浅议中医药治疗反复尿路感染的优势和对策

王伟明¹ 王磊^{2,3} 苏全新³ 彭建中³

(1 中国中医科学院广安门医院,北京,100053; 2 卫生部中日友好医院,北京,100029; 3 北京中医药大学,北京,100029)

摘要 尿路感染是临床常见病,高龄,合并糖尿病,免疫力低下,尿路梗阻、畸形或结构异常,尿路的机械使用等是尿路感染的易感因素,反复发作者可能会影响肾脏功能,其中长期接受抗生素治疗的患者,亦有菌群失调、脏器损伤的风险。中医药在治疗反复尿路感染方面具有一定优势,如减轻症状、提高生活质量,减少复发次数、降低复发率,缩短疗程、减少抗生素用量,预防发作、降低器官损伤风险。在中医药治疗时,提倡明确病因病机,根据不同分期进行辨证论治,同时进行巩固治疗和日常调护。

关键词 中医药;反复尿路感染;优势和对策

The Advantage and Strategy of Traditional Chinese Medicine in Treating Recurrent Urinary Tract Infection

Wang Weiming¹, Wang Lei^{2,3}, Su Quanxin³, Peng Jianzhong³

(1 Guang An Men Hospital, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100053, China; 2 China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China; 3 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Urinary tract infection was a common clinical disease. Elderly people, patients who suffer from diabetes mellitus, immunocompromised people, people who had obstructive or abnormal urinary tract, or people whose urinary tracts were mechanically used were easy to infect with this disease. Recurrence of this disease can damage patients' kidneys function. Moreover, for those who received long-term antibiotics, it is possible to get dysbacteriosis and organ damage. In the treatment of recurrent urinary tract infection, Traditional Chinese Medicine (TCM) had some advantages such as easing patients' symptoms, improving their quality of life, reducing recurrent times and rate, shortening the course of treatment, reducing the dosage of antibiotics, avoiding disease recurrence, and lowering the risk of organ damage. TCM treatment should be applied based on the clear etiology and pathogenesis, and the different stages of the disease should be treated with syndrome differentiation. In addition, the follow-up treatment and routine nursing should be valued.

Key Words Traditional Chinese medicine; Recurrent urinary tract infection; Advantage and strategy

中图分类号:R242;R277.5 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.03.044

尿路感染是临床常见病,在老年人中发病率高,我国60岁以上人群中发病率可达10%~12%,65岁~70岁为15%~20%,而80岁以上者则可高达20%~50%^[1]。中医药在反复尿路感染的诊治上有很长历史,目前仍在临床常用,且得到越来越多的医患认可。我们拟浅议中医治疗反复尿路感染的优势和对策。

1 中医药治疗反复尿路感染的优势

1.1 减轻症状,提高生活质量 尿路感染一般表现为急性膀胱炎、急性肾盂肾炎和无症状细菌尿,前两者是尿路感染急性发作时的常见表现形式。急性膀胱炎发作症状可有尿频、尿急、尿痛、偶见血尿或肉眼血尿,膀胱区不适,急性肾盂肾炎发作症状除上述诸症外,可合并腰痛和(或)下腹部痛、肋脊角及输尿管点压痛或叩痛,肾区压痛和叩痛,甚至全身感染

症状如寒战、发热、头痛、恶心等。针对尿路感染患者,抗生素虽能消除致病菌,缓解尿路感染症状,多数初发尿路感染亦能经对致病菌敏感的抗生素足期治疗后治愈,但针对反复发作的尿路感染患者,有部分患者再发作时症状难经相同抗生素短期内控制,另外,患者在发作间期存在的症状,也往往难经抗生素缓解,同时,对于伴随肝肾功能不全患者,抗生素的选择也有可能受到限制。中医药在反复尿路感染急性发作期和非急性发作期治疗中均能发挥作用,反复尿路感染急性发作时,单用中医药辨证论治或中医药联合抗生素使用,可以控制感染症状和尿道不适,减轻尿路感染症状严重程度,已有众多研究发现^[2-4],中药汤剂或中成药不仅能使尿路感染患者尿常规或尿培养转阴,还可减轻患者的症状、体征积分,从而提高患者生活质量。反复尿路感染多需

基金项目:北京市中医管理局资助项目(编号:2007-SZ-A-10);国家中医药管理局全国第五批名老中医药专家学术经验继承工作项目

作者简介:王伟明(1988—),男,河南项城人,博士研究生,研究方向:针药结合临床与基础研究,E-mail:995091676@qq.com

通信作者:彭建中,男,北京中医药大学教授,博士生导师,主要从事肾病、血液病及疑难杂病的中医治疗与研究,E-mail:995091676@qq.com

要长期治疗,在其非急性发作期,患者尿常规检查正常,但仍有一定数量的患者会有小腹坠胀、小便黄赤、腰痛腰酸等不适持续存在,此时,若逢遇劳累、外感、饮食不节等诱因,患者仍有尿路感染急性发作的可能,此时,通过中医药的辨证论治和整体调节,可消除或减轻患者不适,提高患者生活质量,同时也能预防尿路感染的急性发作,该阶段的中医治疗应该是中医的优势之一。

1.2 减少复发次数,降低复发率 反复发作为反复尿路感染困扰医患的共同难题,一般定义尿路感染每年发作 ≥ 3 次为反复尿路感染^[5],患者生活质量极其低下。因此,针对反复尿路感染,除了应对急性期进行治疗,还应将减少复发次数、降低复发率作为治疗的目标,同时,其也应该是评价反复尿路感染疗效的关键指标之一。反复尿路感染多意味着既往抗生素疗效不佳以及后续治疗中仍有反复发作的风险^[6],抗生素及时合理使用虽能提高初发尿路感染的治愈率,但一般不能减少反复尿路感染的复发次数,也很少能降低反复尿路感染的复发率。中医药在减少反复尿路感染患者复发次数、降低复发率方面有一定优势,吴青秀^[7]通过随机对照研究发现,治疗组 33 例患者经中药复方(清心莲子饮)治疗 4 周后,痊愈的 18 例患者在 6 个月随访期,尿路感染的复发率为 11.11%,显著低于对照组(中成药泌淋胶囊)的复发率(4/10,40.00%),结果表明,中医药可减少反复尿路感染患者的复发次数、降低复发率。我们在临床中也发现,部分单纯西药治疗仍反复发作的尿路感染患者,经单纯中医辨证论治或中西医结合治疗后,复发次数明显降低,一些患者甚至完全恢复正常。因此,有理由认为,中医药在减少反复尿路感染复发次数、降低复发率方面也存在一定优势。

1.3 缩短疗程,减少抗生素用量 在反复尿路感染急性发作时,一般是针对致病菌有选择的使用抗生素,经抗生素治疗 4~6 周后,为防止复发,还应长疗程、低剂量治疗 3~6 个月,甚至 1 年以上^[8]。目前,应用抗生素结合中医药的综合疗法是临床常见治疗方式,在急性发作期,中药辨证论治联合抗生素的综合疗法,可缩短尿路感染治疗时间,有研究发现^[9],针对女性糖尿病患者伴发反复尿路感染患者,中药自拟扶正消淋汤结合抗生素治疗,疗程小于 2 周者占 87.5%(21/24),较单纯西药组的 63.6%(14/22)有统计学意义;也有研究发现^[10],针对反复发作的尿路感染患者,使用中成药宁必泰联合抗生素治疗,总疗程低于单纯抗生素治疗(46.7 ± 10.2 vs $52.7 \pm$

$11.7, P < 0.05$)。在反复尿路感染非急性发作期,为预防发作,患者有时需选择使用抗生素,此时的中药的参与治疗,可使患者在原抗生素用量基础上,减少使用总量或总使用频次,或使患者停药抗生素,既能达到减少抗生素用量作用,又能缩短治疗疗程。这是中医药在反复尿路感染治疗中的另一优势。

1.4 预防发作,降低器官损伤风险 中医一直有“治未病”的理念,蕴含着“未病先防、既病防变”的内涵。在反复尿路感染的抗生素长程治疗中,中医药同样能起到“未病先防,既病防变”的作用,如在反复尿路感染非急性期,单独使用抗生素或使用中药联合抗生素,可以预防尿路感染的发作,同时,相对抗生素,合理科学地使用中药,可发挥其低毒或无毒、有效、安全的特点,故在反复尿路感染的维持治疗或预防性用药中,更适宜患者长期使用,在中药发挥疗效的同时,可减少抗生素的用量,或逐步撤减抗生素,这在一定程度降低了抗生素长期使用对肝、肾或造血器官损伤的风险。

2 中医药治疗反复尿路感染对策

2.1 探究病因病机 中医学一般将“尿路感染”归为“淋证”范畴,根据其常见的尿频、尿急、尿痛等临床表现,历代医家将其病机总括为“肾虚而膀胱(湿)热”“(湿)热在下焦”^[11]。中医学认为先天不足、外邪来袭和邪气内生是本病的发病基础,临床或因先天不足,或因后天失养,导致湿热之邪蕴于膀胱,水道不利,发为该病。本病病位在肾和膀胱,可涉及肝、脾、肺等脏腑,急性期病性属实证,反复发作者,多属虚实夹杂,虚为元气或肾气虚损,邪实为(湿)热蕴结下焦。

2.2 辨证分期论治 根据反复尿路感染的病因病机,治疗上倡导补虚泻实,基本治则是实则清利,虚则补益。同时,需根据不同分期进行辨证论治。针对急性发作期,应以清利湿热为主,扶正或补益之品少用或不用;针对非急性发作期,根据患者临床表现,可以清利湿热为主,适当增加扶正或补虚之品,或以扶正或补益之品为主,少量使用或不用清利湿热之品。另外,还应在中医辨证论治基础上,结合“辨病”论治,即根据反复尿路感染的病因或兼症(病),酌情“随病”加减用药,如针对残余尿过多的反复尿路感染患者,排水利尿以消除感染源可在用药时予以考虑;针对更年期、雌激素水平低下的反复尿路感染患者,滋阴助阳可酌情使用;针对年事甚高、免疫力低下的反复尿路感染患者,益气培元或可

(下接第 545 页)

- panel members appointed to the eighth joint national committee (JNC8) [J]. JAMA, 2014, 311(5):507-520.
- [7] Weber MA, Schiffrin EL, White WB, et al. Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: a statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension [J]. J Clin Hypertens (Greenwich), 2014, 16(1):14-26.
- [8] 霍勇. 国际高血压防治指南及解读 [S]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [9] 中国中医科学院. 中医循证临床实践指南-中医内科 [S]. 北京: 中国中医药出版社, 2011:233-234.
- [10] 中华中医药学会. 高血压中医诊疗指南 [S]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(23):108-109.
- [11] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南-西医药病部分 [S]. 北京: 中国中医药出版社, 2008:63-66.
- [12] 韩学杰. 高血压病中医诊疗方案(初稿) [J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(7):611-612.
- [13] 杨晓忱, 熊兴江, 王阶. 高血压病辨证分型及证候客观化研究概况与展望 [J]. 中国中药杂志, 2014, 39(2):157-160.
- [14] 戴霞. 高血压与高血压前期中医证候分布规律研究进展 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(6):161-162.
- [15] 祁怡馨, 谢雁鸣, 黎元元. 基于文献分析的高血压中医证候及证候要素的研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37(11):732-735.
- [16] 黄方斌. 天麻钩藤饮治疗肝阳上亢型高血压临床疗效的 Meta 分析 [J]. 中国中医药科技, 2013, 20(6):702-703.
- [17] 周倩仪, 马楷奇, 郭意欣, 等. 天麻钩藤饮联合血管紧张素转化酶抑制剂治疗原发性高血压的 Meta 分析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(4):206-212.
- [18] 周倩仪, 马楷奇, 郭意欣, 等. 天麻钩藤饮联合卡托普利治疗原发性高血压的系统评价和 Meta 分析 [J]. 安徽中医学院学报, 2013, 32(4):12-16.
- [19] 郭意欣, 陈新林, 丘振文, 等. 六味地黄丸联合西药治疗高血压病的 Meta 分析和系统评价 [J]. 中国中医急症, 2013, 22(2):189-191.
- [20] 胡文利, 唐榕, 陈路佳, 等. 松龄血脉康胶囊联合血管紧张素 II 受体拮抗剂治疗高血压的系统评价 [J]. 中国药业, 2014, 23(4):22-25.
- [21] 董珍宇, 高颖, 吴圣贤. 基于真实世界的松龄血脉康胶囊治疗原发性高血压研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(3):274-275.

(2015-06-03 收稿 责任编辑: 张文婷)

(上接第 540 页)

考虑; 针对血糖控制不良反复尿路感染患者, 养阴清热也可酌情使用。

2.3 注重巩固治疗和日常调护 除了需辨证论治, 反复尿路感染患者还需巩固治疗和日常调护。针对症状消失、实验室检查正常的反复尿路感染患者, 仍鼓励适当延长治疗期, 进行一定时间的巩固治疗, 此时治疗策略应以扶正或补益为主, 当病情稳定一段时间(如 ≥ 3 个月)后, 可逐渐减药或停药。此外, 日常调护同样重要, 如注意尿道口周围局部卫生, 避免辛辣刺激食物, 避免着凉感冒, 避免情志过度波动, 养成多饮水、定时排尿的习惯等, 这些在一定程度上避免尿路感染诱发因素的同时, 也能增强患者抵抗能力, 减少或避免尿路感染的复发。

3 小结

中医药在治疗反复尿路感染方面具有一定优势, 如减轻症状、提高生活质量, 减少复发次数、降低复发率, 缩短疗程、减少抗生素用量, 预防发作、降低器官损伤风险。在中医药治疗时, 提倡明确病因病机, 根据不同分期进行辨证论治, 同时进行巩固治疗和日常调护。

参考文献

- [1] 芳宁, 劳力陶. 杨霓芝教授治疗老年尿路感染经验临证拾零 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2010, 11(1):5-6.
- [2] 袁素民, 李怀斌, 王丽. 地肤子汤加减治疗老年女性泌尿系感染 45 例 [J]. 山东中医药杂志, 2013, 32(6):406-407.
- [3] 占永立, 李秀英, 吴圣贤, 等. 复方石韦片治疗尿路感染的临床观察 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(3):249-251.
- [4] 颜明根, 马小兵. 萆薢分清丸治疗复发尿路感染的疗效观察 [J]. 海军医学杂志, 2010, 31(3):228-229.
- [5] 第二届全国肾脏病学术会议组. 尿路感染的诊断、治疗标准 [S]. 中华肾脏病学杂志, 1985, 1(4):13.
- [6] 王伟明, 王磊, 彭建中. 双肾盂、双输尿管畸形伴反复急性尿路感染案 [J]. 世界中医药, 2014, 9(5):611-612.
- [7] 吴青秀. 清心莲子饮治疗复发性尿路感染 33 例 [J]. 现代中医药, 2011, 31(6):29-30.
- [8] 安海燕, 王暴魁. 反复尿路感染的中西医结合治疗 [J]. 中国临床医生, 2013, 41(4):9-10.
- [9] 杜伟, 满宁. 中西医结合治疗女性糖尿病患者反复泌尿系感染的临床研究 [J]. 中外医疗, 2012, 10(33):127-129.
- [10] 简桂花, 蒋金根, 李军辉, 等. 复发性尿路感染的中西医结合治疗的临床研究 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2011, 12(2):127-131.
- [11] 王伟明, 王磊, 苏全新, 等. 彭建中从肺辨治疑难病验案举隅 [J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(3):25-27.

(2015-07-26 收稿 责任编辑: 徐颖)