

临床尤为重要。临床可见患者畏寒甚于常人,面色灰黯,胆怯易惊,眼圈发黑,少腹胀满而冷,月经后期而量少,乳胀结块,苔白薄,脉沉细。我常选用温肾解郁法:台乌药 12g,鹿角片 12g,巴戟天 20g,肉桂心 6g,炒白芍 10g,炙甘草 6g,煅紫石英 15g,八月札 10g。用上方治疗黄体功能不全或伴有高催乳素血症的月经失调、不孕症患者 46 例有较好疗效,服药后不但阳虚肝郁的临床症状消失,且实验室指标亦获改善。对系统观察的 27 例治疗前黄体期血清放射免疫法(RIA)测定,孕酮(P) 10.5 ± 4.1 ng/ml,催乳素(PRL) 25.9 ± 3.1 ng/ml,基础体温(BBT)高相期 7.8 ± 2.1 天,经 2 个月治疗后 P 18.7 ± 3.5 ng/ml, PRL 11.5 ± 7 ng/ml, BBT 12.4 ± 1.2 天,经统计学检验表明,温肾解郁法治疗后 P、PRL、BBT 均获显著改善。

乌药治疗妇科疾病的配伍亦很重要,治寒凝气滞型痛经,乌药配淡吴萸以散寒温经定痛;治妇女气厥头痛,乌药配大川芎以顺气活血调冲;治产后逆气,食滞胀痛,乌药配川厚朴以降气和中理冲;治产后血瘀腹痛,乌药配生山楂以开郁化瘀泄满;治宫寒不孕,乌药配紫石英以暖宫散寒种子;治寒湿带下,乌药配白芷以蠲湿驱寒束带。

用台乌药、细辛、肉桂等量研极细末,加二甲基亚砷适量调配于创可贴上外敷神阙穴和关元穴,治疗寒凝肝郁型痛经,每次经前 4 天贴用,共观察 76 例,显效率 92%。台乌药疏散宣通,驱寒调气,对于妇人气虚有热,月经先期,孕妇虚而胎气不顺者,均属忌用。

乌药治疗泌尿系结石

湖北省监利县第二人民医院(湖北 433325)

熊 显 明

乌药味辛,性温。有行气散结止痛的作用,能温散肝肾冷气,疏达肾与膀胱逆气,开郁通结,入肾经,长于治小腹逆气。笔者在临床实践中,以大剂量乌药,治疗泌尿系结石,每获良效,兹简介如下。

例 1:陈某,女,29 岁。右下腹反复发作绞痛

40 余天,伴小腹胀痛、尿血、尿急等症,静止时症状消失。服排石通淋中药月余,效果不显。于 1993 年 1 月 28 日来我院就诊,证见痛苦面容,弯腰双手抚托右下腹,呻吟不休。体检右下腹叩击痛,牵拉至腹股沟掣痛,伴血尿,有尿频尿急等膀胱刺激症状。小便常规检查:蛋白+,白细胞+,红细胞+++。B 超发现右输尿管中段 $0.3\text{cm} \times 0.6\text{cm}$ 的强光点,后方伴声影,提示:右输尿管中段结石。投八正散、石韦散加金钱草、海金沙、鸡内金,20 余剂仍无效果。余细察脉证,患者右下腹绞痛,时发时止,发作时自觉有一团冷气从腰部向下腹部滚动,此时欲溺不溺,胀痛难忍,舌淡苔白,脉沉迟。此乃下焦寒湿凝聚而成结石所致。便投乌药 60g,小茴 10g,玄胡索 15g,甘草 10g。每日 1 剂,嘱多饮水,勤活动。服药至 7 天后,患者突然下腹疼痛如刀绞,小便淋漓,坐卧不安,至次日凌晨 3 点,用力排尿时有一粒如黄豆大结石从尿中排出。3 日后来医院复查,B 超未发现输尿管结石,小便常规检查正常。

例 2:张某,男,23 岁。左下腹持续疼痛半月,自购石淋通、氟哌酸等,服药月余,症状未减。1993 年 5 月 2 日来院就诊,患者左下腹胀痛,劳累后加重,全身乏力,头昏痛,舌淡苔白,脉沉弦。检查:左小腹叩击痛,痛向膀胱方向放射,拒按。小便常规:蛋白+,白细胞+,红细胞+++。B 超发现左输尿管末端近膀胱开口处见 $0.4\text{cm} \times 0.4\text{cm}$ 的强光点,后方伴声影。提示:输尿管末端膀胱开口处结石。余投乌药 60g,金钱草 30g,玄胡索 30g,甘草 15g。每日 1 剂,于 11 天晚 9 点,突然排尿困难,尿道刺痛,用力后如米粒稍大的结石从尿中排出,疼痛消失,小便通畅。1 周后来院检查,小便常规与 B 超均正常。

以上两例均使用了清热利湿、通淋排石治疗无效,再更换大剂量乌药为主的治疗方法而获效果。笔者认为,乌药能顺膀胱逆气,长于治小腹逆气。临床上泌尿系结石患者,久服清热利湿、通淋排石无效,而又无明显的湿热症状者尤为适宜用乌药。