞、心俞、厥阴俞、脾俞等穴位。

8.2.2.5 耳穴

气虚质: 肾、心、肺、肝、脾、胃、三焦、皮质下、内分泌、肾上腺、神门穴;

气郁质: 心、皮质下、神门、枕、交感、肝、内分泌穴。

8.3 “瘥后防复”的干预措施 子宫腺肌病“瘥后防复”的干预措施主要包括: 药物干预、生活调摄、中医情志疗法、中医保健功法等。

8.3.1 药物干预

长期药物治疗如 LNG-IUS、口服避孕药等已显示出对控制症状、预防复发的有效性。术后应用 GnRH-a 能够减少复发率, 延长复发时间。AM 保留子宫术后最常使用的是 GnRH-a、左炔诺孕酮宫内缓释系统及地诺孕素联合治疗^[25] (专家共识度: 100%, 推荐强度: 强推荐)。

8.3.2 生活调摄

AM 系雌激素依赖性疾病, 保留子宫术后的 AM 患者应限制雌激素含量丰富食物的摄入; 限制“寒凉类”食物的摄入; 经期则应忌食“辛燥”食物^[25] (专家共识度: 97.5%, 推荐强度: 强推荐)。

8.3.3 中医情志疗法

将五音疗法、移精变气法、情志相胜法、顺情从欲法、暗示法等中医常用的情志疗法融入到患者术后的慢病管理中, 可以引导患者消除负面情绪, 进一步提高患者的生活质量^[25] (专家共识度: 92.5%, 推荐强度: 强推荐)。

8.3.4 保健功法

中医传统功法种类繁多, 其中太极拳、八段锦、五禽戏、易筋经最被推崇。同时, 吸气提肛法适合气虚质患者。摩腰, 适合阳虚质患者。敲打肝经、胆经, 适合血瘀质、气郁质患者^[25] (专家共识度: 92.5%, 推荐强度: 强推荐)。

9 健康宣教、随访及监测 子宫腺肌病作为一种长期、慢性、难以彻底治愈、易复发的疾病, 需要对子宫腺肌病高危人群和患者健康宣教、随访、监测。

9.1 健康宣教 (专家共识度: 100%, 推荐强度: 强推荐)

AM 的健康宣教对于“未病先防、既病防变、瘥后防复”具有重要作用，需积极开展宣教，不断提高患者对 AM 的疾病认知，以患者为中心，医患双方共同制订方案，做自己的健康管理专家，实现长期管理。

- a) 教育内容：月经相关的生理知识，子宫腺肌病的症状、高危因素等，各项检查的必要性，各种治疗方案及其优缺点，心理健康辅导。
- b) 方式及途径：可在医院内外、传统及新媒体平台（如通信软件微信群、微信公众号、微博、抖音、快手、小红书等）上通过健康讲堂、制作健康教育宣传手册、播放科普视频、患者沙龙等方式宣教。鼓励并指导患者记录自己症状的变化。开展患者健康教育，不仅可增加医师与患者的交流，消除不良情绪，相互补充对疾病的认识，同时便于即时了解患者的状态，找寻更佳的治疗方法。

9.2 随访（专家共识度：100%，推荐强度：强推荐）

定期对 AM 高危人群及患者进行随访管理，及时了解病情，评价疗效，分析干预手段存在的问题，及时发现和避免危险因素，提高患者依从性和自我管理能力，进行生育指导。

随访内容包括疼痛控制的情况、月经量失血情况、药物不良反应、妇科检查、超声检查、卵巢储备功能检测、CA125 检查、焦虑量表评分、抑郁量表评分等。

随访方式包括患者定期门诊随访及电话随访。每 3~6 个月随访 1 次。

9.3 监测（专家共识度：97.5%，推荐强度：强推荐）

监测指标包括症状、体征、影像学检查（盆腔超声等）、血液检查（血清 CA125、血常规、AMH 等）等，对于连续使用 GnRH-a 6 个月以上的患者，监测骨密度。

附录 A

(资料性)

中医体质分类与判定标准

A.1 判定方法

回答《中医体质分类与判定表》(见表 A.1) 中的全部问题, 每一问题按 5 级评分, 计算原始分及转化分, 依标准判定体质类型。

原始分=各个条目的分相加。

转化分数=[(原始分-条目数)/(条目数×4)]×100。

A.2 自测表

表 A.1 中医体质分类与判定表

平和质 (A 型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您精力充沛吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易疲乏吗? *	1	2	3	4	5
(3) 您说话声音低弱无力吗? *	1	2	3	4	5
(4) 您感到闷闷不乐、情绪低沉吗? *	1	2	3	4	5
(5) 您比一般人耐受不了寒冷(冬天的寒冷, 夏天的冷空调、电扇等)吗? *	1	2	3	4	5
(6) 您能适应外界自然和社会环境的变化吗?	1	2	3	4	5
(7) 您容易失眠吗? *	1	2	3	4	5
(8) 您容易忘事(健忘)吗? *	1	2	3	4	5
判断结果: ☐ 是 ☐ 基本是 ☐ 否					
注: 标注有*的条目需要先逆向计分, 即: 1→5, 2→4, 3→3, 4→2, 5→1, 再用公式计算转化分。					

气虚质 (B 型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
-----------------------	-------------	-------------	------------	------------	------------

(1) 您容易疲乏吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易气短(呼吸短促, 接不上气)吗?	1	2	3	4	5
(3) 您容易心慌吗?	1	2	3	4	5
(4) 您容易头晕或站起时晕眩吗?	1	2	3	4	5
(5) 您比别人容易患感冒吗?	1	2	3	4	5
(6) 您喜欢安静、懒得说话吗?	1	2	3	4	5
(7) 您说话声音低弱无力吗?	1	2	3	4	5
(8) 您活动量稍大就容易出虚汗吗?	1	2	3	4	5
判断结果: ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

阳虚质 (C 型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您手脚发凉吗?	1	2	3	4	5
(2) 您胃腕部、背部或腰膝部怕冷吗?	1	2	3	4	5
(3) 您感到怕冷、衣服比别人穿得多吗?	1	2	3	4	5
(4) 您比一般人耐受不了寒冷(冬天的寒冷, 夏天的冷空调、电扇等)吗?	1	2	3	4	5
(5) 您比别人容易患感冒吗?	1	2	3	4	5
(6) 您吃(喝)凉的东西会感到不舒服或者怕吃(喝)凉东西吗?	1	2	3	4	5
(7) 您受凉或吃(喝)凉的东西后, 容易腹泻(拉肚子)吗?	1	2	3	4	5
判断结果: ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

阴虚质（D 型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到手脚心发热吗？	1	2	3	4	5
(2) 您感觉身体、脸上发热吗？	1	2	3	4	5
(3) 您皮肤或口唇干吗？	1	2	3	4	5
(4) 您口唇的颜色比一般人红吗？	1	2	3	4	5
(5) 您容易便秘或大便干燥吗？	1	2	3	4	5
(6) 您面部两颧潮红或偏红吗？	1	2	3	4	5
(7) 您感到眼睛干涩吗？	1	2	3	4	5
(8) 您感到口干咽燥、总想喝水吗？	1	2	3	4	5
判断结果： ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

痰湿质（E 型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到胸闷或腹部胀满吗？	1	2	3	4	5
(2) 您感到身体沉重不轻松或不爽快吗？	1	2	3	4	5
(3) 您腹部肥满松软吗？	1	2	3	4	5
(4) 您有额部油脂分泌多的现象吗？	1	2	3	4	5
(5) 您上眼睑比别人肿（仍轻微隆起的现象）吗？	1	2	3	4	5
(6) 您嘴里有黏黏的感觉吗？	1	2	3	4	5
(7) 您平时痰多，特别是咽喉部总感到有痰堵着吗？	1	2	3	4	5

(8) 您舌苔厚腻或有舌苔厚厚的感觉吗?	1	2	3	4	5
判断结果: ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

湿热质 (F 型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题。	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您面部或鼻部有油腻感或者油亮发光吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易生痤疮或疮疖吗?	1	2	3	4	5
(3) 您感到口苦或嘴里有异味吗?	1	2	3	4	5
(4) 您大便黏滞不爽, 有解不尽的感觉吗?	1	2	3	4	5
(5) 您小便时尿道有发热感、尿色浓 (深) 吗?	1	2	3	4	5
(6) 您带下色黄 (白带颜色发黄) 吗? (限女性回答)	1	2	3	4	5
(7) 您的阴囊部位潮湿吗? (限男性回答)	1	2	3	4	5
判断结果: ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

血瘀质 (G 型)

请根据近一年的体验和感觉, 回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您的皮肤在不知不觉中会出现青紫瘀斑 (皮下出血) 吗?	1	2	3	4	5
(2) 您两颧部有细微红丝吗?	1	2	3	4	5
(3) 您身体上有哪些疼痛吗?	1	2	3	4	5
(4) 您面色晦黯、或容易出现褐斑吗?	1	2	3	4	5
(5) 您容易有黑眼圈吗?	1	2	3	4	5

(6) 您容易忘事（健忘）吗？	1	2	3	4	5
(7) 您口唇颜色偏黯吗？					
判断结果： ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

气郁质（H 型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到闷闷不乐、情绪低沉吗？	1	2	3	4	5
(2) 您容易精神紧张，焦虑不安吗？	1	2	3	4	5
(3) 您多愁善感、感情脆弱吗？	1	2	3	4	5
(4) 您容易感到害怕或受到惊吓吗？	1	2	3	4	5
(5) 您胁肋部或乳房胀痛吗？	1	2	3	4	5
(6) 您无缘无故叹气吗？	1	2	3	4	5
(7) 您咽喉部有异物感，且吐之不出，咽之不下吗？	1	2	3	4	5
判断结果： ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

特禀质（I 型）

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您没有感冒时也会打喷嚏吗？	1	2	3	4	5
(2) 您没有感冒时也会鼻塞、流鼻涕吗？	1	2	3	4	5
(3) 您有因季节变化、温度变化或异味等原因而咳喘的现象吗？	1	2	3	4	5
(4) 您容易过敏（对药物、食物、气味、花粉或在季节交替、气候变化时）吗？	1	2	3	4	5

(5) 您的皮肤容易起荨麻疹 (风团、风疹块、风疙瘩) 吗?	1	2	3	4	5
(6) 您的皮肤因过敏出现过 紫癜(紫红色瘀点、瘀斑) 吗?	1	2	3	4	5
(7) 您的皮肤一抓就红, 并 出现抓痕吗?	1	2	3	4	5
判断结果: ☐ 是 ☐ 倾向是 ☐ 否					

A.3 判定标准

平和质为正常体质, 其他 8 种体质为偏颇体质。判定标准见表 A.2。

表 A.2 平和质与偏颇体质判定标准表

体质类型	条件	判定结果
平和质	转化分 ≥ 60 分	是
	其他 8 种体质转化分均 < 30 分	
	转化分 ≥ 60 分	基本是
	其他 8 种体质转化分均 < 40 分	
	不满足上述条件者	否
偏颇体质	转化分 ≥ 40 分	是
	转化分 30 分-39 分	倾向是
	转化分 < 30 分	否

A.4 示例

示例 1: 某人各体质类型转化分如一: 平和质 75 分, 气虚质 56 分, 阳虚质 27 分, 阴虚质 25 分, 痰湿质 12 分, 湿热质 15 分, 血瘀质 20 分, 气郁质 18 分, 特质 10 分。根据判定标准, 虽然平和质转化分 > 60 分, 但其他 8 种体质转化分并未全部 < 40 分, 其中气虚质转化分 > 40 分, 故此人不能判定为平和质, 应判定为是气虚质。

示例 2: 某人各体质类型转化分如一: 平和质 75 分, 气虚质 16 分, 阳虚质 27 分, 阴虚质 25 分, 痰湿质 32 分, 湿热质 25 分, 血瘀质 10 分, 气郁质 18 分, 特质 10 分。根据判定标准, 平和质转化分 > 60 分, 同时, 痰湿质转化分在 30 分-39 之间, 可判定为痰湿质倾向, 故此人最终体质判定结果基本是平和质, 有痰湿质倾向。

参 考 文 献

- [1]中国医师协会妇产科医师分会子宫内膜异位症专业委员会. 子宫腺肌病诊治中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2020, 55(06):376-383.
- [2]彭超, 周应芳. 子宫腺肌病药物治疗选择及长期管理[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2019, 35(05):516-519.
- [3]中国医师协会妇产科医师分会, 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组. 子宫内膜异位症诊治指南(第三版)[J]. 中华妇产科杂志, 2021, 56(12):812-824.
- [4]中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组. 子宫内膜异位症的诊治指南. 中华妇产科杂志, 2015, 50(03):161-169.
- [5]冷金花. 子宫腺肌病诊治中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志 2020 年 55 卷 6 期, 376-383 页, MEDLINE ISTIC PKU CSCD CA, 2020.
- [6]中国医师协会妇产科医师分会, 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组. 子宫内膜异位症诊治指南(第三版). 中华妇产科杂志, 2021, 56(12):812-824.
- [7]罗颂平, 刘雁峰. 中医妇科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016:271-276.
- [8]冯晓玲, 张婷婷. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2021:106-109.
- [9]叶青, 侯晓, 张福霞, 蔚方燕. 子宫腺肌病发病相关因素及中医证候探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(02):139-141.
- [10]侯睿捷, 张永嘉, 鲍美如等. 子宫腺肌病患者的中医体质分布特点[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(10):2244-2248.
- [11]程文秀, 郁悦, 刁翰林等. 中医体质学说在子宫腺肌病防治方面的应用研究[J]. 现代中医临床, 2021, 28(01):69-72.
- [12]张福霞. 子宫腺肌病发病相关因素与中医体质相关性的调查研究[D]. 山东中医药大学, 2010.
- [13]韩竹林. 子宫腺肌病患者中医证候、体质及发病相关因素的研究[D]. 成都中医药大学, 2016.
- [14]刘庆燕. 子宫腺肌病痛经发病相关因素与中医体质学调查研究[D]. 山东中医药大学, 2012.
- [15]王世宣, 崔鹏飞, 张金金. 子宫腺肌病三级管理专家共识[J]. 实用妇产科杂志, 2024, 40(02):106-111.
- [16]孙朝霞. 子宫腺肌病患者体质调查及相关因素的分析[D]. 山东中医药大学, 2012.
- [17]郑剑芬(ChengKimFan). 子宫腺肌病的社会影响因素、中医体质、证候的调查及其相关性研究[D]. 广州中医药大学, 2015.
- [18]栾景梅. 心理因素与子宫腺肌病发病相关性探析[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(14):171.
- [19]彭超, 苏燕燕, 陆叶, 周应芳. 子宫内膜异位症患者子宫体积的测量及其临床意义[J]. 中华妇产科杂志, 2019, 54(4):245-248.
- [20]谢贝妮, 王伟萍, 张雪行. 腹腔镜下子宫腺肌病病灶切除术后复发的影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(02):297-300.

- [21]张晶晶,王淑丽,王雅莉,等.血清 CA125 测定与超声检查对子宫腺肌病和子宫肌瘤的鉴别诊断价值[J].实验与检验医学,2018,36(03):440-442.
- [22]刘红丽.血清 CA125 测定与超声检查对子宫腺肌病和子宫肌瘤的鉴别诊断的应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(67):227-228.
- [23]王美红,李晓屏,赵吉平.针刺治疗子宫腺肌病痛经疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2024,33(02):184-188+287.
- [24]张开心,邓婷婷,董志斌,等.温针灸联合隔药灸脐治疗子宫腺肌病的疗效观察[J].上海针灸杂志,2022,41(06):585-588.
- [25]赵婷婷,杨蕾蕾,邹敏等.子宫腺肌病保留子宫术后的中西医结合慢病管理方案探讨[J].中国计划生育和妇产科,2023,15(04):29-31.