

(冲服)各6g, 桃仁4.5g, 红花2.4g, 生甘草3g。

3月25日九诊: 药后大便已解, 仍感起则头眩, 疲乏, 余无所苦, 脉舌如常, 乃以上方去元明粉, 加草决明15g, 服5剂后, 停药, 调养而愈。

按: 经云: “阳气者, 烦劳则张”, 患者年近花甲, 本体弱气虚, 复因劳累, 阳气张扬, 阴血暗耗, 更因气郁不疏而化火, 致阳升风动, 挟痰挟火上逆而见头晕头痛, 项强面赤, 挟胃气上逆则呕恶。初治肝风未熄, 痰火未清, 气血上逆痰热胶结, 蒙蔽清窍而成中风中脏腑之危证。神昏、目合、痰鸣、鼻鼾为神机内闭之症; 遗溺欲大便、汗多呵欠为元气欲脱之兆; 病危变速, 恐内闭外脱, 有阴阳离决之势, 则危甚矣。然本案

虽有年老体弱, 元气欲脱之象, 但脉弦大, 舌红苔黄, 故风动痰热内闭、气血逆乱才是本案病机之重点, 王主任紧扣病机, 予以羚羊角、天麻、钩藤、全蝎、菊花、白芍平肝熄风清热, 胆南星、半夏、石菖蒲、橘红、姜汁、竹沥以涤痰开窍醒神, 妙在本病早期即抓住气血逆乱失和之病机, 使用了和血之桃仁、赤芍, 为以后康复打下了基础。虽药尚未服毕而病更危殆, 亦坚守法度, 不改初衷, 终使药后神识渐清, 转危为安。其后谨守病机, 步步为营, 随症变化加减, 或补益肝肾, 或益气阴、通腑气, 而清热化痰、平肝熄风、和血通络则贯穿始终, 直至病愈。

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

## 经方治疗尿路感染医案3则

许陵冬

江苏省中医院肾内科, 江苏 南京 210029

[关键词] 栝蒌瞿麦丸; 四妙丸; 四逆散; 小柴胡汤; 猪苓汤; 尿路感染

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 11-0170-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.11.074

尿路感染是临床常见病, 多发病, 有文献报道大于65岁女性的尿路感染患病率为15%~20%, 男性50岁以前尿路感染很少发生, 而65~70岁患病率为3%~4%, 70岁以后则可达20%以上<sup>[1-2]</sup>。中老年人的生理特点有其特殊性, 尿路感染常反复发作、缠绵难愈, 已成为临床常见病。门诊经常碰到一些老年患者, 反复发作尿路感染, 以小便频、急、涩痛为主要表现, 目前西医治疗尿路感染, 主要根据不同的临床类型予以抗生素治疗, 但抗生素的肾脏毒性不可忽视, 且长期使用易导致耐药性的产生。经方乃张仲景《伤寒杂病论》之方, 其用药精炼, 配伍严谨, 药量灵活, 疗效神奇, 经久不衰, 令世人慨叹。笔者临床应用经方治疗中老年尿路感染, 不仅能较快改善尿路刺激症状, 还能改善患者体质, 提高生活质量, 减少复发。现将临床运用经方治疗尿路感染之验案介绍如下, 以飨同道。

### 1 栝蒌瞿麦丸合四妙丸案

应某, 男, 81岁, 2014年6月5日初诊。主因双下肢浮肿1周余就诊。有糖尿病、高血压病史多年, 近期出现下肢浮肿, 按之凹陷, 伴小便不利, 频急涩痛, 腰酸隐隐, 口干, 舌淡有紫气、苔白腻, 脉沉细。查尿常规: 尿蛋白(++), 白细胞(+), 红细胞计数74个/μL, 白细胞计数2788个/μL。证属高龄久病, 肾阳虚衰, 膀胱气化不利, 治拟温肾通阳利水。方选栝蒌瞿麦丸合四妙丸加减, 处方: 山药、生薏苡仁各30g, 茯苓20g, 栝蒌根、猫爪草、瞿麦各15g, 苍术、怀牛膝各12g, 制附片、黄柏各10g。14剂, 每天1剂, 水煎服。二诊: 自述服7剂后浮肿即消, 小便仍有灼热感, 排尿通畅, 沫多, 夜尿频数, 舌质紫暗、苔白腻, 脉沉弦。复查尿常规: 隐血(++), 白细胞(+), 红细胞计数21个/μL, 白细胞计数200个/μL。前方既效, 继守原法。原方去制附片, 加干姜

[收稿日期] 2016-06-05

[作者简介] 许陵冬 (1968-), 女, 主任中医师, 研究方向: 中医肾脏病临床研究。

10 g。14 剂，每天 1 剂，水煎服。三诊：药后诸症渐缓解，下肢不肿，饮食正常，尿频，舌暗红、苔薄白腻，脉沉弦。复查尿常规：隐血(++)，白细胞(++)，红细胞计数 12 个/μL，白细胞计数 87 个/μL。再拟前法巩固，原方 14 剂，每天 1 剂，水煎服。后随访病情缓解，尿常规基本正常。

按：《金匱要略·消渴小便不利淋病篇》指出：“小便不利，有水气，其人苦渴，栝楼瞿麦丸主之。”该方由栝楼根、瞿麦、山药、附子、茯苓组成，有化气、行水、润燥的作用，主治肾阳亏虚，肾不化气，水气内停，小便不利。方中以附子温肾壮阳，以助膀胱之气化，肾阳充足，膀胱气化有权，小便自然通利；配合茯苓淡渗利水，山药润燥止渴，使水湿下行，津液上承，则小便利，口渴止；又用栝楼根生津润燥，瞿麦以增强通利水道之功，此二味性寒，可兼制附子之燥热，以期助阳而不伤阴。膀胱气化由肾所主，该患者高龄，肾阳虚不能化气行水，膀胱气化失职，故出现水肿、小便不利；阴气滞于下，气不化津，津不上承，可见口干，此乃阳气不运所致，治拟通阳利水。以栝楼瞿麦丸合四妙丸治之，而获显效。《金匱要略心典》曰：“夫上浮之焰，非滋不熄，下积之阴，非暖不消。”正是对本方立法宗旨的精辟论述。

## 2 四逆散合小柴胡汤案

方某，女，49 岁，2015 年 5 月 21 日初诊。反复尿频、尿急 3 年，每因劳累、情志不疏而发，临床症见尿频、尿急，小便灼热感，伴小腹腹胀急，大便黏而不爽，夜寐多梦，心烦易汗，舌红苔薄黄，脉细弦。查尿常规：白细胞(++)，红细胞计数 34 个/μL，白细胞计数 178 个/μL。此为少阴阳郁，气机不利之证，治宜宣通气机，和解少阳，通调水道，以四逆散合小柴胡汤治之，处方：生龙骨、生牡蛎各 30 g，柴胡、白芍、枳壳、党参各 15 g，茯苓、黄芩、半夏各 10 g，生甘草 6 g。7 剂，每天 1 剂，水煎服。药后 1 周，尿频、尿急好转，大便通畅。舌红苔薄腻，脉细弦。原方 14 剂，每天 1 剂，水煎服。服用 1 月患者小便畅，夜寐改善，复查尿常规正常。

按：《伤寒论》318 条云：“少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。”开启了四逆散治疗小便不利的先河。本例之小便不利，并腹中痛，为邪入少阴，阳为阴郁，少阴为三阴之枢，邪气滞于中，清浊不分，加之患者久病不愈，气机阻滞日甚，投以四逆散举下陷之阳郁，疏不宣之气机。方中以柴胡升达阳气，兼解郁滞，芍药养阴，调节肝脾，土木和而气机畅，柴胡、枳壳同用，一升一降，清浊分行。仲景原方注：小便不利加茯苓，《素问·灵兰秘典论篇》曰：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”可见膀胱的排尿功能主要依靠气化作用，主张调畅肝、胆气机，运转少阳枢机是恢复膀胱气化功能的关

键。清代周学海指出：“凡脏腑十二经之气化，皆必藉肝胆之气以鼓舞之，使能调畅而不病”<sup>[3]</sup>，故选用小柴胡汤，取其和解少阳、疏利肝胆、开郁运枢、理血散结之效，从而能够使脏腑调畅，三焦水道通利，达到调理肝胆的功效，以助膀胱气化恢复。

## 3 猪苓汤案

陈某，女，50 岁，2015 年 4 月 24 日初诊。2 周前因受凉后出现尿频、尿急、尿痛，伴下腹部疼痛，查尿常规示：隐血(++)，白细胞(++)，红细胞计数 46 个/μL，白细胞计数 248 个/μL，予抗生素治疗，现症见小便色深，频急涩痛，伴小腹胀痛，口干口苦，心烦梦多，纳食一般，夜寐差，舌体偏胖，舌质红苔黄腻，脉细数。辨证属湿热蕴结下焦，治宜清热利水通淋，方用猪苓汤加味。处方：猪苓、茯苓、泽泻各 15 g，阿胶(烊冲)、滑石(包)、甘草各 10 g。7 剂，每天 1 剂，水煎服。药后尿频、尿急明显缓解，无尿痛，纳食好，舌质淡红、苔黄稍腻，脉弦细。嘱继服前方 14 剂，后复查尿常规正常，诸症缓解。

按：尿路感染属中医淋证范畴，本案患者因湿热下注膀胱，气化失司，故见尿频、尿急、尿痛诸症。《诸病源候论·淋病诸候》提出“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也”<sup>[4]</sup>，反复尿路感染，多有用过清热利水通淋药物之嫌，日久则阴伤更重，而此时纯投滋阴之品，又恐湿热之邪胶着难化，唯有清热利水通淋与益气养阴二法同用，猪苓汤既能疏泄下焦之湿热浊邪，又能滋阴润燥，补益肾中真阴，正切合病机，清热利湿的同时滋养肾阴，诸药配合，则水湿去，邪热清，阴血复，诸症自解。方中猪苓能渗上焦之湿；茯苓味甘，主中焦之湿；泽泻味咸，渗下焦之湿并泄热；滑石能泻中焦之热；四药皆渗利，又恐亡阴，故用阿胶为佐，全方清热利水养阴，祛邪而不伤正，故收到较好疗效。

## [参考文献]

- [1] 韦芳宁，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] 叶任高. 尿路感染的诊断和治疗[M]. 广州：广东科技出版社，1983：1.
- [3] 清·周学海. 读医随笔[M]. 北京：中国中医药出版社，2007：170.
- [4] 隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 北京：中国医药科技出版社，2011：123-125.

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)