

# 蒲瞿四物汤治疗产后尿潴留

产后尿潴留的原因主要有:  
(1)产程延长,特别是第二产程延长,胎头先露压迫膀胱时间过久,使膀胱黏膜充血水肿,子宫下段过度伸长,将膀胱牵引的过高,使膀胱底部(三角部)水肿,充血和尿道水肿,尿道口可以闭塞。(2)在第一、二产程中,潴留尿过多而未及时处理,进一步使膀胱紧张度和感受性降低,甚至造成神经麻痹,使膀胱的排尿反射功能消失。(3)会阴切口缝合局部疼痛,引起尿道痉挛而不能排尿。笔者应用蒲瞿四物汤加味治疗产后尿潴留效果良好。兹举治案如下。

郭某,28岁。因第一胎足月分娩第二产程延长,行左侧会

阴侧切,产后出现排尿困难2天,需导尿排出,第4天仍不能自行排尿。患者呈痛苦面容,下腹胀满膨隆,痛苦不安。压膀胱疼痛而有尿意,但不能自行排出。舌红,苔薄白,脉弦滑。诊断为血瘀夹热型尿潴留。方用蒲瞿四物汤加益母草:生地黄15克,川芎10克,当归10克,赤芍10克,蒲黄10克,瞿麦15克,木香10克,炒桃仁10克,牛膝10克,滑石15克(包煎),木通5克,甘草梢10克,益母草20克。服药1剂后即能自解,服下第2

剂后,诸症消失而愈。

按:蒲瞿四物汤出自《医宗金鉴·妇科心法要诀》,由四物汤(生地、当归、赤芍、川芎)加蒲黄、瞿麦、桃仁、牛膝、滑石、甘草梢、木香、木通组成。原方主治产后小便淋闭,为“热邪夹血渗胞中”所致。这里的“热邪”非外感“邪热”,属内郁生热;“夹血”即“夹有瘀血”。笔者用此方治疗产后尿潴留和妇科术后尿潴留均由于膀胱邻近组织及会阴部创伤、肿痛、充血、水肿等因素引起膀胱暂时性神经支配功能障碍或反射性地引起尿道括约肌痉挛而发生的尿潴留。中医辨证为血瘀夹热,膀胱气闭,开阖失司,故小便淋闭不通。方中四物合蒲黄、桃仁、牛膝活血通瘀;配瞿麦、滑石、甘草梢、木通利尿、通淋、止痛;木香行气,流通气血。诸药合用,共奏活血祛瘀,通淋利尿之功。临床运用时有所加减,如治疗产后尿潴留,加益母草祛瘀生新、利水消肿,且有利于产后子宫复旧和恶露排出,更能切中病机;治疗妇科术后尿潴留,加冬葵子通淋开窍。



该方既能通淋治疗尿闭不通,又能消肿止痛,促进局部伤痛痊愈,所以取效迅速。(梁兆松)

## 梅核气请服沙参麦冬汤

自觉咽喉部有异物、堵塞、痰粘着感或不适等异常感觉的人,临床较为多见,中医称之为“梅核气”,因自觉咽中如梅核大小的异物阻塞,吐不出,吞不下,故名。这些患者病虽不重,但因只注重局部治疗而难奏效。大部分病人虽经多方诊治不效,背上了较重的思想包袱,本是因郁而病,复又因病而郁,造成恶性循环,以致病情缠绵,时发时止,数载难愈。笔者临证应用沙参麦冬汤加减治疗梅核气百余例,屡用屡验。一般用药10~15剂,梅核气症状消失,咽喉通畅。故作介绍,以供参考。

处方:沙参15克,麦冬15克,玉竹20克,玄参15克,花粉15克,牛蒡子10克,冬桑叶20克,川贝母6克,全瓜蒌20克,甘草6克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。

按:《医宗金鉴》说:“咽中如有炙脔,谓咽中如有痰涎如同炙脔,咯之不出,咽之不下者,即今梅核病也。”本病大多由情志不调而致“气有余,便是火”,灼耗津液,炼津为痰,上结咽喉而发。所以,不仅只有前贤半夏厚朴汤降气化痰之法,而且还有沙参麦冬汤加减运用之养阴润燥,佐以利气化痰之新法治疗梅核气,才符合中医辨证施治的理论。故将此方献于同道,目的是抛砖引玉,更好取长补短,丰富临床经验。

方中沙参、麦冬、玉竹、玄参、花粉、冬桑叶均能养阴润燥为主;辅以瓜蒌、牛蒡子、川贝母利气化痰;甘草润燥和中。共奏养阴润燥,利气化痰之功效。(姜明辉)



### 狗爪豆

【别名】狗蹄豆、白黎豆、龙爪豆、猫爪豆、猫豆。

【来源】为豆科植物龙爪黎豆 *Stizolobium cochinchinensis* (Lour.) Tang et Wang 的种子或叶。

【性味】性温,味甘微苦,有小毒。

【功能主治】种子温中益气;用于腰脊酸痛,震颤性麻痹。嫩叶(擦遍全身),清热,凉血。

## 心脾两虚所致不寐治验一例

李某,女,48岁,于2024年7月12日初诊。

患者久患失眠之症,且时有腹泻的困扰。证见睡眠状况极差,不仅睡眠时间少,而且多梦纷扰,体形消瘦,气短懒言,胃口欠佳。四肢感到酸软无力,身体疲倦乏力,毫无精神,大便稀薄,日行2~3次,小便清长,面色无华,舌苔薄白,舌质淡红,脉象沉细缓,尤其是两寸脉细弱无力。症脉参合,辨证为心脾两虚,气血不足之证。治宜养心脾以生气血。拟归脾汤进行加减治疗。

处方:炙黄芪9克,茯苓9克,沙参9克,白术9克,制远志9克,当归9克,龙眼肉6克,炒酸枣仁9克,丹参9克,炒谷芽15克,合欢皮9克,炙甘草6克。水煎取液,分早晚2次,每日1剂。

患者连续服用5剂之后,诸症均有所减轻。此时,改服

归脾丸,以巩固治疗效果。

按:患者主要症状为少眠、多梦,同时还伴有饮食欠佳、四肢酸软、体倦乏力、大便稀薄等。中医辨证属不寐之心脾两虚型。究其病因,乃过度思虑和劳累,损伤了脾胃的运化功能,故多伴有脾胃运化失健的表现。

在治疗上,选用归脾汤补气健脾、养血安神,乃在此方的基础上,加入炒谷芽消食和中,尤其对脾虚食少者,效果温和,能够帮助消化而不会损伤胃气。加入合欢皮,可解郁安神,增强愉悦心情、安定神志之功。久病入络,故而加入丹参活血化瘀通络。素有“一味丹参饮,功同四物汤”的说法,能够加强养血安神的作用。诸药合用,共奏补气养血活血、健脾养心安神之功,从而有效地改善患者心脾两虚之证,缓解不寐等诸多症状。(吴春水)

## 顽固性失眠经方治

失眠是临床上常见的一种病症,传统医学称为不寐,轻者表现为入睡困难,睡则易醒,重则为彻夜不得寐。顽固性失眠是由于病程较长病因复杂,一般治疗很少有效。根据历代医学“怪病从瘀治”的临床经验,用血府逐瘀汤加味治疗获得较满意疗效。

血府逐瘀汤加味:当归15克,川芎9克,赤芍15克,生地黄24克,桃仁9克,红花9克,牛膝9克,柴胡9克,枳壳9克,桔梗9克,甘草3克。水煎取液,分3次温服,每日1剂。

随症加减:若口干口苦,加黄芩、麦冬;彻夜难寐者,加酸枣仁、灵磁石;大便干结者,加柏子仁。

服药期间停用西药,忌食生、冷、酸、辣等刺激性食物。

按:不寐的病因复杂,首先须按其性质分清虚实。虚者有气血阴阳之分,实者有

痰、瘀、湿、火、郁之辨。概括其病机,总因阴阳失调和气血失和所致。对于顽固性不寐,气血失调是最重要的因素。分析其病机特点,可分为因瘀致病和因病致瘀两个方面。血瘀或由寒邪侵犯,血被寒凝;或由热病伤津,津不截血、血液凝滞;或由痰浊水饮阻碍血脉正常运行;或由情志不畅、肝郁气滞、不能行血;或由外伤肌肉血脉、恶血内留;亦可由年老体弱、气虚无力推动血行所致。以上原因,最终造成血脉滞塞心脉受阻、心神失养、神不守舍而致不寐。此外,顽固性不寐迁延日久,邪气扩散,由气转血,由经入络,而络主血,脉络阻滞则络中之血亦随之而瘀,这是因病致瘀的病机。血气不和、百病乃生。所以,治疗顽固性不寐,重在调畅气机、活血祛瘀、交通阴阳。(张勤)

## 温阳散寒治坐骨神经痛

坐骨神经痛属中医“痹症”范畴,多因劳累过度、损伤气血、肝肾不足,复感风寒湿邪而致病。表现为阵发性或持续性坐骨神经干通路及其分布的区域肌肉疼痛,酸胀麻木,有时放射至小腿外侧及足背。临证采用温阳散寒、舒筋通络治疗,效果满意。

处方:桂枝、白术、知母、防风各12克,白芍7克,制附子(先煎)、麻黄、甘草各6克,生姜、独活、牛膝、透骨草、鸡血藤各10克,细辛3克。上药水煎取液,分3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程,连续服用

1~4个疗程。

随症加减:重浊沉重者,加防己、宣木瓜、薏苡仁各10克;游走串痛者,加威灵仙、红花各10克;气虚明显者,加黄芪15克;拘挛不可屈伸者,重用白芍至15克,甘草10克,加全蝎、乌梢蛇各10克。

方中桂枝、麻黄温经通阳;附子、麻黄加细辛温经散寒而止痛;白术、防风、威灵仙祛风除湿;久痹气虚加黄芪以补气祛痹,独活以助除在下之风,牛膝引诸药下行,共达舒筋活血、散寒祛风、通络止痛,故获痊愈。(古月)

## 天麻钩藤饮加减治中老年眩晕

眩晕为临床常见病,多见于中老年人,亦可发于青年人。以头晕、眼花为主要病症。轻者闭目可止,重者如坐车船,旋转不定,不能站立,或伴有恶心、呕吐、汗出、面色苍白等症状。中医辨证治疗肝阳上亢型眩晕,证见头晕胀痛,烦躁易怒,面赤耳鸣,多梦失眠,口干口苦,舌红苔黄,脉弦数。临证采用天麻钩藤饮加减治疗,可获良效。

处方:黄芩、石决明各15克,川牛膝、杜仲、桑寄生、夜交藤、朱茯神各8克,天麻、夏枯草、益母草、龙胆草各6克,栀子4克,钩藤3克(后下)。水煎

取液,分3次服,每日1剂,10剂为1个疗程。

随症加减:腰膝酸软者,加熟地、枸杞子各10克;大便干结者,加大黄5克;失眠者,加远志、炒酸枣仁各10克。

方中天麻、钩藤、石决明平肝熄风,用以为君;栀子、黄芩清热泻火,使肝经不致偏亢,是为臣药;益母草活血利水,牛膝引血下行,配合杜仲、桑寄生能补益肝肾,夜交藤、朱茯神安神定志,俱为佐使药。全方共奏平肝熄风、清热泻火、补肝益肾、活血利水、安神定志功效,故获痊愈。(胡佑志)

## 桃红四物汤加减治肱骨外上髁炎

尹某,男,35岁。初诊自述右肘关节疼痛半年余,现疼痛加重,持物无力,经多方治疗效果不佳。患者从事木工行业,回忆半年前在工作中,右臂外展撞及时部,当即感觉疼痛,没有在意,后来右肘部疼痛逐渐加重至今。查:右肘关节处无红肿,活动自如,肱骨外上髁有压痛,前臂旋转活动时患处疼痛,余正常。西医诊断为肱骨外上髁炎。中医诊断为伤筋,辨证为瘀血阻滞型。予以桃红四物汤加减治疗。处方:当归、白芍、熟地、桃仁、延胡索、羌活、白芷各12克,川芎8克,甘草、红花各5克。水煎取液,分3次温服,每日1剂,连服5

剂;同时外敷止痛膏。

二诊:内服外敷5天后,肱骨外上髁压痛感消失,前臂活动自如,无疼痛感而获痊愈。

按:本例患者由于外伤后撞及时部,未及时治疗,迁延日久,瘀血阻滞经脉,“不通则痛”“痛则不通”,加之长时间的肘关节屈伸,旋转运动,更致使筋膜损伤。因此,辨证为瘀血内停,阻滞经脉。故选用桃红四物汤加元胡、羌活、白芷。方中用四物汤有活血养血作用,加桃仁、红花并入血分而逐瘀行血,延胡索活血而止痛,羌活引药上行。全方共用,则瘀血消散,气血得以流通而痊愈。(大志)