

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，膀胱不利为瘕。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“膀胱不利为瘕”之说，但瘕闭的

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，于是瘕闭作矣。王老治疗瘕闭，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。

通瘕闭除用上述法则外，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。