

血祛瘀之法自不待言。出血之后, 气血已虚, 若再攻伐, 更是损伤正气, 故而扶正亦为理所当然。体质差者可一开始即攻补兼施, 体质好者可先攻后补。扶正用黄芪, 有利于体力的恢复, 亦有助于血肿之消散。又因血肿部位多在直肠、膀胱相近, 多并发二便秘结, 故通便常为当务之急。通大便秘用大黄可泻热逐瘀, 通小便可使膀胱不积湿热, 对于盆腔血肿尤为有益。

三、内服、灌肠、外敷配合应用

治疗血肿, 历来是常用外敷或内服法, 本文所介绍的病例采用了保留灌肠法, 收效较捷。

暖肝煎治愈阴茎缩入2例

大庆市第一医院中医科 陈永起

阴茎缩入证, 是阴茎抽痛缩入反复发作、辜丸上提、阴囊皱缩、少腹冷痛的一组综合症状。笔者曾用暖肝煎治愈2例, 现报道如下。

例一: 张××, 男, 23岁, 未婚。1979年4月13日初诊。2天前觉得少腹疼痛, 疼引阴囊, 呈阵发性。尿频数, 继而发现阴茎内缩, 较平素短 $\frac{1}{2}$ 左右, 辜丸上提, 阴囊皱缩, 腰部痠软。脉弦而细, 舌苔薄白。脉证合参, 辨为寒邪侵犯肝肾两经, 致使阴茎缩入。治予温经散寒、理气止痛, 用暖肝煎加味。

处方: 当归15克, 甘杞20克, 乌药15克, 肉桂10克, 茯苓15克, 沉香10克, 附子5克, 吴茱萸5克, 小茴香10克, 川楝子20克。三剂。

4月16日二诊: 腹痛止, 阴茎已伸出。上方加狗脊15克, 川断15克, 续服三剂。4月20日来诉, 阴茎阴囊恢复正常, 微感腰部痠软, 投以壮腰健肾丸两瓶, 每日两次, 每次服9克, 以善其后。

按: 患者居住中原, 初到东北, 衣着失宜, 致寒邪侵袭。寒为阴邪, 主收, 主痛。《灵枢·经筋》说: “足厥阴之筋……上循阴股, 结于阴器……伤于寒则阴缩入”。患者为寒滞肝脉, 故见前阴宗筋拘急挛缩。寒客经脉, 寒凝气滞, 不通则痛, 故见少腹疼痛。脉细为寒客经脉, 气血不能充盈脉道所致。脉弦, 主肝经病, 主痛。舌苔薄白, 为外感寒邪之象。本例用暖肝煎温补肝肾、行气止痛, 服五剂而愈。

例二: 周××, 男, 50岁, 已婚。1980年3月20日入院。阴茎抽痛缩入已反复发作半年。患者于1979年9月冒雨拉砖受凉后, 即感到阴茎抽痛缩入。外观

因保留灌肠, 药物接近血肿处, 有利于药物的渗透, 直达病灶; 同时保留灌肠, 通过肠粘膜的吸收发挥作用, 并能促进肠蠕动的增加, 可防止新的粘连和肠梗阻。保留灌肠的时间宜长, 若超过6小时更佳, 最好于大便后灌肠为妥, 利于药物吸收。外敷大黄、芒硝, 可使局部血液循环增加, 有利于局部病灶之血供, 使血肿消退, 炎症吸收, 有益无弊。芙蓉叶消肿排脓, 对外阴血肿及局部表浅血肿效果较好。内服、灌肠、外敷各有巧妙不同, 配合应用共奏消肿散瘀之功。

阴茎消失, 腰痠, 小溲频数。从此阴茎缩入反复发作, 并伴有难以忍受的抽痛, 必服止痛片方使疼痛缓解。阴茎缩入时间最短约10余分钟, 最长约5小时。常用自作丁字带绑扎热水袋贴敷少腹, 甚感痛苦。自1980年2月开始, 每日腹泻4~5次, 至今不愈。脉弦细, 舌质稍紫、有齿痕、苔薄白。观其脉证, 均为阴寒过盛之象。故辨为肝肾虚寒, 治以暖肝温肾止痛法。

处方: 附子15克, 肉桂15克, 小茴香15克, 沉香15克, 当归15克, 甘杞15克, 吴茱萸15克, 牛膝15克, 元胡15克, 橘核15克, 荔枝核15克。三剂。

3月31日二诊: 服上方三剂后, 腰已不痠, 自觉左大腿内侧阴股部有抽痛感。近两日未出现阴茎缩入现象。仍予上方, 加补骨脂25克, 肉蔻25克, 川楝子25克。三剂。

4月3日三诊: 昨日下午去浴池洗澡后, 阴茎缩入10余分钟, 今晨又出现一次, 但阴茎已无抽痛。脉濡数, 舌质稍紫, 于二诊方中去元胡、荔枝核、橘核, 续服四剂。

4月5日上午又发生阴茎缩入约20分钟, 但局部外观已可见2.5厘米之阴茎和龟头。自此以后未出现阴茎缩入, 腹泻亦止。住院观察半月, 痊愈出院。

按: 患者冒雨拉砖受凉后患病, 病因为寒邪侵袭, 病机是寒凝厥阴, 阴寒偏盛, 累及少阴而出现肝肾两经症状。治以温经散寒、理气止痛。在暖肝煎中加入橘核、荔枝核、元胡、川楝子理气散结止痛, 牛膝引诸药下行, 活血通经。共服十剂而愈, 1982年初随访, 病未复发。