

治疗;(2)年老体弱不适于再次手术或患者拒绝手术者尤为适用;(3)肝内外多发性的胆道残余结石,外科手术有困难者;(4)本疗法对混合型、胆固醇型结石疗效最佳,胆色素结石欠满意,黑色结石及碳酸钙结石无效。肝内外胆管和十二指肠乳头狭窄,如溶石后因残石嵌顿难以排出或因残石嵌顿药液难以发挥作用者,此时需配合应用纤维胆道镜取石治疗。

松节油乳剂还具有消炎和抑制多种细菌的作用,临床可见引流出的胆汁由浊变清,絮状物逐渐减少直至消失,通过纤维胆道镜可观察到胆道粘膜的炎症现象逐渐恢复正常,镶嵌于胆管壁上的细小残石碎粒亦不复存在,残石获得彻底清除。这些残石碎粒在X线片上不能显示,手术和胆道纤维镜亦无法取出。我们考虑对胆道残余结石合并胆管炎的患者,于取石后

常规滴注松节油乳剂一个疗程,将会对结石的复发起积极的预防作用。

溶石、碎石和取石,无论在治疗时间上或治疗实践的过程中,彼此并无矛盾,且能收到相辅相成提高疗效的明显效果。实践证明,综合治疗对复杂胆石症病例,疗效尤为显著。

松节油的主要成分为蒎烯,橘油的主要成分为柠檬烯,两者同属萜烯类化合物,均有溶解胆石的作用。临床观察表明,松节油乳剂溶石效果良好,对胃肠道和胆道均无明显的刺激作用,局部组织无充血、出血、粘膜坏死和炎症浸润等现象,其毒性显较常用溶石剂橘油低,故对松节油乳剂的溶石机理有待今后进一步研究。再者单一配方对胆色素结石的溶解尚不能尽如人意,有待改进,因此复方溶石剂的配制当是今后研究的方向。

遗 尿 散 治 疗 遗 尿 病 63 例

陕西省榆林市中医院 贺 哲

笔者从1987年11月~1989年9月,用自拟遗尿散治疗遗尿病患儿63例,取得较好疗效,报告如下。

一、一般资料:本组63例,均为门诊病例。其中男44例,女19例;年龄最小3岁,最大16岁,5岁以下5例,5~8岁29例,9~11岁17例,12~14岁8例,15岁以上者4例;夜间遗尿有规律者38例,无规律者25例;中医辨证为肾气虚弱38例,脾肺气虚16例,肝经湿热9例;病程最短1年,最长12年。

二、治疗方法:以遗尿散为基础方,药物组成:麻黄42克,五味子、菟丝子各28克,益智仁21克。根据病情加味,如肾气虚弱,证见睡眠中经常遗尿,多则一夜数次,肢凉怕冷,腰腿痠软,舌质淡,脉沉无力,以基础方加山萸28克,桂枝、附子各21克,为1号遗尿散;如脾肺气虚,膀胱失约,证见睡后遗尿,少气懒言,神疲乏力,食欲不振,舌淡苔白,脉缓无力,以基础方加山药21克,党参42克,为2号遗尿散;肝经湿热,下扰膀胱,证见遗尿量少色黄,口苦唇红,舌质红苔黄,脉数,以基础方加龙胆草42克,泽泻21克,为3号遗尿散。

服药方法:将上药研为细末,分7包,5~8岁每次半包,9~12岁每次1包,13岁以上加倍,每晚睡

前温开水冲服,七天为一疗程,经用一个疗程后,遗尿次数减少,可行第二个疗程。睡前应少摄入水分,排净尿液,在容易遗尿的时间内及时唤醒其排尿,以免在治疗过程中影响疗效。

三、治疗结果:本组63例,除一例中断治疗外,其余62例,全部治愈。服药3次治愈5例,服药7次治愈24例,服药11次治愈17例,服药14次治愈16例,总有效率为98.4%。

四、体会:《景岳全书》中有:“治水者必须治气”、“治肾者必须治肺”的记述。笔者在张介宾的学术观点启发之下,认为肾气虚弱、脾肺气虚、肝经湿热,都离不开“气水”二字,故通过临床多年摸索,拟出遗尿散基础方,然后根据证型加味,确定出1号、2号、3号剂型。其基础方中菟丝子温肾化气、固涩益精为君药,麻黄宣通气机、散发津液调节水道为臣药,五味子宣肺、敛津为佐药,益智仁益气缩尿为使药。上药合用,具有温肾化气、宣通气机、通调水道、固涩益精等作用,从而达到膀胱气化正常,开阖有节,阴阳相调,诸病治愈的目的。本方法通过临床观察验证,见效快,简单易行方便,患儿易于接受,且无副作用。治愈62例患儿,无一例复发者。