

高忠英治疗劳淋经验

姜嫻嫻¹ 赵文景¹ 高忠英²

(1. 首都医科大学附属北京中医医院肾病科, 北京 100010; 2. 首都医科大学中医药学院, 北京 100069)

【摘要】高忠英教授治疗劳淋中西医结合, 辨病与辨证结合, 分期论治, 高教授认为劳淋急性发作期主要为膀胱湿热, 三焦气化不利, 在传统辨证用药的基础上联合经验处方“五车黄柴”治疗; 慢性缓解期非独肾虚, 与五脏虚皆有关系, 提出“五脏补益”的指导思想, 用药体现阴阳同调, 临床值得学习和借鉴。

【关键词】劳淋; 高忠英; 经验; 五车黄柴; 五脏补益

DOI: 10. 16025/j. 1674-1307. 2024. 06. 017

劳淋为五淋之一, 以反复发作、时作时止、日久不愈、遇劳即发为特征, 以小便短赤、溺痛不甚, 但淋漓不已为主症^[1]。劳淋一词最早见于《华氏中藏经》, 文曰: “劳淋者, 小便淋漓不绝, 如水之滴漏而不绝也。”《景岳全书》中有“劳淋, 劳倦即发, 痛引气冲。”《诸病源候论》曰: “劳淋者, 久病中气必虚, 气虚则中气下陷, 致小腹坠胀, 痛引气冲, 得卧则缓, 故又名虚淋。”西医学的反复发作性泌尿系感染、慢性肾盂肾炎、慢性膀胱炎、尿道综合征等均属中医学劳淋范畴。反复发作的泌尿系感染是导致终末期肾脏病的主要原因之一^[2], 据统计, 全球每年用于评估和治疗泌尿系感染的费用高达数十亿^[3], 抗菌药物的长期反复应用导致的耐药问题日益凸显^[4], 中医药治疗不仅能够缓解患者症状, 而且能够减少疾病复发及抗生素耐药问题, 在治疗反复发作的泌尿系感染方面具有很好的前景。

高忠英教授出身中医世家, 自幼习医, 从事中医临床、教学、科研工作 70 余年, 是全国第二、三、四、七批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。高教授创立了“五脏补益法”用于治疗五脏虚证, 且对劳淋的治疗见解独到, 疗效显著, 现将其经验浅述一二, 以供同道参详。

1 劳淋的病因病机

高老认为, 劳淋急性发作期病因病机多为肾气虚的基础上加之心火下移或者肝经郁热导致的三

焦气化不利、湿热蕴于膀胱。心阴不足, 心火亢盛, 下移至小肠, 则小肠分清泌浊功能失调, 三焦气化不利; 肝阴不足, 肝失疏泄, 气郁化火, 下扰膀胱, 湿热内蕴, 均可导致小便不利。慢性迁延期以肾虚为主, 然非独肾虚, 与五脏虚损皆有关系, 以肺、脾、肾气虚, 气化无力为主。淋证反复不愈, 湿热之邪久蕴下焦, 耗伤肾阴, 阴精亏虚、气化无源可致小便不利; 肺气虚, 肺失通调, 膀胱气化不利, 亦可见小便不利; 脾气虚, 中焦气化不利, 日久损及下焦, 导致小便不利。

2 分期辨证论治

高忠英教授认为, 急性发作期治以清利湿热、疏利三焦为主, 年老体弱者兼顾扶正; 慢性迁延期以“补益五脏”为指导思想。

2.1 急性发作期

2.1.1 膀胱湿热, 三焦气化失利: 主症: 尿频急痛, 小便短赤, 灼热刺痛, 伴有发热; 次症: 小腹坠胀, 腰酸痛, 或伴口干咽燥, 大便秘结; 舌红苔黄或黄腻, 脉滑。治宜清利湿热、疏利三焦。高老临床观察发现, 劳淋急性发作期多伴有寒热往来, 为膀胱湿热, 三焦气化不利所导致, 在运用八正散清利湿热的基础上加用经验方“五车黄柴”疏解三焦郁热兼滋肾阴。“五车黄柴”是高老为了方便记忆总结的趣味方歌, “五”是指五味子, “车”是指车前子, “黄”是指黄芩, “柴”是指醋柴胡。《本草备要》中记载五味子:

基金项目:第七批全国名老中医药专家学术继承项目(国中医药办人教函[2021]272号);北京市属医院科研培育计划项目(PZ2024012)

作者简介:姜嫻嫻, 女, 43岁, 博士, 副主任医师。研究方向: 肾脏疾病的中西医结合诊治。

通信作者:赵文景, E-mail: wenjingz@263.net

引用格式:姜嫻嫻, 赵文景, 高忠英, 等. 高忠英治疗劳淋经验[J]. 北京中医药, 2024, 43(6): 664-666.

“五味俱全,酸咸为多,收敛肺气而滋肾水”。《医学入门》载:“五味子,补肾涩精,治肾虚遗精、滑精、虚羸少气。”具有益肾缩尿的作用,肾科应用于尿频遗精等症;研究^[5]发现五味子具有多靶点抗炎作用。劳淋反复发作,肾气不摄,精关不固,方用五味子取其益肾缩尿涩精的功能。车前子性甘寒,具有利尿通淋的作用,对于湿热下注膀胱而致的小便淋漓涩痛者尤为适宜。醋柴胡辛苦微寒,芳香疏泄,又善于疏泄少阳半表半里之邪,为治疗邪在少阳,寒热往来少阳证之要药,多配黄芩同用。黄芩苦寒,归胆、大肠、肺、胃经,善清少阳半表半里之郁热。高老临证时中西医结合,辨病与辨证结合,认为泌尿系感染反复发作,部分是由于反复应用多种抗生素使机体产生了耐药性,中段尿培养多见耐药菌株,高老发现醋柴胡、五味子具有明显的杀菌抑菌作用^[6-7],黄芩对大肠杆菌、多重耐药的鲍曼不动杆菌等具有很好的杀菌抑菌作用^[8],联合八正散清热利尿通淋,每获良效。

2.1.2 心火下移,三焦气化失利:主症:尿频急痛,小便短赤,灼热刺痛,心胸烦热,或伴血尿,或伴腰痛,小腹胀满,或伴发热,口舌生疮,口渴面赤,烦躁不寐;舌尖红苔黄,脉数。治以清心除烦、导热下行,方用导赤散(生地黄、淡竹叶、通草、生甘草梢)合“五车黄柴”加减。方中生地黄壮水清热,竹叶、通草助生地黄清心利尿,合用“五车黄柴”,疏利三焦,利尿通淋,清泻郁热,给邪热以出路。

2.1.3 肝经郁热,三焦气化失利:主症:小便余沥不尽或急频,小腹拘急胀满,寒热往来,胸胁苦满;次症:或兼见情志不舒、烦躁不宁,目赤胁痛,口苦咽干,失眠,胁肋灼痛,舌红、苔黄,脉弦数。治以疏肝理气、利尿通淋,方以小柴胡汤加八正散加减。高老提出临床应用黄芩用量不宜过多,因劳淋多里气易虚,需防止苦寒伤中,引邪深入。里热较盛者小柴胡汤去人参、甘草,小腹胀拘急明显者加沉香散行气导滞。

2.1.4 加减应用:高老认为劳淋急性期多是在肾气虚的基础上,心火下移或肝经郁热导致气化不利所致,故劳淋急性发作期驱邪为主,但仍要固肾,在辨证准确的基础上可加用熟地黄、生地黄、枸杞子等。伴有咽痛者加金莲花清热解毒,伴有血尿者加小蓟,瞿麦,丹参凉血止血,小腹胀者加沉香,枳壳行气导滞。

2.2 慢性迁延期

2.2.1 肾气不固,气化不利:主症:小便频,尿余沥不尽,腰酸软;次症:懒动喜卧,或伴水肿,男子阴囊湿冷,女子白带量多清稀,或伴有口干渴,遗精。舌质淡润苔白,脉沉迟。偏肾阳虚者治以肾气丸加减,偏肾阴虚者治以六味地黄丸加减。高老认为淋证反复不愈,湿热之邪久蕴下焦,必耗伤肾阴,肾阴是肾气的物质基础,阴精亏虚则气化无源,故肾气不足当见肾精不足诸证,补益肾气之法,当以大剂量厚味之品补阴填精,临床多以熟地黄、山茱萸、枸杞子培其根基,使肾气生化有源,同时辅以少量的附子、肉桂等温扶肾阳,使肾阳能蒸化阴精,则肾气徐徐而生。

2.2.2 脾虚失运,湿浊下注:主症:小便不畅,小腹坠胀;次症:神疲乏力,伴有纳差,胃气上逆,大便干稀不调,舌体胖大,质淡苔白,边有齿痕;脉沉滑。高老认为劳淋急性期多口服寒凉药物而伤及脾胃,应中病即止,不宜久服,治法应为健脾化湿、利浊消胀为主,方用四君子汤、补中益气汤加减。

2.2.3 肺气不固,水道失调:主症:小便频,咳则遗尿;次症:气短、乏力,自汗恶风,尿余沥不尽,咳嗽,舌淡苔白,脉沉滑。肺气虚,卫外不固,外邪循足太阳之经入腑,结于膀胱,移热于肾所致劳淋反复发作。治以补肺益肾,通调水道。方以《永类铃方》的补肺汤和《金匱要略》的金匱肾气丸加减。

3 病案举例

例1:患者,女,62岁,2023年12月21日初诊。主诉:尿频尿急尿痛反复发作10余年,加重7d。患者近10年尿频、尿急、尿痛反复发作,7d前食用大量干果后上述症状加重,伴小腹坠胀,腰痛,口干口苦,心烦,阵汗出,无发热,纳食可,大便每日一行。既往浅表性胃炎,胃食管反流病史。查体:腹软,小腹压痛。尿常规:白细胞137.5/HP,红细胞69.1/HP。西医诊断:反复泌尿系感染;中医诊断:劳淋,辨证:心火下移、三焦气化失利。治以清利湿热、利尿通淋,方用导赤散合“五车黄柴”加减,方药组成:醋柴胡25g,五味子25g,黄芩10g,车前草30g,生地黄15g,淡竹叶15g,通草10g,生甘草10g,白芍15g,炒枳壳10g,沉香6g,白茅根30g。7剂,水煎服,1剂/d。药后患者尿频、尿急、尿痛减轻,小腹坠胀减轻,口干明显,上方加枸杞子10g,生地黄加至20g,继服7剂。药后复查尿常规示:白细胞0/HP。更方为六味地黄汤加减,补肾填精以善其后。

按:患者小便灼热涩痛明显者,加芍药、甘草缓急止痛;小腹胀者加沉香,枳壳行气导滞。腰痛明显者,可以川怀牛膝并用,补肾活血并行,对于缓解劳淋腰痛具有很好的疗效。

例 2:患者,女,73 岁,2022 年 10 月 19 日初诊。主诉:泌尿系感染反复发作 10 余年,加重 10 d。患者 10 d 前因外感、劳累后再次出现尿频、尿急、尿痛,伴有血尿,小腹坠胀,腰痛,口干苦,欲饮水。尿常规示:白细胞>100/HP,口服头孢类抗生素及左氧氟沙星,症状未见明显改善。舌暗红,苔白腻微黄,脉滑数。西医诊断:反复泌尿系感染;中医诊断:劳淋,辨证:膀胱湿热、三焦气化失利。治以清利湿热、化气通淋,方用八正散合“五车黄柴”合肾气丸加减,方药组成:熟地黄 30 g,枸杞子 15 g,五味子 20 g,肉桂 10 g,金钱草 20 g,篇蓄 15 g,瞿麦 20 g,小蓟 30 g,醋柴胡 25 g,黄芩 10 g,金莲花 20 g。14 剂,水煎,1 剂/d,分 2 次温服。服药 14 剂后,患者血尿消失,上方去小蓟、金莲花,加枳壳 10 g、沉香 10 g,继续服 14 剂。患者尿频、尿急、尿痛减轻,其余诸症好转。

按:高老认为劳淋急性发作期在利湿通淋的基础上对于老年人需要兼顾补肾,扶正祛邪。方中金钱草、篇蓄、瞿麦、车前草、金莲花清热利湿,小蓟凉血止血,醋柴胡、黄芩疏利三焦,熟地黄、枸杞子、五味子滋补肾阴,稍佐肉桂取少火生气之意,使肾气得化,取得良效。

例 3:患者,男,31 岁,2023 年 7 月 6 日初诊。主诉:尿频、尿痛 8 年。患者 8 年前开始出现尿频,白天明显,夜尿 2~3 次,伴有排尿涩痛,性功能下降,遗精,睡眠差,口干渴。既往肾结石病史 10 年。舌淡暗,苔薄黄,脉沉滑。西医诊断:反复泌尿系感染;中医诊断:劳淋,辨证:肾气不固、气化不利,方用六味地黄汤合天王补心丹加减,方药组成:熟地黄 20 g,生地黄 20 g,白芍 20 g,玄参 10 g,沙参 20 g,麦冬 15 g,百合 10 g,黄柏 10 g,分心木 10 g,肉桂 6 g,

炙甘草 6 g。14 剂,水煎,1 剂/d,分 2 次温服。1 个月 after 复诊,患者仍尿频,但遗精好转,夜尿仍多,睡眠差,头胀,健忘,舌淡暗,苔薄白,脉沉滑。上方去黄柏、甘草,加补骨脂 15 g、芡实 15 g,28 剂。药后患者诸症渐平。

按:高老认为阴虚主开,多见小便频,阳虚多闭,多见小便淋沥不畅。临床应用熟地黄、生地黄滋阴的同时加用肉桂等温化肾气,体现了阴阳同调的用药思维。对于劳淋尿频为主者治疗以滋阴清热为主,伴有小便滴沥不畅者多以温肾化气为主。此患者尿频为主,以熟地黄、生地黄同用滋补肾阴,同时伴有小便淋沥不畅,稍佐肉桂温肾化气,取得良效。

参考文献

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2005:342.
- [2] OLSEN E, VAN GALEN G. Chronic renal failure—causes, clinical findings, treatments and prognosis[J]. Vet Clin North Am Equine Pract, 2022,38(1):25–46.
- [3] ANGER J, LEE U, ACKERMAN AL, et al. Recurrent uncomplicated urinary tract infections in women: AUA/ CUA/SUFU Guideline[J]. J Urol, 2019,202(2):282–289.
- [4] WAGENLEHNER F, BJERKLUND JOHANSEN TE, CAI T, et al. Epidemiology, definition and treatment of complicated urinary tract infections[J]. Nat Rev Urol, 2020,17(10):586–600.
- [5] 梁子涵, 尹兰兰. 五味子提取物及其活性成分抗炎作用的研究现状[J]. 中国临床药理学杂志, 2023,39(11): 1657–1661.
- [6] 张景皓, 李艳红, 赵虎. 五味子对鲍曼不动杆菌体外杀菌和抑菌作用的研究[J]. 检验医学, 2014(6):664–667.
- [7] 恽伟. 抗耐甲氧西林金黄色葡萄球菌的中药筛选[D]. 济南:山东大学, 2011.
- [8] 薛琴. 黄芩等 6 味中药对多重耐药鲍曼不动杆菌的体外抑菌活性的实验研究[J]. 抗感染药学, 2021,18(2): 159–162.

Experience of professor GAO Zhongying in treating exertion type of stranguria

JIANG Yuanyuan, ZHAO Wenjing, GAO Zhongying

(收稿日期:2024-01-04)