

# 子宫下垂治疗验案浅析

余田甜

湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年7月7日; 录用日期: 2023年8月7日; 发布日期: 2023年8月18日

## 摘要

在现代医学中,子宫下垂属于盆腔器官脱垂中的妇科疾病之一,它从不同程度上降低了女性的生活质量,增加了其健康以及经济上的负担,尤其随着我国二胎政策的全面实施和开放,国内外的研究逐渐聚焦于女性身心健康问题。本篇通过结合四则病案对子宫脱垂的病因病机进行辨证论治。

## 关键词

子宫下垂, 验案

# Analysis of Experience in the Treatment of Uterine Ptosis

Tiantian Yu

Institute of Clinical, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jul. 7<sup>th</sup>, 2023; accepted: Aug. 7<sup>th</sup>, 2023; published: Aug. 18<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

In modern medicine, uterine prolapse is one of the gynecological diseases in pelvic organ prolapse, which reduces the quality of life of women in varying degrees and increases their health and economic burden. Especially with the comprehensive implementation and opening of the two-child policy in our country, the research at home and abroad has gradually focused on women's physical and mental health. This article makes a syndrome differentiation and treatment of the etiology and pathogenesis of uterine prolapse by combining four medical records.

## Keywords

Uterine Prolapsed, Analysis of Experience



## 1. 引言

子宫下垂又名“子宫脱垂”，祖国医学称子宫下垂为“阴挺”、“子宫脱出”、“阴脱”、“阴菌”、“阴痔”等，因此病在产后多发，故又有“产肠不收”、“子肠不收”之由来。子宫下垂是指子宫内壁由于难以良好的复缩回原，下垂至阴道中，更甚者可能垂至体外[1] [2]。过度肥胖、长期便秘、从事重力劳动、房劳、多产、难产、生产造成的伤害、产时用力过度、产后劳力过早、慢性呼吸道疾病、先天性盆腔肌群软弱松弛、老年妇女子宫韧带退化萎缩等均能导致子宫下垂的发生[3] [4]，目前临床中对于中重度子宫下垂的治疗以手术治疗为主，尤其是腹腔镜手术已成为当前研究的热点[5]，比如经腹腔镜高位骶韧带悬吊术相较于经阴道骶棘韧带固定术治疗老年中度子宫脱垂的疗效更优[6]。但术后易发生感染、尿潴留、出血等并发症[7]。它严重影响了女性生活质量，增加了医药费用并对其心理造成诸多消极影响[8] [9]。

中医治疗子宫下垂的日久岁深，療效显著，笔者以中药联合康复、针灸、食疗进行辨证施治，浅谈对治疗子宫下垂的点滴心得，现举隅如下，以共飨之。

## 2. 病案举隅

### 2.1. 病案一

初诊：患者，白某，女，49岁，2022年1月14日初诊。患者产后期间，于一次蹲地拾物时，突感下腹有物脱出。患者来此就诊时子宫脱垂已13年，平素时感脐以下有坠胀感，于站立、解大便时尤甚，腰部隐隐作痛，面色无华，少气懒言，带下色白质稀量少，阴部偶有瘙痒，尿频，纳食差，舌淡苔白，脉象沉细无力。妇科检查示：宫体全部脱出阴道。诊断为三度子宫脱垂。具体治疗如下。

予李东垣之补中益气汤为基础行加味：生黄芪50g，党参50g，柴胡10g，白芍10g，熟地20g，升麻5g，当归20g，菟丝子、益智仁、桑寄生15g，山萸肉30g，牡蛎10g上药共10剂，每日一剂，水煎，分二次服用。嘱患者需静养调息，切勿负重、房事，饮食方面勿食生冷油腻。

外用熏洗方：蛇床子、乌梅、五倍子分别30g、14个、15g混合打粉，加入1500ml水煎煮15~20分钟即可，去渣倒于盆中，先熏后洗，1~2次/日。用药12剂后，患者述站立时脐下仍有垂坠感，略有腰酸，仍予原方连进10剂。

二诊：患者服药后行宫颈检查示宫颈位置恢复正常，随访未见复发。嘱患者近一年不能从事重力劳动及剧烈运动，另嘱其平时做健身疗法，具体方法如下：首先取仰卧位，屈膝，保持脚跟紧贴臀部的状态，仅大腿想两侧分开，用手仔细按揉大腿内侧发硬处；其次取侧卧位，按揉腰部发硬处，尤其是第1~4腰椎的发硬处；最后于左手手腕关节外侧的阳池穴施灸5~7壮。

按：此证多以力小任重，盖气虚向下深陷而不能收提，自宜用大力升提之药，以提其气；专力补其气，则气旺而肠自升举矣。东垣老人的补中益气汤中的陈皮仅用1.5克，意不在消胀，乃为行参、芪、术之“滞”，即所谓“补而不滞”，此患者乃气虚尤甚才致脐下坠胀，则其气旺，胀自消，陈皮可去而不用，专益气也。后山萸肉、益智仁、菟丝子等药为补肾阳设以阴中求阳之法，共奏补中益气，提升收摄，补肾固脱之功。《验方新编》曰：胞脉系于肾脏，所以女性在产时或产后恶露期间如若下血过多，则胞脉失血所养而致亏虚，令肾亦受其虚，肾主腰，故患者腰部隐隐作痛。外用熏洗方中乌梅、五倍子性酸行收敛之功，蛇床子能杀虫并温肾壮阳，两味合用，取其收敛消炎。

## 2.2. 病案二

初诊：患者，郜某，女，30岁，2022年3月1日初诊。自诉于2020年产完二胎后将息失宜，自觉稍用力咳嗽后出现下腹有下坠感，似有物脱出，后至医院检查确诊为二度子宫脱垂。现症见：面色淡白无华，平素易感疲倦，四肢无力，常觉短气，口渴咽干，健忘，白头发日渐增多，夜不能寐，纳食不佳，月经周期正常，量多色淡，小便频数，大便不畅，舌质淡，苔薄白，脉象寸关沉迟微弱。具体治疗如下。

予升陷汤加减：生黄芪50g，党参20g，柴胡9g，知母9g，升麻5g，桔梗9g，五味子10g，酸枣仁12g，龙眼肉12g，桑寄生20g，山萸肉30g上药共10剂，每日一剂，水煎分二次温服。注意事项如病案一。

二诊：患者经治疗后自觉呼吸愈发有力、顺畅，少腹下坠感的情况好转，其余症状亦逐渐转愈，查体示子宫缩回。因患者欲想辅以食疗，即继服上方再加食疗方。一周后复诊时已痊愈，随诊一年，其子宫脱垂再未发作。

食疗方：小母鸡1只(去除鸡毛、内脏)，加水1000ml、米酒200ml，加入党参、黄芪各100g，升麻5g，文火炖烂，分数次温服，寓以补气升阳之功。

按：人之一身，能撑持全身之气，掌司人之呼出与吸入，盖胸中之大气也，为何郑而重之曰大气？肾系命门而藏先天之元气，吸入外界清气与元气交汇有赖于肝肾，呼出浊气乃心肺使然，呼吸之间，脾受谷味而蒸化为后天之水谷之气，徐徐上达于膈胸，与外界清气、资始之元气均交汇于此，成大气也，又名宗气，故胸中乃绩贮宗气之宅窟者也。宗气者，为诸气之纲领、呼吸之枢机。

基于上述之机理，故胸中之宗气如若不能包举肺外而致外界之清气与体内之气不相续接，其人觉胸中满闷不舒，呼吸不畅或气息浅短，咽干，甚或神昏健忘，盖宗气虚衰，甚或往九渊之处下陷也，中焦水谷运化产生的津液，无气载其上潮于咽喉，水谷之精微亦无力上达以充养脑髓。

故以黄芪、党参大力助体内已陷之气，恐二味温热太过，遂借知母凉润之性。此补其升气之力尚小耳，气深陷九渊，盖谁可大力援此乎？左右开弓一一使少阳与阳明之气依附于“药中舟楫”分自左、自右上升，盖引经药中之柴胡、升麻、桔梗有此大力也。后以酸敛之物防气之涣也，加以安神之品。

## 2.3. 病案三

初诊：患者，杨某，女，34岁，2022年5月24日初诊。患者诉子宫脱垂已3年，平素由于工作压力大，缺乏睡眠。现症见：少腹胀胀不适，面色萎黄，头晕目眩，手足冰冷，手足心常冒冷汗，偶有夜间醒来时烦热汗出。月经周期不规律，2~3月来潮一次，来潮期间少腹胀坠感加重，伴有刺痛，恶寒，量少色鲜红，血块量多。小便频数。脉象沉细，舌质淡润，薄白苔。

予当归四逆加吴茱萸生姜汤加减：全当归20g，木通、细辛、桂枝、吴茱萸、枳壳、白芍、炙甘草各9g，生姜12g，红枣25枚，五倍子10g，益母草15g，上药共10剂，每日一剂，水煎加白酒25ml，分二次温服。嘱其调整作息时间及饮食。

外用熏洗方：取乌梅20g，水煎，先熏后洗，每天2次。

联合针灸疗法[10]：百会，照海，三阴交，关元，中极。隔姜灸取穴：百会，涌泉，子宫穴，关元。患者仰卧于治疗床上，定位穴位并局部消毒，针下得气后行补法，每次治疗持续时间为30min，1次/日，10次为一疗程。

二诊：少腹胀坠感减轻，睡眠质量改善，小便次数较前减少，手足仍冰冷，伴手足心冒冷汗。照原方续服7剂，外用熏洗法、针灸疗法如前。后复诊各症均愈。随访一年，未复发。

按：此处手足厥寒乃其人阳气已虚，阳虚阴盛，故体内蓄积阴寒之气久也，为血虚寒气逆厥之象。王和安曰：体内厥阴经气来源于足少阴肾经，周而复始循环于手太阴肺经而被宣发。假若体内血受寒独

独郁积于五脏中，则触及脉象如若按弦凝之象。如若脉象重按才得，为沉细之脉象，由此可得知厥阴经气的源头——足少阴经的经气已虚亏，又加上足少阴经之本脏——肾脏蕴寒，则加重了体内的虚寒之邪。遂以当归四逆汤温益肝血，通郁肝经，方中借以桂、芍之力畅达经气之源，桂为阳药，芍为阴药，取两者阴阳调和之用，运用通草意在疏浚经气之流，开厥阴之络，内达于窍，外至于营；细辛温散之力可向外温煦在表之经络，向内暖煦在内之脏腑，温经通气，达于三阴，迅散内外之寒以和表里之阳也；甘以缓之，倍加大枣，此方与小建中汤中倍用饴甘之法相同。厥阴主肝为血室也，足厥阴肝经于体表循行所过之处中包括阴器、小腹。由于体内虚寒凝滞，故吴茱萸、姜重用，借酒同煎以助药力；盖全方中何药可直通厥阴之脏也？惟细辛有此力耳。仍加入原方以全其用，此二方合用辅以针灸治疗，《医学入门·针灸》有云：遣方用药、运用针刺所不及之处，必以灸法治之。《灵枢·刺节真邪》亦云：血行于脉中，遇寒则凝，凝则行滞而留止，必以火调之。此二则均强调了以灸法治疾病的重要性。灸之则气机通调，气得温则行，气率血行于脉中，营卫二气和畅，则寒凝之瘀结自散。

## 2.4. 病案四

初诊：患者，萧某，女，52岁，2022年7月29日初诊。因子宫脱垂经年不愈而寻治。现症见：患者述自觉少腹重坠，腰部酸软，阴部红肿痛痒，气味秽臭；平素口干舌燥，心烦易怒，喜饮凉水；多于下午3点到5点全身发热，纳寐差，小便色偏深黄，频数，已3天未排大便，舌质红，舌边瘀点多，舌下络脉紫暗，苔黄厚腻，脉细数。

予补气升肠饮合龙胆泻肝汤加减：黄芪30g，白术9g，茯苓15g，升麻2g，龙胆草9g，柴胡6g，当归9g，黄芩9g，青皮6g，黄柏9g，山栀9g，泽泻9g，木通9g，车前子12g，土茯苓9g。上药共5剂。

外用熏洗方：以病案一的外用熏洗方为原方，加苦参15g，余同。

服药后口干舌燥心烦已瘥，阴部红肿痒痛减轻，现仍感子宫下坠，腰部酸软，精力疲乏，小便色转清，仍频数，大便仍干结。治拟补气固带，清理湿浊为要。

二诊：黄芪50g，党参50g，白术15g，当归30g，川芎9g，升麻5g，黄柏9g，山栀9g，茯苓15g，泽泻9g，车前子12g，金樱子9g，炒枳壳9g。5剂，每日一剂温服。

食疗方：黑芝麻60g，升麻6g，取一段猪大肠洗净后，升麻、黑芝麻纳入肠中并扎紧，1000ml水，文火炖烂，加盐调味，去掉升麻，吃猪大肠、黑芝麻喝汤，分数次温服，2天/次，寓以补肾固脱、益气升阳、润燥滑肠之功。上方服药后，患者诉子宫下坠感已无，腰酸肢软亦瘥，大便质软，1天一次，舌苔薄黄。湿热十去八九，但小便仍频数，故继服原方以巩固治疗，并加覆盆子、桑螵蛸以固缩小便。随诊一年，未再复发。

按：中气不足，脾虚下陷而往深渊重坠也；带脉弛缓，任脉不固，肝火湿热内蕴而结于下焦也。盖先以何为主将？龙胆泻肝汤是也，其分利湿热以清肝火；后以补气升肠饮为主，补气升陷以束带，诸症渐愈。补气升肠饮出自《傅青主女科》，久病必多痰、瘀，恐病程中又变出非常，是因其气又不可竟提也，率归、芎去久滞之瘀积，滋肝血之不足也；术去痰湿且健脾，芪、参、麻提九渊之气也。龙胆泻肝汤之柴、龙各平少阳、泻厥阴之热，芩、栀清泻肺经与少阳三焦经之热以佐之。泽泻、木通、车前子分别泻足少阴肾经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经之湿从小便出。

## 3. 结语

子宫下垂指女性自觉阴道内有物下坠，或发现有物体坠出阴道口，主要机理是气虚深陷。任冲二脉均起于胞中，而带脉起到约束任冲督三脉的作用，任脉、冲脉、带脉均虚损不固，此皆致提摄胞宫无力而失于维系也。《医宗金鉴》有云：妇人患有阴挺之疾，可能由于胞络受到了伤损，或分娩时努责太过，

或中气不足以提升而下陷，湿热流注至下焦。《三因极 - 病证方论》曰：孕妇在临近生产之时，由于费力努责太过，致使玉门无气固束而下脱，似脱肛状；以及产后过早从事提举等重力活，或因房劳，均能导致子宫下垂。症见产妇产后子宫下移，子户处可见部分阴道，或完全膨出于子户外，由于步行等致局部摩擦，增加阴道脱出部分的损伤。伴随症状有患者自觉少腹部似有物下坠或者空坠感、四肢乏力、呼吸短促无力、会阴部红肿溃烂、瘙痒、黄水淋漓等。

现随着老年人口数量的增长，盆腔器官脱垂的患病率也将随着其增长幅度的上升而发生显著变化[11]。张雪[12]等人通过 Meta 分析显示 2016 年以后的产妇在产后 6~8 周期间，患有盆腔器官脱垂疾病的发病率仍然高达有 29.8% 的比率。目前临床中中医、西医治疗并结合康复训练能显著改善子宫脱垂症状，熊招娣[13]等人研究显示盆底康复治疗仪能显著降低轻度子宫脱垂患者的尿失禁频率、残余尿，延长盆底肌持续收缩的时间，有效改善其盆底肌力。吉冬梅[14]等人研究发现补中益气丸与针灸的联合治疗后，使用阴道张力器进行指标测定，结果显示治疗组相较于治疗前以及对照组的盆底肌力、肌电压显著升高，有效改善患者尿失禁以及提升患者的性生活质量。本篇以中医理论为指导，观其脉证，知犯何逆，随证治之，望能为患者排忧解难。

## 参考文献

- [1] Bradley, C.S., Zimmerman, M.B., Qi, Y., et al. (2007) Natural History of Pelvic Organ Prolapse in Postmenopausal Women. *Obstet Gynecol*, **109**, 848-854. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000255977.91296.5d>
- [2] Reay, J.N., Healy, J.C., King, L.J., et al. (2003) Pelvic Connective Tissue Resilience Decreases with Vaginal Delivery, Menopause and Uterine Prolapse. *British Journal of Surgery*, **90**, 466-472. <https://doi.org/10.1002/bjs.4065>
- [3] 王婷. 青海省盆腔器官脱垂女性发生尿失禁的影响因素分析及生活质量评价[D]: [硕士学位论文]. 西宁: 青海大学, 2022. <https://doi.org/10.27740/d.cnki.gqhdx.2022.000289>
- [4] Schulten, S., Claas-Quax, M.J., Weemhoff, M., et al. (2022) Risk Factors for Primary Pelvic Organ Prolapse and Prolapse Recurrence: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, **227**, 192-208. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.04.046>
- [5] 张科科, 蔡云朗. 子宫脱垂的腹腔镜手术治疗进展[J]. 东南大学学报(医学版), 2018, 37(6): 1081-1084.
- [6] 郑颖龄, 周丽, 王雅卉. 经腹腔镜高位骶韧带悬吊术和经阴道骶棘韧带固定术治疗老年中度子宫脱垂患者的疗效比较[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(19): 3677-3681. <https://doi.org/10.19829/j.zgfybj.issn.1001-4411.2022.19.050>
- [7] 洪莉, 刘成. 腹腔镜骶骨固定术保留子宫或子宫颈的利弊[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2023, 39(3): 268-272. <https://doi.org/10.19538/j.fk2023030104>
- [8] Khadgi, J. and Poudel, A. (2018) Uterine Prolapse: A Hidden Tragedy of Women in Rural Nepal. *International Urogynecology Journal*, **29**, 1575-1578. <https://doi.org/10.1007/s00192-018-3764-6>
- [9] Handa, V.L., Garrett, E., Hendrix, S., et al. (2004) Progression and Remission of Pelvic Organ Prolapse: A Longitudinal Study of Menopausal Women. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, **190**, 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2003.07.017>
- [10] 晁毓桥, 陈桥彬, 张丽丽, 等. 子宫脱垂的穴位干预方式与取穴组方规律的研究[J]. 世界中医药, 2023, 18(7): 1028-1032.
- [11] Brown, H.W., Hegde, A., Huebner, M., et al. (2022) International Urogynecology Consultation Chapter 1 Committee 2: Epidemiology of Pelvic Organ Prolapse: Prevalence, Incidence, Natural History, and Service Needs. *International Urogynecology Journal*, **33**, 173-187. <https://doi.org/10.1007/s00192-021-05018-z>
- [12] 张雪, 魏芬, 谈存梅, 等. 产后 6~8 周盆腔器官脱垂患病率的 Meta 分析[J]. 医学信息, 2023, 36(8): 98-103.
- [13] 熊招娣, 吕素兰, 王金红. 盆底康复治疗仪治疗轻度子宫脱垂的效果分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(13): 5-8. <https://doi.org/10.15912/j.cnki.gocm.2023.13.042>
- [14] 吉冬梅, 程顺梅, 李柳香. 针灸联合补中益气丸对子宫脱垂患者盆底肌肉和性生活质量的影响研究[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(6): 687-689.