

张宁治疗再发性尿路感染经验

王 鑫

(中国中医科学院附属望京医院内分泌科,北京市朝阳区花家地街,100102)

关键词 再发性尿路感染/中医药疗法; @ 张宁

再发性尿路感染是中老年妇女常见疾病,绝经妇女发病率高,并且容易复发。张宁教授对辨证论治再发性尿路感染有独到见解。现总结如下。

1 中医病因病机

再发性尿路感染属中医淋证范畴,古代医家认为“肾虚而膀胱热故也”,后世医家认为本病多由于热积膀胱,但亦有由于气郁及肾虚而发。患者感受湿热疫毒之气,或多食辛热肥甘之品,或嗜酒太过之后,酿成湿热,下注膀胱;或恼怒伤肝,气郁化火,肝郁不舒,火郁于下焦;或是他脏之热,下注膀胱,热邪注入下焦,膀胱气化不利,热与水结,酿成湿热内聚。所以本病以下焦湿热为初起表现。

若久病,湿热耗伤正气,或年老,久病体弱,以及劳累过度,房室不节,导致脾肾亏虚,脾虚则中气下陷,肾虚则下元不固,因而小便淋沥不已。或者湿热耗气伤阴,日久则耗伤真阴,水不涵木,肝肾不足,阴不济阳,心火上越,心肾不交,肾阴虚则相火偏旺,此为阴虚生内热之变,故而出现口干舌燥、五心烦热等症状。患者因湿热耗伤真阴,阴虚生热,更助湿热之威,遂小便淋沥更甚,迁延不愈。若湿热之邪未净而正气已亏则形成虚实夹杂之证。张宁教授认为其总的病机在于湿热蕴结下焦,阴虚内热或脾肾不足,中医药治疗应以清热利湿、益气养阴、补益脾肾为治法。

2 辨证论治

2.1 辨证为阴虚湿热 辨证为阴虚湿热的临床表现:尿频而短,小便涩痛,欲出不尽,尿色黄;腰酸痛,午后低热,手足心热,口干舌燥,舌质红,苔薄黄,脉细数或滑数。治疗予以养阴清热,活血利湿。方药如下:知母 15g,黄柏 10g,当归 10g,生地黄 15g,猪苓、茯苓各 15g,泽泻 10g,丹参 10g,酒大黄 6g,车前子 15g,通草 10g,篇蓄 10g,瞿麦 10g,滑石 15g。

病案举例:患者某,女,52岁,2010年1月22日初诊。自诉尿路感染反复发作5年余。平素因工作关系,憋尿时间较长,之后即感觉小便频短、涩痛,欲出不尽,尿黄,并伴有腰酸乏力,五心烦热,口干,便干,舌质

红,苔薄黄,脉细数。中医辨证:淋证阴虚湿热,治疗予以养阴清热,活血利湿。方药如下:知母 15g,黄柏 10g,当归 10g,生地黄 15g,猪苓、茯苓 15g,泽泻 10g,丹参 10g,杜仲 10g,酒大黄 6g,车前子 15g。水煎分服,7日后复诊,患者尿频、乏力诸症较前好转,腰酸乏力减轻,口干轻,大便调,舌质红,苔薄微黄,脉细数,尿常规无异常。1周后再次复诊,患者无尿频、尿痛,仍感乏力,较前轻,舌质红,苔薄黄,脉细。查尿常规无异常。继续以养阴清热调理,随访半年无复发。

按:方中滑石善滑利窍道,清热渗湿,利水通淋;通草上清心火,下利湿热;篇蓄、瞿麦、车前子均为清热通淋利湿之常用品;泽泻利湿而泄肾浊;猪苓、茯苓淡渗利湿,与泽泻共泄肾浊,诸药共奏清热利湿浊之效。知母清湿热兼滋阴救已伤之阴津,黄柏清热降火除烦,生地黄养阴生津兼清热,当归、丹参补血活血助利湿滋阴,酒大黄泻火。全方清利湿热而无伤阴之弊,滋养阴液而无滋腻之过,因此对于辨证属于阴虚湿热型的再发性尿路感染有不错的临床疗效。

2.2 辨证为脾肾两虚、余邪未清 辨证脾肾两虚,余邪未清的临床表现:小便频数,溺后余沥,小腹坠胀,遇劳则发,腰部隐痛,头昏乏力,面足轻度浮肿,大便溏薄,舌质淡,苔薄白,脉细弱或沉细。治疗予以补脾益肾清热利湿,方药如下:山药 15g,猪苓、茯苓各 15g,泽泻 10g,生地黄、熟地黄各 15g,山茱萸 15g,巴戟天 10g,菟丝子 10g,杜仲 10g,川牛膝 15g,太子参 15g,通草 10g,篇蓄 10g,瞿麦 10g,滑石 15g,酒大黄 6g,车前子 15g。

病案举例:患者某,女,34岁,2010年2月25日初诊。自诉尿系感染反复发作1年余,每次均因受寒、劳累诱发,初发时每次均用抗生素治疗,渐渐多种抗生素均无效,多处求医效果均不理想。平素尿频、尿急、神疲乏力,小腹坠胀,纳差,头昏乏力,畏寒肢冷,大便溏薄。查其舌质淡胖,边有齿痕,舌苔薄白,脉沉细。尿常规:白细胞 3~5个/HP。中医诊断:劳淋——脾肾亏虚,治以补脾益肾利湿。药用:山药 15g,猪苓、茯苓 15g,泽泻 10g,熟地黄 15g,山茱萸 15g,巴戟天 10g,菟丝子 10g,杜仲 10g,川牛膝 15g,太子参 15g,水煎分服。7日后复诊,患者尿频、乏力诸症较前好转,仍感

头昏肢冷,大便调,查其舌质淡胖,边有齿痕,舌苔薄白,脉沉细,尿常规无异常。1 周后再次复诊,尿频较上周好转,稍有头昏,大便调,舌质淡,苔薄白,脉沉,尿常规无异常。继续以补脾益肾调理,随访半年,无复发。

按:方中八正散能清热利湿,另有熟地黄、山茱萸、山药滋阴益肾,养肝补脾,皆可阴中求阳;巴戟天、菟丝子、杜仲、牛膝益肾固涩;太子参补气健脾,养阴生津,以后天养先天。全方寓泻于补,俾邪去而补药得力。故该方对于再发性尿路感染辨证为脾肾亏虚型的有较好的临床疗效。

两方组方严谨,诸药相伍,标本兼顾,正气得固,邪气得驱。邪去则诸症除,正强则邪不恋。

3 诊治经验

3.1 灵活辨证,方从证立 该病病因病机为湿热蕴结下焦,膀胱气化不利,或病久脾肾两虚,膀胱气化无权所致,其病位在肾与膀胱。辨证应首先辨明其类别,再辨证候之虚实。一般而论,初起和急性发作期多属膀胱湿热实证;病久正气虚弱,邪气湿热未尽,多为正虚邪恋的虚实夹杂证。以尿频而短,小便涩痛,欲出不尽,尿色黄,腰酸痛,午后低热,手足心热,口干舌燥,舌质红,苔薄黄,脉细数或滑数等为主要临床表现的辨证为阴虚湿热;以小便频数,溺后余沥,小腹坠胀,遇劳则发,腰部隐痛,头昏乏力,面足轻度浮肿,大便溏薄,舌质淡,苔薄白,脉细弱或沉细等为主要临床表现的辨证为脾肾亏虚。

3.2 扶正祛邪,标本兼治 淋证治疗不当易闭邪留

寇,导致浊邪黏滞不去、留久而不降,阻碍气机运化,耗伤人体正气。同时,患者长期滥用大量抗生素或苦寒败胃之品,易伤及脾胃,或先天禀赋不足,脾胃虚弱,不能耐受对其有刺激的抗菌药或甘寒清利中药,导致脾失健运,运化失司,清阳不升,浊阴不降,气机升降失调;影响津液代谢,聚水生湿,肾与膀胱相表里,膀胱邪热势必伤及阴液,而且长期大量使用利水化湿药势必耗伤津液,导致阴津不足或阴虚火旺。此阶段应注重扶正不碍邪,健脾益肾而不急于清热利湿。脾健,则扶助正气,驱邪外出。再发性尿路感染患者都存在免疫力低下的状态,中医亦认为肾虚在尿路感染中发挥重要作用,中医通过滋阴、益气、温阳、补肾、健脾等辨证治疗,使患者阴阳平衡,达到提高免疫力的目的。

3.3 个人预防调养 1)平时多饮水,以促使排尿。每日尿量保持在 2000mL 以上,以促使细菌和炎症渗出物及早排泄,减少细菌在尿路的繁殖,这是最简单也是最有效的预防方法。2)注意局部清洁。嘱患者注意会阴部卫生,用清水清洗会阴,不乱用肥皂、洗液等,注意经期卫生。已婚女性尤其在性生活前后要进行清洗,尽量降低细菌繁殖的机会。3)保持情绪舒畅。再发性尿系感染反复发作,患者会处于一种紧张、焦虑无奈、怨恨的状态中,这时常常要劝告患者,保持情绪舒畅,树立战胜疾病的信心。4)积极锻炼身体,以增强机体免疫力。再发性尿路感染的患者多伴有全身抵抗力下降的状况,这就使细菌有了繁殖的机会,经常积极地参加体育锻炼,正气足则邪自退。

(2011-04-14 收稿)◎

扶阳益气、化瘀解毒治疗白细胞减少症病例

王 勇

(四川省宣汉县人民医院,四川省宣汉县东乡镇解放中路 39 号,636150)

关键词 白细胞减少症/中医药疗法

白细胞减少症是临床常见的血液病之一,属中医学“虚劳”“热毒”等范畴。本病多由先天禀赋不足,后天失养,素体亏损,或外感病邪,或久病失治,或药物所伤,导致气血虚损,阴阳失调而发病。笔者临床多以阳气虚弱失之温煦,毒瘀互结立论,治以扶阳益气、化瘀解毒立法用药,多获佳效。举 1 例如下。

某姓姐弟 2 人的青年工人患者,同时患白细胞减少症 2 年,经常感冒,至近半年来常因工作劳累或熬夜后,渐觉精神不振,肢体乏力,腰膝痛软,头晕耳鸣,形寒肢冷,伴咽痛。查:白细胞 $2.9 \times 10^9/L$,面色少华,唇色晦暗,舌淡苔薄白,脉沉细弱无力。中医诊为“虚劳”。辨为阳虚失之温煦,毒瘀互结,治以扶阳益气,化瘀解毒。处方:制附子 15g,黄芪 15g,白术 15g,陈皮 5g,升

麻 5g,党参 15g,当归 12g,淫羊藿 15g,巴戟天 12g,补骨脂 12g,鸡血藤 15g,大枣 10g,虎杖 10g,旱莲草 15g,白花蛇舌草 15g,甘草 3g。每日 1 剂水煎服。服药 1 周,自觉精神好转,诸症减轻。随症加减调理 3 个月,白细胞维持在 $4.6 \times 10^9/L$ 以上。后嘱其慎饮食起居,防感冒调理半年,身体康复。随访 1 年未见复发。

虚劳证候虽多,但总离不开五脏,在五脏之中又离不开气血、阴阳,因此对虚劳的辨治,应以气血、阴阳为纲,以五脏为目。白细胞减少症临床多表现为一派阳气不足的证候,其病位当在脾肾,故中医辨证多为脾肾阳虚、瘀毒互结立论,治疗以扶阳益气、化瘀解毒立论。对于气血阴阳诸虚,用药注意阴中求阳,阳中求阴,扶阳不可过热,解毒不可过寒,阴阳互化互用,以使生化无穷。

(2010-12-10 收稿)