

(四)瘀血证。由于湿浊内阻日久,或情志怫郁,气机不畅,气滞血瘀;或劳伤而气滞血瘀;或膀胱内有症积,瘀血阻滞肾或膀胱络脉,致血不循经而尿血。尿血紫黯或有血块,小便不畅或小腹有刺痛,舌质紫黯或有瘀点,脉细缓或涩。此证多见于紫癜性肾炎、膀胱肿瘤、尿石症、乳糜血尿或外伤等。治宜行气活血化瘀,常用:细柴胡6克,青皮10克,桃仁10克,红花6克,川牛膝15克,茜草根15克,生蒲黄10克,血余炭6克,琥珀2克研末分二次吞。

以上证型可随症加减,不再赘述。

血尿的治疗与其他出血病症不同,其他出血病症皆可用止涩之剂以止血。然血尿则不能轻易用止涩之剂,因肾与膀胱是水液代谢的主要脏腑之一,也是尿液生成和排泄的器官,若因血尿而用止涩之剂,促使瘀血留滞影响尿液的生成和排泄,可以出现癃闭重症,古人早已提出“水道之血宜利”的原则,对此在临床上深有体会,特别是血尿而浮肿尿少者,切不可忘记化瘀而利小便。

下列几种药物既有止血作用,又可行利小便,是治疗血尿的要药,可按辨证使用。白茅根、小蓟,有清热止血利水之功,对热证血尿有较好的疗效。可用白茅根50~100克煎汤代饮。琥珀、参三七等量研末吞服,每次1克,一日3次,适用于血尿而瘀证明显者。血余炭研末吞服,每次1.5克,一日3次,有止血利水之功,虚实皆宜。炮山甲研末吞服,每次1.5克,一日3次,有化瘀通利作用,对血尿有一定的疗效,但对虚证不宜。

勿忘前列腺疾患引起的血尿

解放军151医院 李超

血尿为临床常见症状之一。欲取得捷效,必辨病与辨证结合。临床易被误诊的是前列腺炎、前列腺肥大出现的血尿。上二病为男性常见病,多数为慢性经过,即前列腺长期充血、腺泡郁积、腺管水肿而引起血尿。特别是前列腺肥大见于老年患者,早期仅有较长时间的尿

频、夜尿次数增多、排尿费力,自认为是人老中气虚衰的必然结果,当出现血尿时才找医生诊治。因前列腺症状不明显而被误诊。由于前列腺的炎症或增生,使腺体的血管破裂,出现不同程度的血尿。偶有大量出血时,血块充塞膀胱,造成排尿困难。

曾治患者熊××,男,62岁。近半年来有尿频、尿无力现象,三天前饮酒后,出现肉眼血尿引起重视。舌苔薄黄,脉弦无力。前列腺触诊肥大,中等硬度。B超示前列腺肥大。诊为前列腺肥大性血尿。辨证为血瘀气滞,血运不畅,络脉破裂,导致血尿发生。治拟标本兼顾,活血化瘀,凉血止血。方用癃闭溺血汤:益母草30克,泽兰15克,当归15克,红花10克,生地20克,生地榆15克,蒲公英30克,栀子10克,景天三七30克。上方服三剂血止。继用余研制的“前列宁”(由川芎、郁金、连翘、青黛、白头翁、生地榆等组成)胶囊口服,治疗前列腺肥大以治其本,用药两个疗程痊愈。

肾动脉硬化血尿之治疗

河南省平顶山市中医院 陈家璋

血尿系指尿色淡红、鲜红或黯红的肉眼血尿。在血证中是常见病多发病。从西医认识,病因复杂,中医认为多为火灼(实火或虚火)肾与膀胱络脉,血溢脉外,少数亦由脾虚不固或气滞血瘀而致。笔者认为对血尿的治疗,不可见血止血,必须寻找出血病因而求源,辨病与辨证相结合,方可取得最佳效果。根据多年临床体会,重点论述由肾动脉硬化所发生的血尿,是临床易被忽视的一种血尿,其主要发生于中老年人,多有高血压病史,在发生血尿前,常有头昏目眩,心悸,耳鸣,腰膝痠软,夜尿较多,舌质红,脉弦革,又排除其他病证的血尿。其病机为肾阴亏虚,虚火内动,灼伤络脉,血溢脉外而见血尿。因此在治疗上除滋阴清火、凉血止血外,应常服软化脉络之药。方药:生地、山萸肉、山药、知母、丹皮、赤芍、旱莲