

草、郁金、首乌、梔子。上药煎汤送服槐米、三七粉。(按槐米10、三七3之比例,研成细末,每次服5克,日3次)。血止后可常服首乌、泽泻、川芎、丹参、槐米、郁金、山楂等降脂软化血管之药以治其本,方可防止复发。

血尿的辨证和辨病用药

上海中医学院 沈庆法

临床上对血尿的治疗,初病宜见血先止血,久病则宜见血须治本。见血先止血,包括止血先行血,行血要安络,安络应辨证三个方面。小蓟饮子是一张治血尿的代表方剂。我认为要取得较好疗效应做到以下几点:一是要用好当归,起到行血作用,常取全当归炒用,剂量以6~10克为宜。二是要用好生地,可以起到清热安络的作用,最好鲜生地,如无则取大生地。三是用藕节不必炒炭,反而效果好,蒲黄亦宜生用,实际上起到祛瘀安络的作用。四是用小蓟的剂量要大,约45克左右。应配旱莲草和白茅根两味药。旱莲草养阴安络,用量在30~60克,白茅根用量亦在30克以上。而对于反复发作血尿,则应采用治本的方法。其中益气摄血,除了用党参、黄芪、茯苓、白术、陈皮、炒当归、炙甘草、柴胡、升麻以外,可以加入苧麻根30克、仙鹤草30克。还有一张验方是用党参15克、白茅根30克,代茶泡饮,需服较长一段时间可以见效。养阴止血,除了用生地、山萸肉、山药、丹皮、知母、黄柏以外,可以加入旱莲草15~30克、莲房炭12~15克、牛角腮(先下)15克,或者用一味旱莲草30克,配炙乌梅2克、炙甘草2克,代茶泡饮,以两个月为一疗程。化瘀止血除了用生地、赤芍、丹参、丹皮、炒当归、桃仁外,可加入琥珀末(冲)3克、紫珠草15克、白茅花15克;或者用琥珀、参三七研末吞服。

在治疗血尿时,还可以进行辨病用药。我对下列几种疾病出现血尿时,选用自己的经验方,取得了一定的疗效。

急性肾炎的血尿,以清热凉血利水为主,

可用小蓟草30克、白茅根30克、生蒲黄(包)15克、干藕节15克、黑山栀12克,并随症加減。到恢复期属阴虚湿热未清时,以养阴清热为主,多取六味地黄丸加黄柏。

慢性肾炎中隐匿型出现血尿,有的患者没有自觉症状,应以扶正为主,即取调理脾胃加益气养阴止血药,可用太子参30克、生黄芪12克、生地12克、旱莲草15克、女贞子12克、山药15克,并加用玉屏风散和香砂养胃丸隔日交替内服10克。

慢性肾炎中普通型出现血尿,则以气阴两虚为多见。在治疗上,止血不难,难在巩固,常常反复发作。可以重用黄芪约30克左右,并取生地12克、知母10克,以知母之润制黄芪之燥,还用丹皮6~10克,仙鹤草15克、旱莲草15克。另外,以六味地黄丸和二至丸隔日交替服用10克。

紫癜性肾炎血尿在初期以清热凉血止血为主,取紫草、赤芍、水牛角、银花、连翘、苡仁根、土茯苓、白茅根。在后期,多取养阴清热药,如生地、赤芍、白芍、旱莲草、黑元参、黑山栀、干藕节。

血尿的治疗不一定全部用凉药。笔者曾用温热药治疗一例原因不明的血尿患者,发病已有5年,屡发不已,面白神疲,畏寒,舌淡,脉细而沉,予以温肾助阳,益气摄血之品:熟附块、桂枝、猪茯苓、党参、炒苍白术、炮姜、丹皮、生地、山药、山萸肉、泽泻。另用琥珀末冲服,共服药两个月,后未发作。

治疗血尿把握四要

广西中医学院 荣远明

血尿,临床证候有虚实二类。实证多为尿血鲜红、紫红,或黯红有块、量多,发病急,病程短。常表现为下焦湿热、心火下移、热入营血、瘀血阻滞等证候类型。虚证多见尿血淡红、量少(或见暴脱量多),发病缓,病程长。常表现为阴虚火旺、脾肾亏虚等证型。临床上以热在下焦,络损血溢为多见。久病不愈,或

劳伤过度、耗伤气阴者，则表现为阴虚火旺，脾肾亏虚之证。此外，热盛煎熬，或久病气机阻滞，均可导致瘀滞之证，或夹瘀之候。故治疗血尿当把握治火、治气、治瘀、治因四要。

在治火方面，本人常用自拟的加减地黄汤（生地、丹皮、赤芍、茜草根、山梔子、白茅根）为基本方，治疗各种火热证之出血，取得较好的疗效。以其清热泻火、凉血止血，兼能祛瘀利尿，养阴生津。

治气，有脾气、肾气之别，脾气亏虚无力摄血者，常用补中益气汤加阿胶、三七末。气虚血脱，出血量多者，则用人参、黄芪煎汤送服三七末。危重者，配合应用人参针、生脉针（或参麦针）、参附针仙鹤草针等注射液，并适当输血。肾虚不固者，常用参芪地黄汤加鹿角霜、补骨脂、赤石脂，以益气固肾。

治瘀，有诸症夹瘀者，有气滞血瘀者。诸症夹瘀，宜在辨证用药的基础上选加一二味祛瘀止血之品，如：三七、蒲黄、茜草根、丹皮、大小蓟、花蕊石、血余炭之类。气滞血瘀，多为久病患者，或反复血尿者，常伴见正气虚弱之候，此时，当先攻后补，以行气化瘀为先，瘀血阻滞者，当攻逐瘀积，因瘀血不祛，新血不生，出血不止，正气益伤。若正虚不支，则攻补兼施。对于瘀滞较轻者，常选桃红四物汤加琥珀、花蕊石治之。瘀滞较重者，用桃核承气汤加牛膝、琥珀。以祛瘀止血。若气血亏虚较甚者，可适加人参、黄芪、当归、白芍之类，以益气养血，扶助正气。治因，凡外感、内伤、饮食、药品、中毒、以及其他疾病等，累及肾与膀胱，损伤脉络，均可导致血尿，当审证求因，审因论治。

甲 状 腺 腺 瘤 治 验

扬州市运输公司卫生所 陆元庆

宋××，女，57岁，1988年11月18日初诊。

患者于1963年及1981年两次行甲状腺腺瘤手术。第二次手术后引起声带麻痹，喉粘膜感觉丧失，甲状旁腺功能减退，以致出现声嘶音微，饮水呛咳，当呵欠、咳嗽、穿脱衣袜屈体动作时引发四肢抽搐，每次2~3分钟，每日5~7次，随之出现肢凉、冷汗、心慌、气憋等症，虽经多方医治，但未见明显好转。

两月前患者颈前右上肿块复发，经各种检查，诊断为再发性甲状腺腺瘤，患者惧怕手术，便来我处求治。

刻诊患者面容憔悴，讲话费力，声嘶音微，颈前见陈旧性手术瘢痕，右上方稍隆起，皮色不变，皮下触及直径约2厘米圆球形结节一枚，表面光滑，坚实有弹性，可移动，无触痛，能随吞咽上下，周围未触到淋巴结肿大，未闻及血管杂音。舌质淡红、苔薄微黄，脉缓滑。

西医诊断为再发性甲状腺腺瘤伴声带麻痹，喉上神经损伤，甲状旁腺功能减退等手术后遗症。按中医理论辨证，声嘶音微属肺门开阖失司，气机升降失

调；肢体抽搐乃肝血不足，血虚生风，筋经拘挛，故发为瘰疬。

治疗：（一）外治：取扬刺法。患者取仰卧位，局部常规消毒后，于甲状腺腺瘤顶部中心垂直刺入毫针1支，再于四周呈45°角向心刺入毫针各一支，达腺瘤中心为度，留针15~20分钟，每3日针一次。

（二）内治：用海藻玉壶汤加减，重用海藻、连翘，加夏枯草、王不留行，以化痰软坚，行瘀利水。处方：连翘30克，夏枯草30克，海藻30克，昆布15克，蛤壳30克，牡蛎20克，玄参15克，大贝母10克，陈皮6克，法半夏10克，白芥子3克，甘草6克。每日一剂，分二次服。渐次随症加入健脾益气，柔肝养血之品。

经扬刺法针7次，甲状腺结节已缩小成黄豆粒大，肢体抽搐渐轻，发音亦见改善，遂停止针刺。继服中药原方加减100余剂，腺瘤结节全部消失，发音接近正常，饮水不再呛咳，肢体抽搐停止。1989年3月17日到扬州市某门诊部检查：“甲状腺结节消失，已有女声，音响亮”。海藻与甘草同用为配伍禁忌，但笔者应用多年，未见不良反应。