

关建国运用滋肾清利安神法治疗尿道综合征经验

赵 荣, 指导: 关建国

(柳州市中医院 肾内科, 广西 柳州 545001)

[摘要] 关建国主任医师认为, 心肾不交、膀胱气化不利为尿道综合征的基本病机特点, 治疗应遵循“补泻”结合, 滋肾清利安神、扶正与祛邪兼顾的方法, 临床辨证施治效果显著。

[关键词] 尿道综合征/中医药疗法; 淋证; 知柏地黄汤; 滋肾汤; 关建国

[中图分类号] R256.52

[文献标志码] B

[文章编号] 1003—5699(2010)12—1028—02

尿道综合征又称“无菌性尿频——排尿不适综合征”, 其主要以尿频、尿急和(或)尿痛为主症, 而中段尿细菌定量培养阴性^[1]。因其病因复杂, 目前尚无定论, 多考虑与膀胱括约肌活动异常、过敏等多种因素有关。西医治疗往往缺乏特效的治疗手段, 常用654-2等平滑肌解痉药及抗过敏药物治疗, 收效甚少。关建国主任医师为全国中医肾病专业委员会委员、广西中西医结合肾脏病委员会副主任委员、广西名中医、硕士研究生导师。其运用中医药滋肾清利安神法治疗尿道综合征, 疗效显著。笔者有幸从师学习, 现特将其治疗尿道综合征之经验整理介绍如下。

1 病机特点

《诸病源候论·淋病诸候》中言“诸淋者, 由肾虚而膀胱热故也……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”;《证治汇补·下窍门》中又言“劳淋, 遇劳即发”。尿道综合征患者多见尿频、尿急、小便坠胀、排尿不适, 每因思虑劳心、劳累而加重, 据此关建国老师认为当属中医“淋证”中的“劳淋”范畴。其多因久淋不愈、湿热久蕴或肝失条达、气郁化火、耗气伤阴或思虑过度、心火亢盛、心肾不交所致, 心火旺, 耗气伤阴、心阴不能滋于肾, 水火不济、心肾不交、膀胱气化不利, 故尿频、甚至尿急、排尿不适。《丹溪心法·淋》篇认为“淋有五, 皆属乎热”。关老师认为此病中之热为虚热, 乃肾水不足、心火亢旺之虚火, 与火热邪气为病之热淋完全不同, 故常无尿痛而见虚火上炎所致心烦、失眠、多梦以及肾精不足所致之腰酸痛甚至腰膝酸软^[2]。从而认为本病的病机特点以本虚(肾虚)为主, 而又有虚火上炎、扰动心神之表现。

2 理法方药

淋证治法, 古有忌补之说。《丹溪心法·淋》中说“最不可用补气之药, 气得补而愈胀, 血得补而愈涩, 热得补而愈盛”^[3]。然而关建国老师认为未必如此, 本病患者虽亦可见热相, 然以阴虚火旺故也, 究其根本当为肾气阴亏虚, 膀胱气化不利, 虚火上炎。阴虚为其本, 虚火为其标, 阴越虚则火越旺, 火越旺则阴更虚, 如此循环必使病情加重, 只有滋阴降火并用, 则阴能补, 火能降^[4]。故以知柏地黄汤合滋肾汤加香附、乌药、酸枣仁、远志、白茅根等。方中知柏地黄汤滋肾阴泻虚火治其本, 滋肾汤引火归元助膀胱气化, 再加香附理气、乌药温肾行气以利膀胱气化, 共奏其效, 同时加用酸枣仁、远志安神定志, 白茅根清热利湿, 诸药合用, 可使心火清宁、气阴恢复、心肾交通、湿热分清, 从而消除各症。

3 辨证用药心得

关建国主任医师认为, 运用滋肾清利安神法治疗本病时还应注意药物用量及调整。1) 知母为此法必备之药, 其可清热泻火、生津润燥, 正如李杲所言“知母, 其用有四: 泻无根之肾火, 疗有汗之骨蒸, 止虚劳之热, 滋化源之阴”^[5]。2) 熟地黄主补血气, 滋肾水, 益真阴, 为滋补肝肾阴血之要药, 然其性阴柔滋润, 易碍脾胃, 故其用量不宜大, 且对于易出现胃脘胀闷者, 可考虑稍加陈皮以助脾运, 使补而不腻, 或用砂仁以辛香温散, 温理脾胃之滞气。3) 肉桂在此方中主要作用为引火归源, 故用量宜小, 并以知母滋肾降火以制衡其火热之性。现代药理研究表明: 肉桂有提高垂体、肾上腺系统及交感神经水平, 兴奋中枢, 扩张末梢性血管, 增强血液循环, 兴奋胃肠功能^[6]。4) 酸枣仁

刘永家运用安神定志丸治疗 β 受体亢进综合征经验

刘红军¹, 张林军¹, 胡文军¹, 熊伟伟¹, 指导: 刘永家^{2*}

(1. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610075)

[摘要] 刘永家教授从传统中医入手认为心虚胆怯为本病的重要病机, 治疗上以养心定悸, 镇静安神为基本治则, 以安神定志丸为基础方灵活化裁, 验之临床多可获得满意疗效。

[关键词] β 受体亢进综合征; 安神定志丸; 名医经验; @刘永家; 养心定悸; 太子参; 茯苓

[中图分类号] R256.21

[文献标志码] B

[文章编号] 1003—5699(2010)12—1029—02

刘永家教授为四川省名中医, 从事教学、科研、临床三十余年, 学验俱丰, 擅治内科诸症, 尤其对心脏疾病的治疗颇有心得。尤以安神定志丸加减治疗 β 受体亢进综合征常可获满意疗效, 现就导师刘永家教授治疗 β 受体亢进综合征经验, 报道如下。

1 西医病因与发病机制

1.1 疾病病因 一般认为主要是由于中枢神经系统功能失调, 导致自主神经的失衡, 在过劳、高度紧张、精神创伤等应激情况下诱发发病。工作压力, 竞争意识也是导致本病的原因之一^[1]。

1.2 发病机制 现认为与心血管系统对儿茶酚胺或交感神经刺激的反应过度敏感有关^[2]。心脏 β 受体被激动后, 心肌收缩力增强, 心排量增加, 心率加快, 心脏传导加速, 不应期心动过缩短, 外周阻力下降, 给 β 受体阻滞药后则心肌收缩力减弱, 心排量增加下降, 心率减慢, 心排量下降, 不应期延长。因此, 故本病患者并非儿茶酚胺分泌增多而是心脏 β 受体对儿茶酚胺或交感神经刺激的反应增强或过度敏感所致。

2 中医病因病机

根据 β 受体亢进综合征的临床表现, 应属于“心

及远志均可养心安神, 二者合用可加强此作用。酸枣仁可“补中、益肝气、坚筋骨、助阴气”, 还可收敛止汗, 而远志则善开心气、通肾气而强志不忘, 故使用中应注意根据患者情况对其用量配比进行调整。5) 白茅根甘寒通利, 可清热利尿通淋, 且其味甘而不泥膈、性寒而不碍胃、利尿而不伤阴, 对小便多而伴热感患者作用较好, 但需注意其作用平缓, 用量宜大。

4 病案举例

李某, 男, 32 岁, 干部。因“尿频 3 年多”于 2009 年 3 月来诊, 伴见夜尿多, 每晚 5~6 次, 困倦乏力, 夜寐差, 难入睡, 入睡后多梦易醒, 无尿痛, 无肉眼血尿, 纳食尚可, 大便调, 舌红苔薄, 脉细数。多次在我院及外院行尿常规及泌尿系超声检查均未见异常。辨证属肾精亏虚、虚火上扰。治益滋肾泻火。方药: 知母 12 g, 黄柏 9 g, 干地黄 15 g, 山茱萸 12 g, 山药 10 g, 泽泻 10 g, 牡丹皮 15 g, 茯苓 15 g, 肉桂 3 g, 当归 12 g, 乌药 10 g, 香附 10 g, 酸枣仁 15 g, 远志 10 g, 白茅根

30 g, 黄芪 18 g; 连服 5 付后多梦易醒、困倦乏力症状明显减轻, 连服 3 周后除仍稍有尿频外, 余症俱除。

参考文献:

- [1] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 2047.
- [2] 关建国. 滋肾清利安神法治尿道综合征临床研究[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(11): 46.
- [3] 田德禄. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 311.
- [4] 傅晓芸. 浅析滋阴降火法的临床运用[J]. 吉林中医药, 2005, 25(5): 1-2.
- [5] 吕景山. 施今墨对药[M]. 北京: 人民军医出版社, 1996: 28.
- [6] 万能, 李勇华. 引火归原法小议[J]. 吉林中医药, 2005, 25(8): 7.

作者简介: 赵 荣(1974—), 女, 大学本科, 主治医师。研究方向: 中医肾病。