

老中医经验

治 疗 癃 闭 的 体 会

王少华*主治 邵寄氏* 宗书成** 整理
成敦梁[△] 王淑善^{△△}

癃闭以排尿不畅，甚至尿闭为特点。此病多见于老人、病后、术后，而妇女则往往在胎前产后较多。王少华老大夫治疗本病颇有体会，现介绍如下。

理肺以濬上源

肺为水之上源，肺气和利，则能“通调水道，下输膀胱。”肺气壅阻，不能“通调水道”，则形成癃闭。对于这样的病例，除运用“提壶揭盖”法外，还要除去产生肺气壅滞的病因。理肺的治法，包括温肺、清肺、升降肺气等以濬上源，俾水道通利。

例一：芦××，男，45岁，1979年11月9日初诊。咳喘宿疾五载，旬前秋行冬令，气候骤寒，以致旧恙又起，咳嗽痰白而稀，喉中痰吼有声，张口抬肩，入夜端坐倚息。身无热而形寒，腹虽饥而厌食。自前夜起，突然小便不通，少腹胀胀，呻吟不已。脉浮滑，舌淡红、苔白。证属肺有伏寒，因感而发，清肃失职，不克通调水道，此癃闭之所由作也。此证咳喘在先，癃闭在后，肺气不利，气化不及州都，是癃之因。当为温肺寒，宣肺气，方用三拗汤加味。

处方：炙麻黄9克，光杏仁9克（打碎），粉甘草3克，黑苏子9克（杵），玉桔梗9克，法半夏9克，紫菀茸9克，信前胡6克，薄橘红3克，香橼皮9克。一剂。

按：本例原病咳喘，继发癃闭，已有两夜一日。其闭来自肺气不利。根据寒邪袭肺，肺气升降失司的病机，投三拗汤以温肺，桔梗、紫菀以升肺，苏子、前胡以降肺。翌日复诊时病员欣然云，服药后2小时小便得通。

例二：杨××，女，47岁，1977年1月27日初诊。旬前冬温犯肺，2刻下热已退，咳亦停。惟温邪未得尽

透，以致肺津亏耗，肺气不利，肃降无权，气不化水，遂令水道不通。近三日来，小便初则滴沥而下，继则点滴俱无，少腹胀胀，呼吸短促，咽干口渴，但饮水量少。脉浮数，舌边尖红，苔薄。此澹闭为标，肺热为本，虽急则宜治标，然源堵流方塞，欲流之长，必清其源。仿李东垣清肺饮意立方。

处方：淡黄芩6克，桑白皮9克，大麦冬9克，生山栀9克，赤茯苓15克，玉桔梗9克，白前6克，地骨皮9克，淡竹叶30片。一剂。

次日复诊，小澹已得畅行，腹胀全消，它恙亦大有转机。原方去山栀，加北沙参9克。续服二剂而瘳。

按：清肺法适用于热盛肺燥的癃闭，此证除小便不通的主证外，尚有口燥咽干、烦渴欲饮、呼吸气促、脉数、舌偏红、苔薄黄等证可辨。方用东垣清肺饮出入，目的在于清泄肺热，滋养化源，辅以利通。

扶脾以启枢机

我们观察，癃闭起因于脾者，多偏于虚证。由于高年气弱，或饮食失节，寒温不调等因素损伤脾胃，以致脾气失上升之职，清气不升，浊气不降，即《内经》：“中气不足，澹便为之变”的由来。基此，扶脾之气，升脾之阳，以复其枢机升降之职，使清升浊降，水湿健运，则澹闭自通。

例三：文××，女，25岁，1978年11月11日初诊。产后癃闭，迄今四朝点滴俱无。查得少腹虽膨隆而无大胀痛，但觉自汗盗汗，纳少神倦。脉弦数，

* 江苏省兴化县安丰中心卫生院； ** 江苏省兴化县

人民医院； [△]江苏省兴化县下圩公社卫生院； ^{△△}江苏省兴

化县中医院。

舌正红少苔。此中气不足，气血两伤之象也。予升补之剂。

处方：潞党参 12 克，炙黄芪 12 克，冬白术 10 克，炙升麻 3 克，炒柴胡 5 克，当归身 10 克，新会皮 9 克，粉甘草 3 克，上官桂 2 克，玉桔梗 9 克，大红枣 5 枚。一剂。

次日复诊，药后小溲五行，行而不畅。前方改党参为 18 克，黄芪为 15 克。一剂后小溲即如常人，痊愈出院。

按：王老治疗产后癃闭多例，投上方一剂即效，可见新产后多中虚病机。其机理有三：(1) 临产努挣伤气；(2) 产程中出血较多，气丽于血，血去则气无所附；(3) 滞产患者，由于产程长，多数昼夜不进食。《灵枢·五味篇》云：“故谷不入，半日则气衰，一日则气少矣。”人身体后之天之气来自脾与肺，脾气不升，肺气不降，升降失其常度，水道无以通调，癃闭乃成。治法宗升补中气，开濬肺气，兼化膀胱之气。本方适应证为：新产后癃闭，证见小溲不爽或尿闭，虽有少腹坠胀或胀痛，但溺孔中无灼痛。此外，面色眇白、四肢乏力、少气懒言、胃纳呆钝、脉虚细、舌淡、苔薄白等症，也可作为辨证依据。有些产妇在癃闭前有腹痛下恶露紫瘀，瘀下痛减等夹瘀现象时，应不为所惑，仍以升补为主。对于新产夹瘀的癃闭患者，王老多采取重补轻泻、寓消于补的方法治疗，收效尚较满意。

例四：金×，女，29 岁，1979 年 6 月 3 日初诊。怀孕八月余，连日来妄以作劳，初觉四肢倦怠无力，胃纳骤减，继之小溲不畅，终至点滴俱无者已一昼夜。少腹坠胀，牵及腰府。脉细而数，舌正红，苔薄白。证属转胞，由中虚气弱，升举无力而起。法当升补，方从东垣。

处方：潞党参 15 克，炙黄芪 9 克，野于术 9 克，当归身 9 克，炙升麻 3 克，陈皮 9 克，粉甘草 3 克，玉桔梗 9 克，川断肉 15 克，大红枣 5 枚。服一剂后小便可畅通。

按：自《金匱》指出：“转胞，不得溺”后，各家治法迥异。仲景原主虚寒，用肾气丸；龚子才主实热，用冬葵子、山梔、木通、滑石之属；朱丹溪又主气血不足，用参术饮。程钟龄认为尚有孕妇因胞胎下坠压胞，以致胞系了戾

而成，推崇朱丹溪法，选用茯苓升麻汤。本例诊断为中虚气弱的依据是：(1) 胎气系于脾，妊娠期间易耗脾气；(2) 发病前连日妄劳，劳则气耗；(3) 发病后四肢疲惫，饮食俱废。乃采用升补中气法，以补中益气汤为基础，复加桔梗以取“提壶揭盖”之意，加续断兼顾腰部痠胀。

治肾以疏下源

肾为水脏，与膀胱相表里。膀胱溺出，有赖肾中真阳蒸化。在病理情况下，肾阳式微无以化气，气化不及州都，开阖失其常度，于是小便不利或闭。治法当责其肾，温阳化气，气化则能出焉。此外，湿热羁于少阴，由脏及腑，热与水结，亦可导致癃闭。此时又应清泄下焦，坚肾阴以利水。

例五：范××，男，60 岁，1978 年 3 月 12 日初诊。往昔腰府痠痛，大便溏薄，寅卯之分必肠鸣便泻二行，白昼即安。去冬两投四神加味，肾泄已瘥。近半月来突然小便不畅，腹胀，腰部痠疼，膝以下欠温，形寒怯冷，大便反干结，五七日始一行。脉象沉细，舌淡，苔白而干。口微渴，不欲饮。证属肾阳式微，气化无权，法当温阳化气，以冀水道通利。仿仲师意立方。

处方：淡附片 4.5 克，苍白术各 9 克，杭白芍 9 克，赤茯苓 12 克，官桂 3 克，熟地黄 12 克，建泽泻 9 克，淮山药 12 克，淡苡蓉 9 克，生姜 3 片。一剂。

复诊时，小溲略畅，惟大便七日未通，前方去白芍，加瓜蒌仁 30 克，一剂。三诊时，小便日渐畅行，再去苍白术，加鹿角霜 9 克。前后共服药六剂而愈。

按：本例有大便秘结、苔白而干等症，肾阳不足之诊断是否恰切？王老认为：(1) 大便干结乃年高阳弱，无以温煦肠道。此属虚秘，与阳明府实之实秘大相径庭，所以大便虽五、七日不行，但仍无欲临圉之象，更无腹硬痛之证。(2) 苔白而干，乃气不化津，津不上承之故，所以口虽干而却不欲饮。前人有“证有真假凭诸脉，脉有真假凭诸舌”之论，若果真热伤津液，则舌当红绛而不应淡红。在疑点排除后，按肾阳亏虚论治，予真武汤合肾气丸出入而瘥。

例六：顾××，女，23岁，1980年6月13日初诊。平昔小便时或不爽。四日前行阑尾切除术后，当夜小便不利，坐卧不宁。初则溲时溺孔中作痛，旋即点滴难下，邀中医会诊。询得少腹胀痛拒按，不思谷食。舌尖红，苔白腻兼黄。证属湿热内蕴足少阴，肾移热于膀胱，气化之令不行。法当清泄湿热，脏腑并调，仿滋肾通关意出入。

处方：生地黄12克，炒黄柏9克，官桂3克，赤茯苓20克，建泽泻9克，细木通9克，车前子9克（布包），台乌药9克，甘草梢6克，玉桔梗9克。一剂。

复诊时小溲畅通，前方去木通，加肥知母9克，全当归9克。服一剂后，遂瘥。

按：肾司二便，平素小便欠爽，湿热内伏。术后血瘀气滞，肾经益伤，脏病及腑，肾移热于膀胱，膀胱不利为瘥。考虑到病因为湿热，病位在水脏水腑，故选滋肾通关丸出入为基本方以坚阴化气，复加车前、木通苦寒以泄下，赤苓、泽泻淡渗以利水，参入一味桔梗开肺以启上闸。复诊时除增入知母以坚肾阴外，因术后又加当归以活血收功。

体 会

《内经》有“膀胱不利为瘥”之说，但瘥闭的

发生，与肺、脾、肾三脏关系甚大。肺为水之上源，肾为水之下源，脾为水湿转运之枢机，因而水液的吸收、运行和排泄，有赖于肺的通调水道、脾的运化水湿和肾的蒸化水气。如肺脾肾气化失常，则升降紊乱，转输无权，水道不得通利，于是瘥闭作矣。王老治疗瘥闭，总是根据不同的证候，分别运用理肺、扶脾、治肾等法。这三种治法的运用，既要求泾渭分明，也要求根据错综复杂的证情而肺脾、肺肾、脾肾两法，甚至三法合用。

通瘥闭除用上述法则外，尚有疏肝理气法，因手头缺此实例，姑录《清代名医医话精华·余听鸿医话》一则：“常熟大河镇李姓妇，孀居有年。年四十余，素体丰肥，前为争产事，以致成讼，郁怒伤肝，后即少腹膨胀，左侧更甚，小便三日不通。某医进以五苓、导赤等法，俱无效，就余寓诊。余曰：‘此乃肝气郁结，气滞不化，厥阴之脉，绕于阴器，系于廷孔。专于利水无益，疏肝理气，自然可通’，立方用川楝子9克，青皮6克，广木香1.5克，香附6克，郁金6克，橘皮4.5克，官桂1.5克，葱管3尺，浓汁送下通关丸9克，一剂即通。明日来寓，更方而去。”

恶 露 不 绝 治 验 例

江苏省海门县人民医院 宋 斌

蔡××，女，27岁，教师。1979年10月诊。病历号：79/9382。

初产后阴道流血80余天，西医诊为子宫内膜炎，中西药迭进无效，转治于余。

病妇面色晄白，神形困惫，胃纳欠馨，恶露红白相杂淋漓不断，腰脊痠楚，舌苔薄白，根黄腻、质红，脉沉细而数。审前医投药，皆以产后气血亏损，脾失统摄论治，用补中、归脾法加减。余思本证乃气血两虚夹湿热之候。故治用半补半清之法。

处方：炙龟板（先煎）15克，金樱子12克，芡实12克，墨旱莲10克，川黄柏10克，茅苍术10克，炒苡仁15克，海螵蛸12克，泽泻10克，柿树叶3片

（自加）。

嘱服三剂后复诊，后竟不来，随访药尽证愈。

按：产后阴血骤虚，气不摄血，为病之本。胞宫空虚，失于调摄，致湿浊乘虚内侵，久而化热损伤冲任，为病之标。标本互为因果，以致恶露连绵不断，证情复杂，决非单纯补摄所能取效，故拟补清之法并用。方中以龟板通补任脉为主药，辅以金樱子、芡实、墨旱莲补肾固阴，墨旱莲更有清热止血之效；川柏、苍术、苡仁清热燥湿化浊，泽泻清湿热而不伤阴，海螵蛸收敛止血而不留瘀，柿树叶为民间单方，据称可通治吐、衄、便、尿、崩漏等各种血证。全方寓清于补，寓敛于利，施于本证，恰贴病机。