

2 肝硬化腹水

乌药 30~40g, 鳖甲 20~30g (醋炙, 先煎 30 分钟), 水煎 2 次, 药汁混合, 早晚分服, 每日 1 剂, 20 天为 1 疗程。一般服药 5~10 剂后尿量增加, 连用 2~3 个疗程腹水消失。如卮某, 男性, 49 岁, 农民。罹患肝病 5 年, 1989 年 9 月因暴怒后酗酒致右肋胀痛, 腹部胀大尿量减少, 在某医院检查诊断为肝硬化腹水, 并收住院治疗月余, 因效果不著而自动出院, 要求中药治疗。症见面色晦暗, 形体消瘦, 腹大坚满, 青筋暴露, 腹围 92cm, 伴五心烦热, 小便量少 (500~600ml/日), 舌质淡红、苔薄白, 脉细弦。B 超示: 肝脾肿大, 中量腹水。实验室检查: 谷丙转氨酶 80U, 血清总蛋白 52g/L, 白蛋白 25g/L, 球蛋白 27g/L。辨证: 怒气伤肝, 肝气郁结, 横犯脾土, 下汲肾水; 肾失气化之力, 脾失制水之权, 故水湿泛滥, 单腹胀大。治以解郁散结利水: 乌药 30g, 鳖甲 20g (醋炙、先煎)。上方如法煎服 6 剂, 尿量大增, 昼日 1000~1500ml, 夜亦 500~1000ml, 病人忧郁之情解除; 继用 30 剂, 五心烦热消失, 腹围缩小 24cm, B 超示: 少量腹水。又服 20 剂, B 超复查: 腹水征消失, 谷丙转氨酶及血清蛋白均恢复正常。遂予乌药 400g, 鳖甲 300g (醋炙), 共为细末, 每服 6g, 米汤送下, 一日 3 次, 善其后, 随访 3 年无复发。

本人在临床实践中体会到, 乌药对于人体的水液代谢具有双向调节作用, 其治小便频数之理, 固不待言; 若究其利水消胀之功, 则全在于行气散结之力。因水不自行, 赖气以动, 气行则水行, 气郁则水停, 故肾积水、肝硬化腹水辨属气机郁结者, 重用乌药每获良效。然配方不宜杂乱, 煎、服亦须如法。

乌药有缩利尿尿双重作用

青岛医学院第二附属医院 (山东 266042)

李承贤 章 能

在临床实践中, 我们发现乌药用之温肾, 不仅有缩尿之功, 而且有利尿之效。故治疗泌尿系统疾病, 每喜用之。

古有缩泉丸一方, 专治下元虚冷, 小便频数

及小儿遗尿, 为临床所常用。我们将乌药配补骨脂, 用治遗尿效果也很好。曾治一少女, 患遗尿症 19 年, 给予乌药、补骨脂各等分, 研末混匀, 每晚服 3g, 睡前排干净尿, 连服半月, 病愈, 迄今 15 年未再复发。

此外我们用乌药加入复方, 治疗水肿、腹水、尿潴留、输尿管结石、肾积水等疾病, 临床亦得心应手, 常获佳效。如宿某某, 男, 59 岁, 患前列腺增生, 急性尿潴留, 于 1994 年 10 月收住外科。行前列腺射频治疗后仍排尿困难, 给予插管保留导尿。初次会诊时, 单纯给予利尿治疗, 疗效不显, 后在利尿剂中加入乌药和蒲黄, 服药 3 剂后, 即可撤导尿管, 自行排尿, 再进 3 剂, 痊愈出院。

加入复方, 治疗输尿管结石、肾积水最为常用, 疗效亦颇佳。如治卢某某, 女, 23 岁, 学生。半月来右侧腰痛伴右腹部疼痛, 于 1994 年 9 月行 B 超检查示: 右侧输尿管结石并右肾积水。给予利尿排石治疗。药用: 金钱草 30g, 海金沙 15g, 车前子 10g, 冬葵子 10g, 石韦 10g, 赤芍 15g, 元胡 10g, 乌药 15g, 鸡内金 15g, 郁金 10g, 桑寄生 15g, 泽泻 15g。水煎服。服药 9 剂, 排出黄豆大小结石 4 块。再行 B 超检查, 右输尿管结石消失, 右肾正常。

水不自行, 赖气以动。乌药辛开温通, 既可疏通脾肺气机, 又能温暖肾与膀胱, 故缩利尿尿皆可用之。现代医学药理研究认为, 乌药有缓解平滑肌痉挛及使其收缩双重作用, 是否可作为其缩利尿尿的机理, 有待进一步研讨证实。

乌药治疗妇科阳虚肝郁证

南通市中医院 (江苏 226001)

姚 石 安

乌药辛温, 理气散寒定痛, 尤善行下焦之气, 因此乌药调气的特点是“散寒”和“趋下”。传统以浙江天台所产者为道地药材, 称天台乌药。由于天台乌药能入脾肾二经, 在妇科临床广泛用于经、带、胎、产病变。

肝肾乙癸同源, 肾为五脏阳气之根, 阳气不足, 不能推动气血运行常致郁证, 这一点在妇科

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) $10.5 \pm 4.1 \text{ ng/ml}$,催乳素(PRL) $25.9 \pm 3.1 \text{ ng/ml}$,基础体温(BBT)高相期 7.8 ± 2.1 天,经 2 个月治疗后 P $18.7 \pm 3.5 \text{ ng/ml}$,PRL $11.5 \pm 7 \text{ ng/ml}$,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。