

# 子宮下墜病的針灸療法

南京中醫學院  
附屬針灸實驗醫院 著

人民衛生出版社

样 本 库

YX134/08

## 前 言

这本小册子是在继承前人经验，通过实际观察的基础上写成的。

大家都知道，“子宫下坠”是广大农村比较常见的一种慢性妇科疾病，它给患者带来了很大的痛苦，影响了身体健康，妨碍了劳动生产。我院为了推广针灸疗法，五年来在本省与邻省各县，先后开展了80余期针灸巡回教学。同时，为配合教学实习，并在各地都开放了针灸门诊，共治本病7,000余例。由于当地党政的大力支持和教学人员的刻苦钻研，获得了比较满意的效果。特别是在安徽的宣城、滁县、当涂以及南京孝陵卫等地开展的门诊重点实验与住院系统观察的过程中，先后发现了“子肠”、“维宫”、“维胞”等三个新穴，进一步提高针灸治疗本病的疗效。

现在，为了广泛地解除本病患者的痛苦，写成了这本小册子，以供全国各地特别是广大农村的医务工作同志们研究参考。这本小册子，仅是针灸治疗“子宫下坠”的初步总结，不成熟的地方当然在所难免。不过，我们深信，在大家的共同研究和实践中，一定会在现有的基础上获得新的成就。

南京中医学院附属针灸实验医院

1959.6.

室 图 47747

## 內 容 提 要

子宮下墜病，是一種慢性婦科疾病，在农村中較為常見。近年來用針灸療法治療本病，獲得了良好的效果。

本書是南京中醫學院附屬針灸實驗醫院用針灸治療7,000余例子宮下墜病的經驗介紹。內容除具體地介紹了針灸療法的經驗外，並對本病的病因、病理等問題，也進行了一定的探討。此外還介紹了新發現治療本病有效的子腸、離宮、維胞等三個穴位。因此，本書可供一般針灸臨床醫師、婦科醫師的參考。

### 子宮下墜病的針灸療法

開本：787×1092/32 印張：3/4 插頁：1 字數：15千字

南京中醫學院附屬針灸實驗醫院 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

（北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號）

• 北京發文區蘇子胡同三十六號 •

人 民 衛 生 出 版 社 印 刷 廠 印 刷

新華書店科技發行所發行 • 各地新華書店經售

統一書號：14048·2039

1959年11月第1版—第1次印刷

定 價：0.13 元

（北試版）印數：1—10,000

## 目 錄

|                 |    |
|-----------------|----|
| 一、病名、病原、病理····· | 1  |
| 二、証候分析·····     | 3  |
| 三、治法則·····      | 5  |
| 四、經驗介紹·····     | 15 |

## 一 病名、病原、病理

子宫下墜的名称很多,各地均有不同。如江苏、安徽的部分地区,民间俗称就有“掉茄子”、“蕪葫芦”、“沙果”、“小腸气”等等。这都是习惯上妇女避諱直言生殖器疾患,而以其它名称来象征子宫下移于阴户的形态所定的。

本病,在我国发现很早,从祖国医学文献中看,隋唐时代的甲乙經、千金方、外台秘要、巢氏諸病源候論等书中,就有“阴挺出”、“阴下脱”、“胞落癰”的記載。唐代以后的医家,根据下墜程度的輕重与形态的不同,在命名上又作了不同的描述。如:妇人大全良方、丹溪心法、薛氏医案、景岳全书、外科証治全书、叶天士女科、竹林女科等书所記載的:“阴挺”、“阴茄”、“阴菌”、“阴癰”、“阴痔”、“癰疾”、“子宫脱出”等名。当然,这許多病名,是包括妇科某些其他前阴疾患在内的,正如现代医学所称的“子宫脱垂”,也往往連同常見的伴发症——“阴道壁膨出”、“膀胱膨出”、“直腸膨出”等同时叙述。但是究其所指,都是以子宫下墜为主症的。为了通俗易懂,既要明确子宫的疾患,又要概括其程度的輕重,我們认为以中医的“子宫下墜”这一名称比較恰当。

子宫下墜的病原,根据祖国医学各家文献的記載,归納起来,大体可分如下几种:

1. 由于临盆过早,产中用力太过,或新产后劳动过早,而致下墜。如宋代陈无擇三因极一方說:“妇人趣产,劳力努咽太过,致阴下脱……举重,房劳,皆能发作。”
2. 由于气血虛弱,不能收攝胞宫,而致下墜。如外科証治全书說:“阴癰,即妇人子宫脱出,乃气虛下陷所致。”

3. 由于胞絡(指維系胞宮之絡)受伤,子宮虛寒所致而下墜。如諸病源候論說:“胞絡損傷,子脏虛冷,气下冲則令阴挺出,謂之下脫。”婦人大全良方也曾說:“妇人阴挺下脫,或因子脏虛冷,或因胞絡受伤。”

4. 由于肝火濕熱为病,以致阴挺下脫。如医学心悟說:“妇人隱疾,有阴肿、阴痒、阴疮、阴挺下脫……而推其因,总不外于濕熱也。”校注妇人良方所附治驗中也曾談到:“妇人阴中突出如菌,……此肝脾郁結,盖肝火濕熱而肿痛,脾虛下陷而重墜也。”这又說明本病虽有因肝火濕熱所致,但主要仍是因脾虛下陷而成的。

綜上所述,本病的病因,并非单一病因而引起发病,往往是互为因果的。例如产时、产后失血过多,血虛則气无以附而随之亦虛,假使再过度劳动,則更伤气而下墜;同时也有素以气血不足,并非因产时、产后失血过多而下墜的。又如子宮虛冷,往往由于气血不足,而胞絡損傷,又可导致气血兩亏。因此,上述四种,可以說在病理机制上,只是虛寒与濕熱的分別。至于文献上还有“所欲不遂”、“房勞”等等說法,虽然都是本病的誘因,但仍不出虛寒与濕熱的范疇。

另一方面,根据現代临床所見,本病的发病原因,又可作出如下的分析:

1. 由于新产后劳动过早,負荷过重的最多;
2. 产时用力过度者次之;
3. 产前劳累过度,往往也会影响到产后发生本病;
4. 产前、产后,因咳嗽、內脏下垂或其他杂病所引起的;
5. 早婚多产,胞絡受伤的;
6. 旧法接生,不善保护,会阴受伤的;
7. 胎儿过大,产时阴道受伤的;

## 8. 施用产钳过早的。

总的來說，无论文献記載或临床观察，都不外乎：体质衰弱、劳累过度、局部受伤三个方面。至于上述肝火湿热一条，往往是下墜之后，局部感染而致的比較常見，以肝火湿热为先期主因的比較少見。

## 二 証候分析

关于本病的症状，古人各就临床經驗，也有种种不同的描述。举例介紹如下：

1. 阴挺：景岳全书說：“阴中挺出如菌如芝，或挺出数寸，謂之阴挺。”錦囊秘录說：“阴挺逼迫肿痛，……清水續續，小便淋漓。”医宗金鑑說：“阴中突出一物，如蛇、如菌、如鸡冠者，即古之癰疽类也。属热者必肿痛，小便赤数；属虛者必重墜，小便清长”。

2. 阴菌：妇人良方說：“妇人阴中突出如菌，周圍肿痛，小便重墜。”張氏医通說：“……有翻突如餅，俗呼阴菌。亦有如鸡冠花、如鼠乳；亦有生諸虫，肿痛湿痒，潰烂流水，脹悶脫墜者。”

3. 阴癰：外科証治全书說：“阴癰，即妇女子宮脫出……小便先似有堵塞之意，因之努力，久之随努而下。”

4. 阴痔：女科准繩說：“妇人阴中生痔者，凡九窍有肉突出，皆名为痔。”又說：“妇人茄子疾，即阴痔也。”

5. 瘰疾：竹林女科說：“子宮脫出，痛不可忍，名曰瘰疾。”

从这些記載来看，古人对下墜物的形态，下墜前的預感，下墜后的感染，以及局部肿痛、小溲黃白与本病的关系，都有

了一定的認識。当然，由于封建社会的条件限制，对妇科隐疾，很难做到視診，因而将子宫下墜常見的伴发症如膀胱膨出、阴道壁膨出等等都牽涉在內，这是完全可以理解的。但是，結合現代临床經驗来分析，就很容易区别了。例如上述的阴挺，可能是概括二、三度子宫下墜及膀胱膨出、直腸膨出等在內；阴菌則近似子宫下墜，頸体肥大而有糜烂現象；阴癰可能是子宫下墜而兼膀胱膨出。不过，进一步需要明确的：尽管临床上子宫下墜与膀胱、直腸、阴道壁膨出等症，常常是伴发的。但是为了更好地指导治疗，就必需分清病所及其程度的輕重。現在作出如下的分类：

### 1. 子宫下墜：

(一) 輕症(I°)：子宮頸降至阴道中，患者自觉小腹部或阴部有墜脹感，行路或劳动时更甚。但也有在不劳动时毫无感觉的。

(二) 重症(II°)：子宮頸墜到阴戶外，但子宫体仍在阴道內。患者自觉有物墜出阴戶外如鸡蛋大，阴部有墜脹感，靜卧时还能上升，行路或劳动时就下墜。間或有白带与腰酸。

(三) 极重症(III°)：整个子宫連阴道兩壁都脫出于阴戶外，大如鹅蛋，或如茄子、葫芦，甚至有嬰兒头大。卧时上升，起床后就下墜。最严重的；虽然靜卧也不能上升，脫出部分因行动摩擦而粗糙，或潮紅、糜烂、淌水。患者經常头昏，白带增多、腰酸或兼見其他杂病。

### 2. 膀胱膨出(一般地都与阴道前壁一同下墜)：

(一) 輕度(II°)：膀胱膨出尚不明显，但阴道前壁垂出，小便时微有脹感。以手指檢查，从阴道前壁內，可以触及膀胱；

(二) 中度(II°)：膀胱膨出明显，下墜与阴戶平，小便时



脹感較甚；

(三) 重度(Ⅲ°): 膀胱膨出于阴戶外, 如小皮球大, 小便困难, 便時往往須將膨出部分用手指推到阴戶內去, 才能排出。

3. 阴道后壁膨出(不如膀胱膨出常見。有时与直腸膨出伴发。):

(1) 輕度(I°): 阴道后壁膨出三分之一;

(2) 中度(Ⅱ°): 阴道后壁膨出三分之二;

(3) 重度(Ⅲ°): 阴道后壁全部膨出。

4. 直腸膨出(常因会阴严重受伤而存在。有时与阴道后壁一同突出。大便困难。):

(1) 輕度(I°): 膨出不明显;

(2) 中度(Ⅱ°): 膨出較明显;

(3) 重度(Ⅲ°): 膨出阴道口外。

5. 会阴破裂:

(1) 輕度(I°): 只伤粘膜, 未伤及肌肉;

(2) 中度(Ⅱ°): 肌肉破裂, 但伤势还不严重;

(3) 重度(Ⅲ°): 会阴全部撕裂, 伤势較严重, 甚至連肛門括約肌亦已伤害。

### 三 治 疗 法 則

針灸療法主要是以經絡学說为理論指導的。因此, 采用針灸治疗子宮下墜时, 必須理解子宮与經絡的关系, 才能正确地取穴及决定用針、用灸。此外还要适当地采用藥物治疗等, 作为輔助療法, 以加强和巩固疗效。

1. 子宮与經絡的关系: 子宮又名女子胞、胞宮、子脏、子

腸等，位于少腹橫骨(耻骨)的后上方，是冲、任、督三脉的起源处，同时少腹又是足三阴經与足阳明經所經過的部位。內經素問骨空論說：“任脉者起于中极之下，以上毛際，循腹里，上关元……”；“冲脉者，起于气街，并少阴之經挟脐上行……”；“督脉者起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔，其孔溺孔之端也。其絡循阴器……”灵樞經脉篇說：“胃足阳明之脉……下挟脐，入气街中，其支者……下循腹里，下至气街中而合……”；“脾足太阴之脉，……上膝股內廉，入腹……”；“肝足厥阴之脉……循阴股，入毛中，过阴器，抵少腹……”；經筋篇又說：“足少阴之筋……上循阴股，結于阴器……”。灵樞五音五味篇更會明确記載着：“冲脉任脉皆起于胞中……”。由此可見，子宮下墜在病位上是与肝、腎、脾、胃、任、冲、督諸經都有关連，其中尤以肝、腎、冲、任四經更为重要。

2. 古人的取穴經驗：历代医家适用針灸治疗本病时，基本上都是在有关的經脉上取穴。現就一般常見的文献，从膻穴主治与分症取穴兩方面摘录列表如下：

| 書名     | 穴名 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |  |  |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--|--|
| 甲乙經    | 曲泉 |    |    |    | 照海 |    |    |    |    |    |    | 上髎 |    |     |  |  |
| 千金要方   | 曲泉 | 然谷 |    |    | 照海 |    | 玉泉 |    |    |    |    | 上髎 | 龍門 | 旁三寸 |  |  |
| 外台秘要   | 曲泉 | 然谷 |    |    | 照海 |    |    |    |    |    |    |    |    |     |  |  |
| 銅人腧穴圖經 | 曲泉 |    |    |    | 水泉 | 照海 |    |    |    |    |    |    |    |     |  |  |
| 循經考穴編  | 大敦 | 然谷 |    |    | 水泉 | 照海 |    |    |    |    |    |    |    |     |  |  |
| 針灸大成   | 大敦 | 曲泉 | 然谷 |    | 水泉 | 照海 |    |    |    |    |    | 上髎 |    |     |  |  |
| 針灸集要   | 大敦 | 曲泉 |    | 太谿 | 照海 |    |    |    |    |    |    |    |    |     |  |  |
| 通用穴名   | 大敦 | 曲泉 | 然谷 | 太谿 | 水泉 | 照海 | 交信 | 曲骨 | 中极 | 关元 | 神阙 | 上髎 | 龍門 | 子宮  |  |  |
| 經屬     | 肝  | 肝  | 腎  | 腎  | 腎  | 腎  | 腎  | 任  | 任  | 任  | 任  | 膀胱 | 奇穴 | 奇穴  |  |  |

从上表来看，以腎經的腧穴为最多，而缺少冲脉的腧穴，实际上冲脉与腎經在經脉通路上是相并而行的。除去上节所談到的“冲脉者起于气街，并少阴之經，挟脐上行……”一节以外，在內經灵樞逆順肥瘦篇又說：“冲脉者……其上者出于頤頰……其下者注少阴之大絡，出于气街、循阴股內廉入腠中，伏行肝骨內，下至內踝之后属而別，其下者并于少阴之經，滲三阴……”。因此，可以說然谷、太溪、水泉、照海、交信諸穴，既属于腎經又属于冲脉。至于上髋穴虽属膀胱經，但腎經与冲脉二者都循行于脊里，仍然是不可分割的。还有龙門、子宮两个奇穴，习惯上虽未列入十四經系統之內，但按其部位，龙門穴在阴蒂之上，曲骨穴下一寸阴毛中，应属任脉。子宮穴在中极穴旁三寸，正当肝脾兩經之間。总之，这些腧穴所以能治本病，都不外乎肝、腎、冲、任四經的作用。不过，限于时代的关系，多着重于下肢远道取穴，而于少腹的局部取穴与邻近取穴則較少。

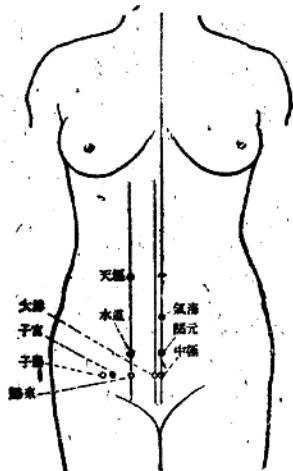
3. 現代的配穴处方：在繼承古人經驗的基础上，通过臨床實踐的总结来看，本病多属慢性久病，應該以經絡学說为原則，根据經穴处方的三个規律——远道取穴、局部取穴、邻近取穴，在少腹部与下肢部并重地取穴，并結合患者的具体情况，随症加減，較为合适。

(一) 常用腧穴(見 8 頁附图 1.2.3.4.):

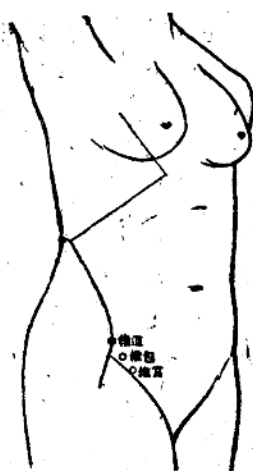
(1) 少腹部腧穴：以子腸、維胞、維宮（以上三穴，系新穴）、大赫、归来五穴为主，每次用一、二穴。并配中极、关元、气海、水道、子宮，每次酌用一、二穴。

(2) 下肢部腧穴：以照海、曲泉、三阴交、足三里四穴为主，每次用一、二穴。其它如大敦、然谷、阴陵泉、太溪亦可酌情选配。

- 9 -

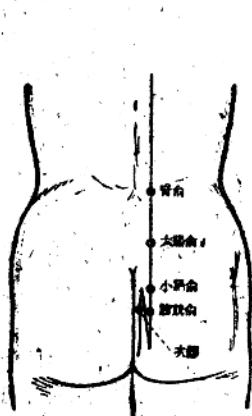


1. 少腹部

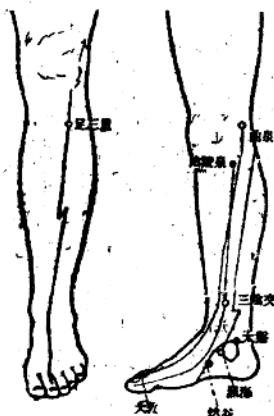


2. 側腹部

圖中●為治子宮下墜病的主穴，下圖均同。



3. 腰尻部



4. 下肢部

子宮下墜及其兼症常用肺穴表

| 部位          | 穴名  | 穴 位                   | 刺針方向       | 刺針深度     | 備 注              |
|-------------|-----|-----------------------|------------|----------|------------------|
| 腹<br>部      | 子腸  | 中級穴旁開三寸五分             | 向內下<br>方斜刺 | 1—1.4寸   | 新穴，位置相<br>當于肝經通竅 |
|             | 維胞  | 離道穴向內斜下一寸             | "          | 1.2—1.5寸 | 同上               |
|             | 維宮  | 離道穴向內斜下二寸             | "          | 1.2—1.5寸 | 同上               |
|             | 大赫  | 中級穴旁開五分               | 直 刺        | 1—1.3寸   | 腎經               |
|             | 归来  | 中級穴旁開二寸               | "          | 1—1.5寸   | 胃經               |
|             | 中極  | 臍下四寸                  | "          | 1—1.5寸   | 任脈經              |
|             | 气海  | 臍下一寸半                 | "          | 1—1.5寸   | 任脈經              |
|             | 关元  | 臍下三寸                  | "          | 1—1.5寸   | 任脈經              |
|             | 水道  | 关元穴旁二寸                | "          | 1—1.5寸   | 胃經               |
|             | 子宮  | 中級穴旁開三寸               | "          | 1—1.5寸   | 經外奇穴             |
|             | 天樞  | 臍旁二寸                  | "          | 1—1.2寸   | 胃經               |
| 下<br>肢<br>部 | 曲泉  | 膝內側關節處，屈膝，髌橫紋<br>上端陷中 | 直刺         | 0.5—1寸   | 肝經               |
|             | 照海  | 足內踝下四分骨縫中             | "          | 0.3—0.5寸 | 腎經               |
|             | 三阴交 | 足內踝直上三寸               | "          | 1—1.2寸   | 脾經               |
|             | 足三里 | 膝下三寸                  | "          | 1—1.2寸   | 胃經               |
|             | 大敦  | 足大趾爪甲根部后外側一分<br>許     | "          | 0.1—0.2寸 | 肝經               |
|             | 然谷  | 足內踝前大骨(舟狀骨)下陷<br>中    | "          | 0.5—0.8寸 | 腎經               |
| 腰<br>尻<br>部 | 太谿  | 足內踝后根骨上陷中             | "          | 0.5—0.8寸 | 腎經               |
|             | 阴陵泉 | 膝下，胫骨頭內側陷中            | "          | 0.5—0.8寸 | 脾經               |
|             | 腎俞  | 十四椎旁開一寸五分             | 直刺         | 0.5—1寸   | 膀胱經              |
|             | 大腸俞 | 十六椎旁開一寸               | "          | 0.5—1寸   | "                |
|             | 小腸俞 | 十八椎旁開一寸五分             | "          | 0.5—1寸   | "                |
|             | 膀胱俞 | 十九椎旁開一寸五分             | "          | 0.5—1寸   | "                |
| 腰<br>部      | 次髎  | 十九椎下旁開第二髁骨孔中          | "          | 0.5—1寸   | "                |

(二) 常規处方(輪流取用):

(1) 子腸<sup>×</sup> 中極<sup>×</sup> 曲泉<sup>1</sup> 足三里

(2) 維胞<sup>×</sup> 大赫<sup>×</sup> 气海<sup>×</sup> 三阴交

(3) 維宮<sup>×</sup> 归来<sup>×</sup> 关元<sup>×</sup> 照海<sup>1</sup>

注: 1为針的符号, ×为灸的符号。

### (三) 随症配穴:

(1) 对膀胱膨出者: 1. 取中极<sup>IX</sup>、次髎<sup>IX</sup>、膀胱俞<sup>IX</sup>; 2. 取关元<sup>IX</sup>、肾俞<sup>IX</sup>、小肠俞<sup>IX</sup>, 兩方結合上述处方輪流使用。对直腸膨出者: 取天樞<sup>IX</sup>、大腸俞<sup>IX</sup>为主。这是以古人俞募取穴法为依据的。

(2) 对伴有其他兼症者: 如患者面黃肌瘦, 肢体无力的, 可多灸关元、气海、足三里 (或輕刺); 如白帶綿綿不断的可配带脉、志室、次髎; 如腰背酸甚的可針灸次髎、腰阳关、肾俞、关元俞; 如腹部痛脹的, 可多用关元、中极針灸; 如小便頻数, 清白无热的, 可灸肾俞、膀胱俞; 如小便閉塞的可多取阴陵泉、曲泉; 如阴戶肿痛糜烂、小便淋漓、口渴发热的可針心俞、膀胱俞; 大便秘結的可針支沟、天樞。以上的配穴, 可結合常规处方使用。

(四) 針灸临床操作: 針灸操作是否得当, 是决定疗效的主要关键之一。因此, 必須根据病情的虛实寒热, 正确地运用补泻手法, 才能达到預期效果。屬虛屬寒者, 多用針补加灸; 有湿熱者, 多用針泻。腹部穴多用針补加灸; 下肢部多用針补不灸。这是針灸治疗本病的基本原则。

(1) 进針手法: 进針时, 要緩緩捻进, 如覺針下沉紧, 这是已經得气, 便可停止捻轉。留針時間共須 20—30 分鐘, 在留針時間內每隔 5—10 分鐘輕輕行針一次, 共行三次, 然后緩緩捻退出針。刺針的程序, 應該先背后腹, 先上后下, 在一般不用背部穴时, 可先針少腹部, 交叉的进針、留針、行針, 促使經气上下接續。

(2) 灸法的运用: 可用艾条温和灸 15—20 分鐘, 或艾炷灸 5—15 壯, 不須作瘢痕灸。

(五) 輔佐疗法: 在进行針灸治疗本病的同时, 應該根据

患者的體質、病情以及其他情況，適當地配合一些輔佐療法，可以縮短療程和提高療效。

(1) 中藥療法：在運用中藥輔治本病時，大体上也是根據虛寒與濕熱兩種類型來決定的。如果下墜部有潰瘍現象，並可用藥熏洗。

① 虛寒症：子宮下墜、面色晄白、怯寒神疲、心悸氣短、大便溏薄、小便頻數、舌淡少苔、脈象緩弱或虛大的，屬於氣虛下陷，當用補氣升提法，以補中益氣湯為主。

補中益氣湯(李東垣方)

潞黨參四錢 當歸身三錢 陳皮一錢半 軟柴胡一錢 生黃芪五錢 生白朮三錢 綠升麻二錢 炙甘草一錢半

如兼有腰痛，可酌加杜仲、續斷、桑寄生等。如兼見帶下清稀，四肢不溫，可酌加熟附子、鹿角霜之類。

② 濕熱証：子宮下墜、小便淋漓、心煩內熱、胸悶胃呆，或身熱自汗、口苦干膩、夜寐不安、舌苔黃膩、脈象滑數，當用清肝利濕法，以龍胆瀉肝湯為主。

龍胆瀉肝湯(李東垣方)

龍胆草酒拌炒 柴胡 澤瀉各一錢 車前子炒 木通 生地黃酒拌炒 當歸尾酒拌 梔子炒 黃芩酒炒 甘草各五分

如見大便秘結，可服青麟丸(藥店有成藥出售)三錢至五錢，一次食前開水送服。

③ 外用熏洗藥：如子宮頸、體有腫大糜爛澀水現象的，當以清熱解毒與收斂固澀並重。可用：

烏梅三錢 五倍子三錢 炒枳殼五錢 川黃柏三錢 金銀花三錢 生甘草三錢 煎湯熏洗。

如果下墜部並無糜爛現象的，可單純以收斂固澀藥助其上升。用：烏梅五錢 五倍子五錢 炒枳殼五錢 煎湯熏洗。

(2) 运动疗法:

⊙ 提肛运动: 嘱患者自动将肛门局部肌肉使劲上提, 每日早、午、晚各做一次, 共三次, 每次做二、三十遍。

⊙ 腹肌运动: 嘱患者仰卧床上, 两足伸直后, 不用手撑床面, 不屈双膝, 作起坐运动。每日早、午、晚三次, 每次五至十遍。

(六) 注意事项:

(1) 诊治本病时, 应该尽量争取患者住院治疗, 可以得到充分的休息。

(2) 治疗本病前, 除按照常规检查外, 还必须根据本病的特点, 结合妇科检查, 作好记录(见13页附表)。

(3) 局部检查后, 如系会阴Ⅱ°旧裂, 必须转外科手术治疗。因为兼有会阴Ⅱ°破裂的子宫下坠患者, 针时虽能上升, 但因失去支柱, 针后仍易下坠。

(4) 遇怀孕患者, 不宜针治, 须待分娩后再行治疗。

(5) 如患者虚弱过甚, 或兼患慢性咳嗽等其他疾病, 必须重点先将其他疾患治好, 然后着手治疗本病。否则事倍功半, 收效很难满意。

(6) 运用针灸治疗本病, 可以十次为一疗程, 一般的须针治两个疗程。

(7) 在每次针灸前, 必须嘱患者先行小便, 既可防止刺伤膀胱而引起其他疾患, 又能减轻腹压而有利于子宫复位。

(8) 遇极重症(Ⅲ°), 须以手带好消毒橡皮手套或用消毒纱布, 将下坠物纳还阴道后, 再行针灸。

(9) 在少腹横骨(耻骨)下的穴位, 如会阴穴, 针后往往引起下坠感。文献上虽有能治前阴疾患的记载, 可能系指阴肿、阴痒等症而言, 下坠患者应避免使用。



① 在治疗期间,以及治愈后半年内,应嘱患者避免重活,禁忌房事、行走远路和下蹲工作。这样才能加速和巩固疗效。

### 子宫下坠病历记录

姓名:                      年龄                      职业                      劳动(轻、中、重)  
住址:                      就诊日期:    年   月   日    住院日期:    年   月   日

#### I 病史

1. 发病时间:

2. 发病原因:

3. 主要症状: 下坠物形态

下坠感

少腹痛否

阴道胀痛

分泌物  $\left\{ \begin{array}{l} 量 \\ 质 \\ 色 \end{array} \right.$

排尿症状

大便症状

平时能否恢复

其他

4. 治疗情况:

曾否治疗及时间

治疗方法

疗效

5. 婚姻史:

6. 月经史:

病前月经

色

量

准期否

痛经否

病后月经

色

量

准期否

痛经否

7. 生产史: