

中医助理医师：功能性子宫出血的针灸治疗执业医师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/507/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E5_8A_A9_E7_c22_507777.htm [处方] 脾俞 肾俞 血

海 足三里 三阴交 水分 太溪 大椎 中极 [操作] 补虚泻实捻转手法，不留针，并在三阴交加温和灸，每日1次，15次为1个疗程。 [治验] 邱××，女，43岁，家务，1986年5月12日就诊

。10年前顺产第5胎，但失血较多，产后体重明显增加，月经延期，每次持续10—12天，淋漓不断，量多色淡质稀，心悸气短，纳呆，视物不清，神疲倦怠。查：身高158cm，体

重73kg，血压14 / 10kPa，面色皎白，舌淡嫩，苔薄白，脉缓无力，体温偏低，雌激素水平偏低。西医诊断：功能性子宫

出血；中医诊断：崩漏。依上方上法治疗12个疗程，体重减轻，月经正常而愈。 [按语] 本病属中医“崩漏”范畴，脾肾

阳虚型，治则为温肾健脾，固摄冲任。针脾俞、足三里、三阴交可健脾统血、补养后天之本；刺肾俞、太溪可养肾固冲

；取中极、水分可调理冲任之气，加强固摄止血之功；取大椎穴旨在壮阳气，摄气血。上穴合用可共奏益脾肾，固冲任

，止血崩之功。"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com