

# 从脾胃论治老年女性尿道综合征的经验

张卿

**【摘要】** 尿道综合征是一种慢性泌尿系统疾病,是老年女性常见病、多发病,病情常反复,缠绵难愈,西医抗菌治疗效果欠佳。尿道综合征归属中医学“淋证-劳淋”范畴,笔者根据临床用药经验,认为其基本病机为脾胃亏虚、湿浊内蕴,病性为本虚标实,而脾胃亏虚为发病关键,脾虚不能运化水液而生内湿,而湿邪又碍脾胃之运化,互为因果,相互交错,脾旺湿自去,湿去则脾健,故治疗以健脾胃为核心,兼以化湿,标本兼顾,从脾胃治疗本病取得了显著临床疗效。

**【关键词】** 老年女性; 尿道综合征; 淋证-劳淋; 从脾胃论治

**【中图分类号】** R695.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.10.025

尿道综合征,又称为无菌性尿频-排尿不适综合征,是指以尿频、尿急、排尿困难等非特异性的下尿路刺激症状为特征而无尿路感染的症候群<sup>[1]</sup>。绝经后的老年女性多见,有滥用抗生素病史,实验室检查中断尿培养无细菌生长,服用抗生素治疗无效,西医尚无特效治疗。中医辨证论治本病可以有效缓解患者临床症状,本病反复发作,病初以邪实为主,后期以正虚为主,因脾胃为后天之本,故尤以脾胃气虚为主,所以健脾胃治疗本病能有效预防复发。

## 1 淋证溯源

### 1.1 淋证病名及症状

淋之病名始见于《内经》,《素问·六元正纪大论》:“初之气,地气迁,阴始凝,气始肃,水乃冰,寒雨化。其病中热胀,面目浮肿,善眠,鼾衄嚏欠呕,小便黄赤,甚则淋。”汉代张仲景在《金匱要略·消渴小便不利淋病》篇对其症状进行

了描述:“淋之为病,小便如粟状,小腹弦急,痛引脐中。”巢元方《诸病源候论·诸淋病候》<sup>[2]</sup>有云“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也……若饮食不节,喜怒不时,虚实不调,则脏腑不和,致肾虚而膀胱热也……肾虚则小便数,膀胱热则水下涩,数而且涩,则淋漓不宣,故谓之淋。其状,小便出少起数,小腹弦急,痛引于齐”,阐明了淋证的病因、症状、病位及发病机制,又云“宿病淋,今得热而发者”,认识到淋证有复发的情况存在。

### 1.2 淋证病因病机

《素问·宣明五气篇》描述其病机:“膀胱不利为癃,不约为遗溺。”《素问·厥论篇》:“热甚于中,故热便于身而溺赤也。”《中藏经》<sup>[3]</sup>“诸淋与小便不通,皆由五脏不通,六腑不和,三焦痞涩,营卫耗失,致起斯矣”,指出脏腑不和,三焦不通而致淋证。《景岳全书·淋浊》<sup>[4]</sup>谓“淋之初病,则无不由乎热剧”,提出淋证初期的病机为湿热蕴结下焦,导致膀胱气化不利。《丹溪心法·淋》<sup>[5]</sup>中说“诸淋所发,皆肾虚而膀胱生热也。水火不交,心肾气郁,遂使阴阳乖戾,清浊相干,蓄在下焦,故膀胱里急,膏、血、砂、石以小便道出焉。于是有欲出不出,淋漓不断之状,甚者窒塞其间,则令人闷绝

作者单位: 071000 河北省保定市第一中医院肾病风湿科

作者简介: 张卿(1984-),女,本科,主治医师。研究方向:慢性肾脏病、泌尿系感染的治疗。E-mail:2559743807@qq.com

矣”，简述了淋证的主证、类型及发病机理。朱丹溪还重视心与小肠病变与淋证发生的关系，“大凡小肠有气则小便胀，小肠有血则小便涩，小肠有热则小便痛”。

## 2 辨证分型

### 2.1 淋证的分型

华佗《中藏经》根据临床表现提出了淋有冷、热、气、劳、膏、砂、虚、实八种。《诸病源候论》把淋证分为石、劳、气、血、膏、寒、热七种，而以“诸淋”统之，谓“劳淋者，谓劳伤肾气而生热成淋也，肾气通于阴，其状溺留茎内，数起不出，引小腹痛，小便不利，劳倦即发也”，说明了劳淋因于肾气亏虚，遇劳则复发。宋代《济生方》分为气、石、血、膏、劳淋五种。清代尤在泾《金匱翼·诸淋》<sup>[6]</sup>中“初则热淋、血淋，久则煎熬水液，稠浊如膏如砂如石也”。现代临床仍沿用《千金要方》<sup>[7]</sup>《外台秘要》<sup>[8]</sup>的“五淋者，石淋、气淋、膏淋、劳淋、热淋也”。石淋、气淋、膏淋、热淋以邪实为主，治疗以祛邪为主，若此四淋失治误治，迁延不愈，或素体虚弱之人，淋久湿热伤正，由肾及脾，每致脾肾两虚，遂成劳淋。

### 2.2 劳淋的分型

明·戴元礼《证治要诀》<sup>[9]</sup>云“劳淋，病多在色，下元虚惫，清浊不分，肾气不行，郁结而为淋。或劳心过度，火不得其养，小肠为心之腑，脏病而腑与俱病，或心肾不交，肾气不温，津道闭塞或出汗过多，或失血太多，津液欲竭，皆为劳淋”，主要讲解从心肾辨劳淋。清·李中梓在《医宗必读》<sup>[10]</sup>中说“劳淋有脾劳、肾劳之分，多思多虑，负重远行，应酬纷扰劳于脾也。若强力入房，或施泄无度，劳于肾也”，主要从脾肾辨治劳淋。尿道综合征以老年女性多发，病程长，临床症状与劳淋症状相符，故蔡浙毅<sup>[11]</sup>将尿道综合征分为中医淋证之“气淋”和“劳淋”两型。章美玲等<sup>[12]</sup>即从脾论治尿道综合征，将其分为中气下陷型和气虚加湿型。梁凤香<sup>[13]</sup>则从肝论治将其分为肝肾不足、湿热气滞和脾肾两虚、肝气不达型。徐岩等<sup>[14]</sup>则从肝肾阴虚和脾肾阳虚两个方面辨治劳淋，周慧兰等<sup>[15]</sup>总结邵招弟治疗劳淋的经验，将其分为肾阴不足、气阴两虚、阴阳两虚、肝郁肾虚四个证型，而寇永锋等<sup>[16]</sup>则从脾劳、肾劳、心劳论治劳淋。

## 3 从脾胃论治劳淋的依据

### 3.1 理论依据

对于淋证的治疗，历代医家多从湿热论治，但《景岳全书·淋浊》提出：淋证初起，虽多因于热，但由于治疗和病情变化有异，又可转为寒、热、虚等不同证型，从而倡导“凡热者宜清，湿者宜利，下陷者宜升提，虚者宜补，阳气不固者宜温补命门”。这为淋证总的治疗原则，对于劳淋，《张氏医通·淋》<sup>[17]</sup>则指出“劳淋，有脾肾之分。劳于脾者，宜补中益气汤加车前、泽泻；劳于肾者，宜六味汤加麦冬、五味子”。因湿热留恋膀胱，由腑及脏，继则由肾及脾，脾肾受损，膀胱气化无权，正虚邪弱，故治以健脾益肾、扶正祛邪<sup>[18]</sup>。

笔者临床辨治劳淋常从脾胃论治，因《五常政大论》云：“地气者，人之脾胃也，脾主五脏之气，肾主五脏之精，皆上

奉于天。二者俱主生化，以奉升浮，是知春生夏长，皆从胃中出也。故动止饮食，各得其所，必清必净，不令损胃之元气，下乘肾肝，及行秋冬残杀之令，则亦合于天数耳。”认为人接地气而长，脾胃为人之地气，故人赖脾胃之气以生存，脾胃的强弱与阴阳寿命有关。《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》<sup>[19]</sup>云“夫脾胃虚，则湿土之气溜于脐下，肾与膀胱受邪，膀胱主寒，肾为阴火，二者俱弱，润泽之气不行”，概括地说明胃虚可以导致肾和膀胱的病变。因淋证的基本病机为湿热，湿性黏腻，不易祛除，故淋证反复发作，脾为太阴湿土，喜燥恶湿，脾为湿困，日久致脾虚，脾与胃互为表里，经络走形相互络属，脾虚则可致胃虚，脾主运化，胃主受纳，脾胃为后天之本，为气血生化之源，脾胃亏虚，使气血生化乏源，从而机体抵抗力减弱，脾虚不能运化水湿而生内湿，内外湿合邪，故淋证反复难愈。“中气不足，溲便为之便”，即说明小便的病症与脾气有密切关系。又李东垣《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》：“清气不升，九窍为之不利。”而脾主升清，脾主肌肉，脾阳不足，清气不升，膀胱、尿道肌群收缩乏力而致尿道综合征<sup>[3]</sup>。《素问·经脉别论》曰“饮食入胃……脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布”，阐明了胃与尿液的生成、排泄有密切关系，胃气不足，不能摄纳食物，或不能通降食物，进而导致正气不足，邪盛正衰，则病情缠绵难愈，故从脾胃治疗劳淋为从源而治。

### 3.2 临床依据

历代医家亦有从脾胃论治淋证的案例，如陈菊生《诊余举隅录》<sup>[20]</sup>：“小腹胀满，尿涩不通，日夜涓滴，色赤而浑，病经五年，屡治不效，……诸部濡数，惟左关尺数大，按之有力，知病久气血虽亏，膀胱湿热仍盛，遂用人参、芪、术以益气，地黄、黄柏以养阴，制军、甘草以清热，滑石、木通以利湿，僵蚕以化秽，青皮以行气，牛膝以下引，葛根以上升，标本兼顾，随症增减，数十剂而病愈。”方中有阳有阴，有温有清，有补有泻，有降有升，一阖一辟，是谓妙方。又如王旭高《王旭高临证医案》<sup>[21]</sup>：“劳碌气虚，湿热随之下陷。淋浊初起觉痛，今而不疼，但觉气坠，小便频数，色黄而浑浊不清。仿东垣补脾胃、去湿浊、泻阴火、升清阳方法。”孔继葵《孔氏医案》<sup>[22]</sup>：“以淋法治之则不可，请君勿拘常格，……另辟新法，乃用理脾祛湿之药，加升、柴以提之。劳淋者，清浊不分，过劳乃发，症兼虚饱与便塘。……脾居中宫，职司升降。平时醉酒厚味，纵唤不节，脾之困已久矣。脾困而益之以饮啖，于是中气滞塞，清不能升，浊不能降，清浊二气，不能各归其部，反混入食物滓秽之内，由胃腑而转入肠中，膀胱之气化，尚能空洞无碍乎？宣举脾阳，返之中宫，开提清气，归之上部，则下焦不致壅遏，气化可以无阻，而亦不敢断其效之捷如斯也。归其政于脾，正以权在中枢。惮由脾而陷者，复由脾而举，化塞为通，全赖乎此。”脾胃位居中焦，为气机升降之枢纽，脾胃功能正常运转，则清浊、津液各行其道，气机畅通无阻，则劳淋诸症自除，且脾胃强，正气足，“正气存内，邪不可干”，淋证不易复发。现代张觉人教授推崇《清代名医医案精华》“善治杂病，贵在着眼脾胃；不论攻补，均应顾护中州”的老年病治疗原则，灵活运用补中益气汤治疗劳淋<sup>[23]</sup>。

#### 4 验案举隅

患者,女,62岁。2015年10月9日就诊。主因间断尿频、淋漓不尽5年就诊。患者5年前因大怒后出现尿频、尿急、尿痛,化验尿常规:白细胞+++ ,口服左氧氟沙星片治疗,症状缓解。此后多次复发,服用抗菌药物不能奏效,现化验尿常规阴性,尿培养无细菌生长,患者为求中医治疗而就诊。中医四诊情况:神情倦怠,面色晄白,气味无特殊,尿频、尿急,甚则尿失禁,余沥难尽,少腹坠胀,纳呆,食入脘腹胀满,夜寐不安,大便稀溏,日行3~4次,舌淡,苔薄白腻,脉细无力。中医诊断:淋证—劳淋,证型:脾胃气虚证,治则:健脾胃,化湿浊。方药以补中益气汤加减。处方:炙黄芪20g、党参10g、生山药10g、炒白术10g健脾补气、陈皮10g、砂仁6g、升麻6g、柴胡10g升提中气,脾虚易生湿,加茯苓20g、生薏苡仁30g、炒白扁豆15g、莲子20g、通草5g。7剂,水煎服,日一剂,早晚温服。1周后复诊,自觉小便通畅,疲劳乏力减轻,大便软,日行2次,仍尿急、尿频,舌淡红,苔薄白,脉缓。原方去通草,加山茱萸10g、金樱子10g固精缩尿。仍7剂,服后尿频、尿急症状明显减轻,遂制成丸剂以巩固疗效。

按 本例患者因平素性情急躁,肝气不疏,横逆犯脾,脾虚为其根本。因年轻体壮早年脾虚症状不明显,随年龄增长,加之常年服用抗生素,抗生素属于寒凉一类药物,可伤及阳气<sup>[24]</sup>,脾胃气虚症状渐显现,尿频、尿急,甚则尿失禁,余沥难尽,少腹坠胀为中气不足症状,纳呆,食入脘腹胀满,大便稀溏,日行3~4次则为脾胃气虚不能运化水谷所致,辨证分析以脾虚失运、清气下陷、尿失固摄为关键症结,可调脾以恢复转输功能,益气健脾举陷以固摄尿液。故治宜补中气,健脾胃,宜李东垣补中益气汤加减治疗,因脾虚生湿生痰,土虚水湿不化,内湿外湿同气相求,易导致水湿内停,停于下焦,则亦可出现小便不畅等症。因湿邪为患,《证治汇补》<sup>[25]</sup>“治湿不知理脾,非其治也”,故调理脾胃才是祛湿之关键,故方中用大量健脾化湿药物,全方共奏补中气,健脾胃之效,脾健湿去,清气上升,固摄有权,而小便自利。

#### 5 总结

老年女性尿道综合征在临床辨证中以脾胃气虚兼加湿热者多见,还可兼加肝郁、血瘀,所以治疗中应分清主次,以健脾胃为主,同时注意清热利湿,使补而不助湿,祛湿不伤正,在临床处方均可用生山药,此源于张锡纯《医学衷中参西录》<sup>[26]</sup>治疗淋证:“阴虚小便不利者,服山药可利小便,气虚小便不摄者,服山药可摄小便。盖山药为滋阴之良药,又为固肾之良药,以治淋证之淋涩频数,诚为有一无二之妙品。”劳淋因劳累、情绪、饮食等因素均可复发,劳淋以湿热为标,脾胃气虚为本,脾气虚是发病的基础,贯穿疾病始终,故健脾胃治本能减少疾病复发,稳定病情。

#### 参 考 文 献

[1] 梁桂洪,林焕腾,黄俊廷,等. 针灸治疗尿道综合征临床研究

现状[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(2):210-212.

[2] 隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 刘晓峰,点校. 北京:人民军医出版社,2006:166.

[3] 汉·华佗. 中藏经[M]. 孙光荣,释译. 北京:中国中医药出版社,2014:133.

[4] 明·张景岳. 景岳全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006:335.

[5] 元·朱丹溪. 丹溪心法[M]. 田思胜,校. 北京:中国中医药出版社,2008:127.

[6] 清·尤怡. 金匱翼[M]. 许有玲,校. 北京:中国中医药出版社,2005:301.

[7] 唐·孙思邈. 千金要方[M]. 余瀛鳌,林菁,编. 沈阳:辽宁科技出版社,2009:492.

[8] 唐·王焘. 外台秘要[M]. 北京:人民卫生出版社,1995:452.

[9] 明·戴元礼. 秘传证治要诀及类方[M]. 才维秋,赵艳,校. 北京:中国中医药出版社,1998:58-59.

[10] 明·李中梓. 医宗必读[M]. 戒莉,校. 北京:中国中医药科技出版社,2011:262-263.

[11] 蔡浙毅. 42例尿道综合征中医辨证分型治疗疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(10):126-127.

[12] 章美玲,陈宝国. 浅析尿道综合征从脾论治[J]. 江西中医药,2014,(12):9-10.

[13] 梁凤香. 从肝论治女性尿道综合征[J]. 河南中医,2012,32(6):721-722.

[14] 徐岩,赵刚. 赵刚辨证分型治疗劳淋[J]. 实用中医内科杂志,2013,27(12):13-15.

[15] 周慧兰,王长江. 邵招弟治疗劳淋的经验[J]. 湖北中医杂志,2014,36(6):22.

[16] 寇永峰,牛春兰. 从脾劳、肾劳、心劳论劳淋[J]. 广西中医药,2011,34(10):48-50.

[17] 清·张璐. 张氏医通[M]. 太原:山西科学技术出版社,2010:168.

[18] 武桐乐,高雅娜,王耀光. 王耀光治疗淋证经验摘菁[J]. 湖南中医杂志,2015,31(3):32-34.

[19] 金·李杲. 脾胃论[M]. 鲁兆麟,彭建中,注. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:20-21.

[20] 清·陈廷儒. 诊余举隅录[M]. 赵琳,校. 北京:中国中医药科技出版社,2015:31-32.

[21] 清·王泰林. 王旭高临证医案[M]. 王宏利,校注. 北京:中国中医药科技出版社,2012:137.

[22] 清·孔继葵. 孔氏医案[M]. 郑丰杰,整理. 北京:中国中医药出版社,2014:116-117.

[23] 付桃利,魏盼. 张觉人教授运用补中益气汤治疗老年病验案举隅[J]. 环球中医药,2016,9(2):234-236.

[24] 黄晓明,肖晓芬,王小琴. 王小琴从五脏论治女性尿道综合征[J]. 湖北中医杂志,2016,38(3):25-27.

[25] 明·李月粹. 证治汇补[M]. 吴唯,注. 北京:中国中医药出版社,2005:21.

[26] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北人民出版社,1974:173.

(收稿日期:2016-08-03)

(本文编辑:禹佳)