

治愈率为39%⁽²⁾。本文固肾组的近期痊愈率为35.5%，与以上结果相接近。总之由于自然环境、人体免疫机能和生理特点的差异，在北起沂蒙山南麓，南抵淮河之滨的平原地区，用南补、北泻两派方剂以及固肾补肾方剂治疗乳糜尿，疗效均不理想。

一方面由于骨盆及腹膜后淋巴组织慢性炎症灶的存在，另一方面又由于肾盂区长期淤血和水肿，容易导致尿路逆行感染等原因，均可促使血液的炎症介质浓度增加。多数炎症介质有扩张微血管的作用，进而使微血管通透性及滤出液增加，淋巴流量及淋巴压力升高，微循环发生障碍，最后肾盂区出现淋巴瘘而形成乳糜尿。本文清热组所用处方系由清热、解毒、抗菌、消炎、利尿、收敛等中药组成，对清除炎症病灶、降低炎症介质、改善微循环均有较好作用。我们收集了106个治疗乳糜尿的土、单、验方，其中清热药所占比重仅次于止血药，而疗效一般较好。李象复用射干治疗乳糜尿104例，也取得了较好疗效⁽³⁾。本文清热组的近期治愈率为66.7%，与以上两项结果相吻合。应予指出，清热组所用处方，不论对虚证或实证、血性或非血性乳糜尿均可取得较好疗效。

从民间土、单、验方的调查统计以及临床治疗报道中均已证明，中药止血剂对乳糜尿有良好的疗效。筛选结果表明，收敛止血药的疗效更优于化瘀止血药。

收敛止血药可直接收缩微血管，降低管壁通透性，致使淋巴流量及淋巴压力维持在较低水平，这有助于肾盂区淋巴瘘的闭合及淋巴侧支循环的建立；其次，植物止血药含有大量钙离子、鞣酸、微量元素和其他固有止血成分，可在淋巴瘘口形成血凝块，起闭塞堵塞作用。还须指出，尿检验表明乳糜尿患者都具有轻重不等的尿血现象，因而止血药的应用具有普遍临床意义。本文各组疗效相比较，以止血组为最好，其所用处方对虚证或实证、血性或非血性乳糜尿均同样具有较好的疗效。

筛选结果表明，止血、清热药，能直接或间接地纠正微循环障碍，对乳糜尿有明显、快速的近期疗效；而补气养血药则对巩固疗效、预防复发显示有较好的效果。因此，我们认为对乳糜尿的治疗宜先止血、清热治其标，后以补气养血固其本。以上经验仅供参考。

参 考 文 献

- (1) 邢磊. 中医药治疗丝虫性乳糜尿30年概况——试谈南北两派的建立. 中医杂志 1987; 28(2):64.
- (2) 邢磊, 等. 鲁苏毗邻区中医界谈乳糜尿治疗. 山东中医杂志 1987; 37(5):14.
- (3) 李象复. 射干治疗乳糜尿104例. 中医杂志 1981; 22(5):44.
- (4) 张沛霖. 白菟乳糜汤治疗乳糜尿200例. 中华医学杂志 1983; 61(5):298.

蒲灰散加味治愈血精1例

山东省高密县化肥厂 范立金

患者某，男，32岁，干部。1987年12月7日就诊。

主诉：连续数次性交后发现，其精液皆为暗红色，且浑浊不清，又发现于小便之末（作提肛动作时）余沥亦为暗红色之浑浊液，并伴有尿急尿频、尿意不尽、尿黄赤而短等症。诊见有：面色不华，舌质暗红、有散在瘀点，舌苔黄腻、根部尤甚，脉弦而数、尺现滑象。此乃湿热下注、热瘀互结之血精症。治宜清利湿热，化瘀活血，凉血止血。拟蒲灰散加减。

处方：生蒲黄70克，滑石30克，炒山栀30克，赤芍30克，茜归30克，生地30克，木通30克，赤茯苓30克，生甘草30克。共为细末，每次15克，水煎连渣服之，日三次。

上药分六天服完后，尿急尿频、尿意不尽等明显

缓解，尿色转为浅黄，余沥偶见白浊，舌质较前转淡，黄腻之苔转薄。效机大见，仍宗原意治之。处方：生蒲黄280克，滑石120克，炒山栀120克。共为细末，每次10克，水煎连渣服之，日三次。按法施治两周后，诸症悉除，精液清稀如常。嘱其节房事，慎起居，停药观察。近一年来未见复发。

按：蒲灰散，方书《金匮要略》。原文曰：“小便不利，蒲灰散主之。”方中之蒲灰（即蒲黄）性味甘平，其之生用，既能收敛止血，又能行血祛瘀，有止血而不留瘀之特点，同时又有明显的利尿通淋作用。滑石甘淡寒滑，善清膀胱之湿热，通利水道，为治热淋之良药。二药合用，具有化瘀利窍、泄热通淋、凉血止血之功。笔者根据是方之性能，结合患者之病机，大胆投用于因湿热下注、热瘀互结所致的血精症，固获效验。