

涩同时，着重益气宣肺，兼以清心宣窍。处方：生黄芪30克，生麻黄9克，石菖蒲9克，炙百合15克，怀山药10克，蒸熟地10克，山萸肉10克，益智仁9克，生山栀9克，补骨脂9克，煅龙牡各13克，复盆子15克，肉桂1克，7剂。

服上药竟获立竿见影之效，不仅遗尿次数明显减少（八天中仅遗一次），且熟睡中呼之即醒，醒后亦不迷蒙，其后每月服上方15剂，又三月而愈。

按：遗尿从肾论治乃治之常也，本案循规治之却不效。乔老深究其理，追其与心肺密切

相关，盖肺主一身之气，主司气化，通调水道为水之上源；心为君主之官，而神明出焉。肺虚失宣，气化失司，加之心窍被蒙，憋尿时不能自醒，则膀胱失约而遗尿，故在补肾固涩同时，重视益气宣肺，清心宣窍，方加生黄芪益气补肺，肺气充实，气化有力，则膀胱固摄有权；妙在加入麻黄，归肺与膀胱经，统诸药贯通三焦，又性温助阳，促使气化；肉桂补命门之火，借升麻升举之力，促使水液蒸腾气化；百合养心润肺，山栀配菖蒲，清心宣窍。如此，则肺肾通调，水火相济，三焦气化复常，遗尿自可痊愈。

妊娠合并右侧输卵管积脓治验

山西省代县人民医院（山西034200） 张子厚

魏××，女，32岁。1991年8月28日初诊。患者脐周持续疼痛阵发性加剧并呕吐6天。先后以大剂量氨苄青霉素、庆大霉素合青霉素静脉滴注治疗5天，腹痛有增无减。后经我院妇科复查后，发现右侧输卵管有6×5厘米大小肿物，压痛明显，宫腔内有粘稠脓性分泌物溢出；又结合停经50天，尿妊娠试验（+），B超探查为“宫内妊娠，右侧输卵管炎性肿物，边界模糊”。诊断为妊娠合并右侧输卵管积脓。建议静脉点滴庆大霉素，并请中医诊治，以免手术之苦。

刻诊所见：急性痛苦面容，口唇发绀，频频干呕，已6天未进饮食，精神较差，脐以下绞痛，辗转难安，腹部柔软，喜轻按，不喜重按，脐右下方压痛显著，反跳痛不明显，三日未大便。舌红绛、苔黄厚腻少津，脉沉细数无力、右寸脉细滑数。白细胞 $13.2 \times 10^9/L$ ，中性0.84，淋巴0.16，血红蛋白94g/L。此乃内痈成脓。证属热毒壅结，气滞血瘀，胃热上冲，实中夹虚。治宜清热解毒、消痈散结、化瘀排脓、益气养阴，攻补兼施。

处方：（1）苏叶1克，川连2克。水煎20分钟，频频呷服。（2）银花、连翘、败酱草各100克，生苡米、紫花地丁各60克，生黄芪90克，赤芍、丹皮、白芍、天花粉各30克，桃仁、乳香、没药各10克，穿山甲、生大黄、元胡各15克，川楝子12克，参三七6克（研末，冲服），甘草6克。水煎二次，去滓混和。一半分二次灌肠，一半分三次口服。先服第1方，续服第2方，8小时内用完两方。

8月29日再诊：用完上二方各1剂后，干呕止，大便一次，秽物甚多，腹痛已减轻大半，能进饮食，右腹部压痛减轻，精神好转，舌嫩红、苔黄腻花剥，脉细缓滑。第2方再加皂刺10克，大黄改成15克（先煎半小时），用法同上。各2剂，2日服完。

9月2日三诊：腹痛全除，精神、食欲好，按其腹无所苦，大便稀溏，舌淡红、苔薄黄，脉缓滑略细。停服第1方，把第2方去生大黄。续用2剂后复查，尿妊娠试验（+），白细胞 $8.1 \times 10^9/L$ ，妇科内诊，B超探查，右侧输卵管已基本正常，并顺利流产。

按：妊娠合并右侧输卵管积脓，临床较少见。本例根据病发时间短，腹中绞痛，重按疼痛加剧，右侧输卵管有炎性肿物，宫腔内有粘稠脓性分泌物溢出，以及呕吐不能进食，舌红绛、苔黄厚腻，脉数，辨为热毒郁结，痈脓内成，胃热上冲。又据腹虽痛，但喜轻按，舌苔黄腻而少津液，脉虽数，但细而无力，结合精神较差，知正气不足，气阴两伤。故以大剂银花、连翘、败酱草、紫花地丁清热解毒，以遏止邪势，赤芍、丹皮、桃仁、大黄活血化瘀，乳、没、穿山甲、三七化瘀溃脓定痛，生苡米消肿排脓，元胡、川楝子行气活血止痛，生黄芪、白芍、花粉益气养阴，扶助正气，托脓外出，生甘草调和诸药；又以苏叶黄连汤清热和胃，降逆止呕。频频呷服，以避其药入即吐。选择中药灌肠，一是防大剂解毒之药入胃再吐，重伤胃气，二是取其大肠与输卵管临近，药物局部吸收快，能很快发挥作用，故疗效满意。