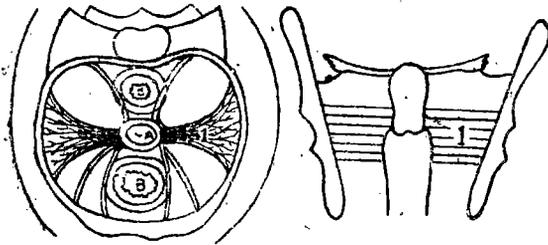


酒精注射治疗子宫脱垂

山东省立医院妇产科 王佩真

酒精注射治疗子宫脱垂是用无水酒精注射在阴道侧壁及子宫颈旁横韧带内，使形成硬结，以支持子宫阴道恢复正常位置的方法。(图一)切勿盲目注射阴道前后壁，以免发生膀胱阴道瘘或直肠阴道瘘。



A.子宫颈 B.膀胱 C.直肠

图一 子宫颈旁横韧带

理论依据：苏联布尔约卓夫斯基氏及冯兰馨氏认为酒精注射后，可使注射部位的組織慢慢硬化而终于形成硬结作成一支持組織，此种硬结組織須在10—15天始形成，且酒精的刺激能加强提肛肌的收缩，提高其紧张能力，恢复周围末梢神经的功能，因而恢复局部正常营养状况，也增强了其支持能力。

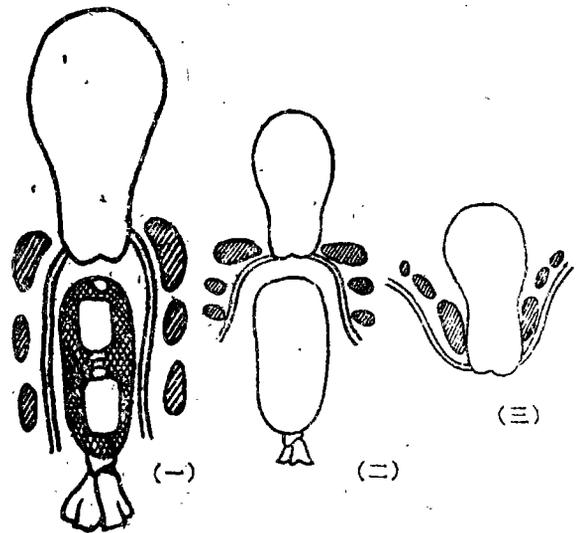
子宫脱垂主要因盆底损伤，子宫颈旁横韧带松弛，提肛肌断裂或弛缓所致，阴道侧壁及穹窿部酒精注射，恰好使子宫颈旁的横韧带部分，及膨出的阴道侧壁结締組織因酒精刺激而形成支持子宫阴道的有力硬结組織，且由于提肛肌紧张力的恢复，使子宫阴道恢复正常位置。治疗过程中，于注射次日，使病人作提肛肌运动时，确实可发现阴道膨出部分迅速的缩入阴道，也观察到初注射后，在注射部位触到浮肿样柔软的增厚，随日数的增加，注射部位組織渐变变薄，形成硬结，附合布尔约卓夫斯基氏与冯氏的观察。所以病人注射后最好休息两周，以待硬结組織良好形成。且有部分患者(约占1/3)虽已治愈而无硬结，可能仅因酒精刺激加强提肛肌的收缩能力及恢复周围末梢神经功能，恢复盆底支持力量有关。

并根据本科苏应宽主任給予子宫全截除病人手术前以0.1%阿司匹靈溶液，用不同的速度，不同的深度注射侧穹窿部，手术时証明速度愈慢，注射液愈局限一处，注射深度以2厘米左右最好，溶液弥散部位在

子宫血管下部，子宫颈横韧带中。如紧贴子宫颈时易刺伤子宫颈旁血管丛，如过深则弥漫可达腹膜。

使用阴道塞子的作用：注射后将子宫还納阴道内。但刚注射后，注射部位組織尚未硬化，支持力很小，塞入阴道塞子在組織硬化前支持子宫阴道保持正常位置，硬结在子宫颈下边的阴道壁内形成很好的支柱。否则虽当时将子宫送入阴道，行路或家务劳动时，子宫又逐渐下降，轻度者硬结在子宫颈旁呈瓣状如餅状，效果较差。严重者，子宫又呈注射前脱垂情况，硬结贴在子宫颈旁则失败，或因有硬结阻害，夜间不能自行还納反觉加重。故阴道塞子最好坚持使用两周，轻症者也要使用一星期，以免影响疗效。(图二)

(一)正确使用阴道塞子 硬结为下行性 (二)不正确用阴道塞子 子硬结为横行 (三)不用阴道塞子 硬结为下行性



图二

注射对象：經临床上数月的观察，硬结较正常組織稍硬，很小，厚仅0.5厘米，且有部分病人无硬结，此等硬结經妊娠期組織軟化，或因时间久而吸收，按理推测，不致影响下次妊娠分娩。

凡患子宫脱垂I°—IV°患者，均可进行治疗。但子宫I°—V°脱垂，子宫颈露于阴道口外，阴道

壁部分或全部翻出，注射容易，設備簡單。I°脫垂者，注射時較困難，注射時須要單葉窺陰器擴開陰道，須用單鉤牽引子宮頸唇。I°脫垂合并膀胱膨出及直腸膨出，注射最困難。可根據注射者技術水平而選擇對象。

禁忌症：

1. 子宮頸陰道有潰爛或炎症者。
2. 有慢性腹瀉，或咳嗽劇烈者。
3. 有其他疾患、發熱或重感冒者。
4. 嚴重高血壓及心臟病者。
5. 月經期，或最近2—3天就來月經者。
6. 妊娠期。

酒精注射子宮脫垂的具體步驟：

每一治療組需準備下列醫療器械藥品：

10CC注射器5—10付。16號或14號針頭10個（因注射陰道側壁易刺入血管針頭易凝固不通），並備好針心，以便消毒前通針頭用。

滅菌蒸餾水或生理鹽水一瓶或數安瓿——沖洗注射器用。長镊子四把、草紙一刀、陰莖套數十個、油布一塊、棉花三兩、無水酒精一瓶、消毒干棉球一袋、紅汞棉球一瓶、消毒紗布塊一包、75%酒精棉球一瓶、過錳酸鉀40克（一克一包）、手套五付（如無手套，可帶刷手刷子及來蘇以便洗手）肥皂一塊、毛巾一條、洗手盆二個、消毒碗二個、盛消毒針管（帶蓋的）盤子一個、包皮二個、示范用丁字帶一個、小消毒鍋一個、縫衣針數個，線一束、細布帶若干尺。

如要注射I°II°子宮脫垂時添加雙葉窺陰器二個、單鉤一把。

陰道塞子——應在事先作好備用。作法以線將陰莖套頂端小囊排氣後在根部結扎，在城市醫院內可用青霉素空瓶二個，不取橡皮塞，瓶口相對，外纏紗布，套陰莖套，小囊要放在裏面，排氣後在尾端打結。

在农村中可用小的玉米心或高粱稈（直徑約2厘米，長7厘米，過長者應切去，稍短者兩端多加紙增長，外纏軟草紙，頂端加棉花，套上陰莖套即成，較用瓶更輕，病人感舒服且不易掉出，如無軟草紙亦可纏少許棉花製成。

如產院衛生院已設立者，紅汞、75%酒精棉球、油布、洗手盆、便盆等均可就地使用。

通知病人來治療時，首先要對病人作好宣傳組織工作，用此法主要治療久治不愈，終日掉在外面的III°IV°子宮脫垂，在下邊堵着還沒有掉出來的或作重活才掉出，夜間子宮就縮回去的輕症I°II°的病人最好先用中藥針灸治療，不愈時再注射。

病人來治療時應帶的東西——通知病人治療時應

帶細布帶二根各約三尺長，細腰帶一根，旧布一塊約半尺長，教導病人或代為縫制丁字帶，在农村者並應叫病人帶一頓飯，以免回去太晚。

治療前準備工作：

應準備二個房間，一為治療室，一為準備室。準備室作候診及注射後休息室，由一人負責，備有針線、布帶、膝胸臥式圖。

病人來後到準備室，先復查是否符合注射條件。

①如有潰爛者，用過錳酸鉀液清洗外陰及脫出部，送還後加陰道塞子。每天用過錳酸鉀液清洗陰部及陰道塞子，待潰爛治愈後再注射。若在月經期或妊娠期或僅膀胱膨出者暫不予治療，指導病人行提肛肌運動，平時勤解小便，勞動前先解小便等常識。

②須要注射的病人指導他們自己縫制丁字帶（如未帶針線應將已準備者借給她們用）。

③填寫治療表格（表不及時到治療室再填寫）。

④治療後對病人進行交代注意事項：

（1）陰道塞子使用法及清潔法——要用陰道塞子具體教導。

（2）過錳酸鉀使用法——要用碗沖好溶液作樣子來教，以免使用錯誤。

（3）提肛肌運動及膝胸臥式的施行法。

（4）問詢及觀察病人注射後有何反應，記在表上。

（5）病人如有腹痛等反應時，給以簡易處理，如針中極、關元止腹痛，中脘止惡心，鼻交、百會止頭暈。

治療室除治療用具外，預備便盆一個盛沖洗後污物用，洗手盆二個，一盥用過的手套器械，一個洗手用。冬季應預各棉被蓋腿用，圓凳數個或長凳一個病人放腳用，矮凳1—2個注射者坐。

1. 病人入治療室前必須先解小便。

2. 治療室的人也最好有分工：

（1）注射者——負責注射。

（2）消毒者——負責使病人躺好，外陰消毒，配合傳遞須要用的東西。

（3）記錄者——負責在治療過程中問病歷，填表及與病人談家常，解除病人精神緊張，如人少時，可由準備室的人兼管，最好由該公社的同志擔任組織、發動、叫號填表等工作，其他人進行治療。因與病人熟悉，對病人講解易被接受，這樣交叉進行工作。

3. 消毒外陰部——以棉球及1/5,000過錳酸鉀液擦洗外陰陰道，拭干後，再用紅汞消毒。

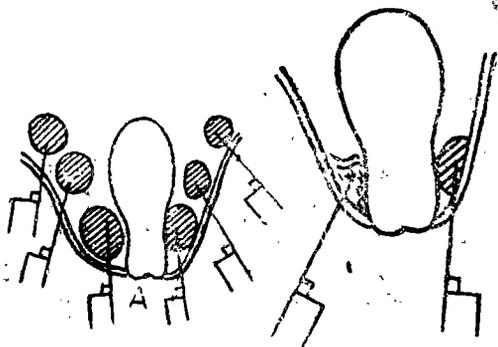
•I°子宮脫垂注射法——助手將雙葉窺陰器

拆开仅用两个下叶扩开阴道暴露子宫颈，以单钩或腹膜钳固定牵拉子宫颈后唇，注意将窥阴器稍向外，以免插入过深，致穹窿部向内，注射困难，可能时用特制的短窥阴器（以长5—6厘米为宜）。暴露侧穹窿刺入深约2厘米，回抽一下检查是否有回血，若有回血即表示刺入血管内应将针退出，稍向外移刺入，每侧各注入5毫升约须8—10分钟。如子宫颈短可酌情稍退出0.5厘米，以免距腹膜近或刺入腹腔引起腹痛；又要掌握深度不致过浅，以免发生阴道壁坏死。如病人感下腹痛或有痛苦表情时，应在注射同时与病人交谈，注射速度更要缓慢可达无痛。

若子宫口距阴道口仅2—3厘米者，亦可用单叶窥阴器拉开前壁，单钩牵引子宫颈后唇，以手指压后阴道壁，亦可暴露出侧穹窿进行注射。

I°子宫颈垂注射法——子宫I°脱垂往往是前唇长，后唇短，虽用力时子宫颈到达阴道口，但当注射时常逐渐缩入而针头退出，应用单钩牵拉固定子宫颈后唇，则后唇被牵引加长，前唇稍缩入，很易找出侧穹窿膀胱直肠间凹陷的皱折，于子宫颈两侧，距子宫外口向上约1.5厘米处，针头沿子宫颈方向刺入约2厘米，勿过度牵拉子宫颈，免得阴道壁紧贴宫颈，针头偏宫颈侧则易伤血管，偏阴道侧易过浅，最好针头刺入处呈小凹陷程度，如一侧注射完时宫颈稍缩入，另一侧不易暴露时，可用单叶窥阴器（或双叶窥阴器拆开使用下叶），拉开后阴道壁，助手用手指拉开阴道侧小阴唇即可暴露侧穹窿，注射量与方法与I°相同。

II°、IV°子宫颈垂注射法——因子宫颈突出于阴道口外，最易注射，一手戴消毒手套或洗手后（先用肥皂水刷手，再用来苏水浸泡），用手指托住子宫颈，根据子宫与阴道壁脱出程度而决定阴道侧壁注射点数，如阴道全部脱出者，先自阴道口开始，于侧壁凹陷皱折的下1/3处，中1/3处各注射2.5毫升，每点约须3—5分钟左右，要对称注射。注射时针头与阴道壁呈45°角斜行刺入约2厘米，针头要水平刺入，不可向上斜或向下斜，以免损伤膀胱与直肠。仍须注意勿过度牵拉子宫颈。阴道侧壁血管丰富，易刺中血管，血液遇酒精即凝固，针头不通，有时须更换新针头。注射时往往引起咳嗽，其机理尚待研究。（图三）

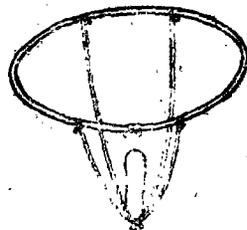


A. 正确方法 B. 过度牵拉子宫颈

图三

如阴道侧壁部分脱出者，只注射中1/3处一个点2.5毫升。最后注射两侧穹窿部各5毫升，注射法同上。

4. 注射后以消毒干棉球压揉针孔，将子宫颈送入阴道内，即指导病人作提肛肌运动，直到病人会作为止，并用开水冲浸阴道塞子，使稍润，塞入阴道内，将阴道套尾端与布带中央打结分别夹于腰间，外加丁字带托住。（图四）



图四 阴道塞子固定法

注射时反应——绝大多数病人无反应，部分人感头晕、恶心、面部发红、全身发热、出汗、下腹部抽痛，也有人在注射时发生咳嗽。

注射后反应以下腹部轻度痛疼者较常见，可持续1—2小时，重者半日，有头晕的患者应在床上休息一会，待反应消退后再回家，个别病人有腹痛较重者须给予针灸治疗。一般休息1—2小时反应即消失，如反应较重者应由家属或该公社接生员，或家属伴送回家，或动员她在附近亲戚家借住一夜，以免在路上晕倒。并须嘱病人将衣帽穿戴好，避免因注射后发热出汗，易受风感冒。

避免和减少反应的办法——反应大多发生于空腹和素不喝酒的病人，注射较快时也易发生反应。故应了解病人有否吃饭和有否喝酒习惯，尤以注射后尽量时更要缓慢，这样反应减轻，仅感面部发热。

注射后对病人交代事项：

1. 正确的使用阴道塞子，是提高该法治疗效果的很重要的问题，要反复嘱咐病人一定要使用阴道塞子，小便时把塞子向一边拉，扶住塞子小窝，每天用过锰酸钾液洗外阴部及阴道塞子。轻症要用7—8天，重症要用14天。如外面的阴道套破了，随时换上新的。
2. 交病人一包过锰酸钾粉，详细说明使用方法。
3. 教会病人自己作膝胸卧式，并告诉她每天早上睡醒后只作提肛肌运动，要用力向上提，作15次。晚上睡前作膝胸卧式，同时作提肛肌运动15次。以后不用阴道塞子了，也要经常作提肛肌运动，可预防再发。

4. 要注意休息，治愈后先作点轻活，不要闹着干活。这些问题，如不注意，往往影响治疗效果，应反复向病人讲解明白，交代清楚。

注射后第二天随访注意事项：

1. 如注射部位偏前距膀胱近，因酒精刺激往往发生膀胱症状，故注射后第二天一定要访问病人，首先要问病人解小便情况有无尿频、尿痛、排尿困难等感觉，是解的次数多而每次很少呢？还是解的次数少每次解一大泡呢？还是解不出来，若尿频而每次尿量很少者应摸下腹部，检查是否有尿潴留，如无尿潴留仅感排尿不通时热敷可愈，如有尿潴留或完全不能解尿者，应在严密消毒情况下给与持续导尿管，

用胶布×形固定好。白天每1—2小时放尿一次，晚上睡醒一觉即放尿一次。以后每天去访视，检查尿管是否拔出，三天后拔尿管使病人自解，如仍不能解时再插2—3天。亦可輔以針灸治疗，穴位为膀胱俞、中极、三阴交、阴陵泉等。

2. 检查阴道塞子的使用是否正确，有的病人不愿用，回去就取下来了，有的人白天嫌作活用上不方便，白天不用晚上才用上，有的只用了1—2天就不用了，这样都会影响效果。

3. 注射后反应持续时间——了解有无头晕，恶心，下腹痛等，持续多少时间。

一周后随访事项：

1. 阴道壁有无坏死——如注射过浅，于注射后3—4天发生阴道坏死，病人感白带多，检查时发现注射处粘膜变褐色，触之局部凹陷，为湿性坏疽，逐渐与健康组织分离而发生肉芽形成疤痕治愈。坏死区虽很小，但往往經20+天才治愈。如发现坏死，应嘱病人特别注意外阴阴道清潔，每日用过錫酸鉀液清洗，直到全愈。隔几天就要去检查指导一次，以免感染扩大。

2. 检查初期疗效，是否須再次注射。

二个月后第一次复查疗效。

五个月后第二次复查疗效附酒精治疗表格。

子宮脫垂酒精治疗复查表

編 号

姓名 年龄 住址
 患病年限 治疗日期 年 月 日
 未治疗前诊断：子宮脫垂 I° I° II° IV°
 膀胱膨出 直腸膨出 子宮直腸窝疝 尿道膨出
 阴道侧壁脱出 潰烂面积 宫颈糜烂
 会阴裂伤 I° I° II° 直腸裂伤
 其他：

注射日期	注射的部位	穹窿部		阴道部				总量
		左	右	前	后	左	右	
年 月 日	注射量	第一次						
年 月 日		第二次						
注射所需时间								

注射当时反应：头晕轻重 恶心呕吐 上腹部不适 下腹部局部疼痛(轻、中、重) 全身发热 面部发热出汗
 注射后反应：尿频数每日 次天数 排尿困难天数 尿潴溜天数 下腹部疼痛天数 头晕天数

其他：
 治疗副作用：阴道坏死(+-) 发现时间
 部位

复查 年 月 日

检查结果：

复查时间	复查情况	子位宮正常置	子宮脫垂				膀胱膨出	直腸膨出	阴道侧壁出	子宮直腸疝	附件压痛	阴道潰瘍	潰瘍面积	硬 結 情 况						无硬結	
			I	II	III	IV								下行		横行		上行		左	右
														左	右	左	右	左	右		
第一次																					
第二次																					
第三次																					
最后結論		治愈 減輕 无效			膀胱膨出			直腸膨出													
					已愈 輕 如前																
第一次																					
第二次																					
第三次																					