

综 述

中医药治疗丝虫性乳糜尿 30 年概况

——试谈南补北泻两派的建立

山东省寄生虫病防治研究所 邢 磊

据本所 1984 和 1985 年于鲁南调查表明, 在班氏微丝蚴血症消灭后的地区, 乳糜尿发病有上升趋势。所以微丝蚴血症消灭后, 有关乳糜尿的研究, 将被提到重要的位置。

乳糜尿隶属祖国医学的膏淋范畴, 其病因有脾阳下陷、中气不足说和湿热下注、肾阴亏虚说之分^[1,2]; 现代医学理论有胸导管阻塞说、局部淋巴管阻塞说、炎症损害说和淋巴动力学改变说之争^[3,4]。关于乳糜尿治疗, 通常采用的方法有肾盂灌注法、外科手术法和中医药治疗法等。本文仅就 30 年来中医药治疗丝虫性乳糜尿的情况作一回顾性总结。

一、中医药治疗乳糜尿 2140 例分析

(一) 地区分布: 自 1955~1986 年间, 据已查阅到的报道, 我国中医药治疗乳糜尿至少已达 1421 例, 加本所年报刊载 719 例, 共 2140 例, 其中山东 1288 例 (60.2%), 江苏、上海共 562 例 (26.3%), 安徽 206 例 (9.6%), 四川、广西、广东、福建、浙江、湖南和北京共 84 例 (3.9%)。从以上统计可看出, 乳糜尿多发生在班氏丝虫病流行较严重的地区。仲氏也曾指出, 乳糜尿以鲁南、苏北、皖北和川东等地班氏丝虫病流行区为数较多^[5]。

(二) 性别和发病关系: 有性别记录者 1805 例, 其中男性 1067 例 (59.1%), 女性 738 例 (40.9%), 男性高于女性。但据本所于 1955 年在鲁南三个县的乳糜尿流行病学调查 333 例中, 女性 183 例 (54.9%), 男性 150 例 (45.1%), 女性高于男性。马氏等也曾认为, 女性患者发病, 比较集中在 20~39 岁之间的生育年龄, 并提到 44 例女性患者中有 8 例发病和妊娠有关^[6]。

(三) 年龄分布: 有年龄分组者 550 例, 最小者 14 岁, 最大者 84 岁, 以 30~60 岁发病最高, 共 423 例 (76.9%)。

(四) 病程分析: 病程最短者 1 天^[7], 最长者 44 年^[8]。病程长短不影响近期疗效, 但影响复发率。如山东医学院的随访证明, 乳糜尿治愈后, 未复发者平均病程为 22.5 个月, 复发者为 38.4 个月, 病程越短复发越少^[9]。

(五) 乳糜尿与乳糜血尿的发病率分析: 经肉眼观察, 可区分为乳糜尿和乳糜血尿两大类。有记录者 1667 例, 其中乳糜尿 928 例 (55.7%), 乳糜血尿 739 例 (44.3%)。本所现场调查 333 例乳糜尿中, 非血性乳糜尿 204 例 (61.3%), 血性乳糜尿 129 例 (38.7%)。城市医院统计乳糜血尿所以稍高于现场调查, 可能和病人的心理因素有关, 因尿中带血, 病人产生恐惧感, 不惜长途跋涉去城市求医所致。

必须指出, 经肉眼区分的非血性乳糜尿中, 由镜检证明, 绝大部分含有红细胞一个“+”以上。如张氏镜检 95 例白色乳糜尿, 均含红细胞一个“+”以上^[10]; 1976 年本所镜检 52 例, 肉眼非血性乳糜尿也均含红细胞; 1980 年本所镜检 30 例, 红细胞均在一个“+”以上; 1983 年本所又镜检 97 例含红细胞者 74 例。以上资料表明, 绝大部分乳糜尿病人的泌尿系统有慢性出血现象, 这给辨证论治提供了重要的参考依据。

(六) 中药治疗乳糜尿的效果分析: 30 年来, 对 2140 例乳糜尿的中医药治疗效果统计, 治愈 1512 例 (70.7%), 显效 109 例 (5.1%), 进步 264 例 (12.3%), 无效 255 例 (11.9%); 最低复发率 7.3%^[11], 最高复发率 65.9%, 一般在 20~30% 之间。山东医学院附属医院曾随访 64 例痊愈病人, 复发率女性高于男性, 病程长者高于短者, 治愈后 9 个月复发率最高。复发的主要原因是劳累 (50%) 和进脂餐 (31.6%), 其次是感冒发热 (13.2%) 和妊娠 (5.2%)^[9]。经验证明, 农忙季节 (多劳累) 和春节前后 (多脂餐) 乳糜尿复发较多。

中医药对血性乳糜尿的疗效特别引人注目。陈氏

等治疗血性乳糜尿 32 例,痊愈 23 例,显效 6 例,好转 3 例^[12]。吴氏治疗血性乳糜尿 183 例,痊愈 178 例(97.3%),显效 4 例(2.2%),好转 1 例(0.5%)^[11]。中医药治疗慢性出血的效果远比一般西药为好,如 1982 年,本所有 2 例肾蒂周围淋巴管结扎病人,术后长期尿血,经多种西药止血无效,最后服中药 15 剂,血尿转阴。1959 年,南京第一医学院治疗 1 例血性乳糜尿,先以硝酸银肾盂冲洗无效,又行肾蒂周围淋巴管结扎术,血尿仍长期不止,后改服中药 2 剂,血尿骤停^[13]。

杨氏用针刺法治疗乳糜尿 6 例,4 例痊愈,2 例显效^[14]。

二、南方以补为主要治则的建立

补中益气汤是金·李东垣创拟的著名方剂之一。《脾胃论》云:“人以胃气为本,受水谷之气以生”,又云:“若饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤”,“因脾胃气衰,中气不足,乃生寒热”,主张只有“血温卫和”方能“得尽天年”。所以李东垣创拟补中益气汤的主要目的是“补脾胃”。清·马培之曾试用补中益气汤治疗尿浊及癃闭,使其主治范围扩大到泌尿系疾病。1955 年江苏中医院曹鸣高等倡用补中益气汤治疗乳糜尿,3 例均取得良好效果,1 例服 10 剂,1 例服 7 剂,1 例服 5 剂,尿液分别转清,然后改服膏剂以巩固疗效^[15]。1956~1957 年,曹鸣高等又治疗 11 例,加上前 3 例共 14 例,其中非血性乳糜尿及血性乳糜尿各 7 例,13 例有效,1 例无效^[1]。从曹氏等的治疗过程中可以看出,治疗南方乳糜尿病人属虚证者需要补,属实证者也需以补为主方能收效。14 例中有 6 例先用分利湿热及滋肾养阴为主的方法治疗,均无效,改用补中益气汤加减治疗,立获显效。因此,曹鸣高等总结乳糜尿的病因为四点:(1)中气不足;(2)湿热下注;(3)命门火衰;(4)水火不交,肾失秘藏。经临床实践验证后,曹氏等认为乳糜尿的发病机理以脾阳下陷、中气不足为主因,命门火衰、湿热下注为辅因。由于脾气下陷,谷气下流,治疗应升举下陷之脾阳,脾得健运则清阳上升而精液四布,无下流之患。补中益气汤中升麻、柴胡以升举脾阳,黄芪、党参、白术、甘草能补气健脾,补气能间接生血(阳生阴长)。因此,补中益气汤既能澄清尿浊,又能改善贫血、虚弱等症。对虚弱较重者,仅升阳健脾尚嫌不足,应加附子、鹿角、肉桂等,温肾阳以壮命门之火,此乃补火生土,釜底加薪之法。曹氏等的临床经验及理论见解,在我国中医药治疗乳糜尿方面深有影响,在南方影响尤

深。

1961 年,上海第一医学院马氏用补中益气汤、鹿角霜丸、参附汤、六味地黄丸等治疗乳糜尿 45 例,43 例有效,2 例无效^[6];同年又以补中益气汤、诃子人参散等治疗 25 例,经辨证论治也取得良好疗效。马氏也指出:治疗乳糜尿重在补,并认为曹鸣高等的总结很有价值^[6]。上海公费医院余氏也认为治疗乳糜尿重在滋补,如尿乳白色,说明病在气分,着重补气,如尿有血色说明病在血分,着重补血,如二者兼有,气血二补^[16]。吴氏根据辨证分别用归脾汤合蒲胶丸加减、八珍汤出入,鹿角菟丝子丸、小蓟饮、元戎四物汤加减治疗血性乳糜尿 183 例,效果良好^[11]。张氏以补中益气汤合右归饮治疗乳糜尿 15 例,仅 1 例无效^[17]。李氏以补中益气汤加减治疗乳糜尿 44 例,痊愈 38 例,无效 2 例^[18]。另外还有许多零星报道,都证明补中益气法治疗乳糜尿效果良好。

关于乳糜尿的发病机制,曹惕寅等和曹鸣高等的观点相近似。1982 年,根据上海中医研究所的经验,曹惕寅等认为乳糜尿发病是由于“脏气下夺为本”,“湿热下注为标”,乳糜尿主要是由于“脾肾二气下夺”所致。按病情轻重、虚实、先后、缓急制订调补脏气和清热利湿治则。清热利湿和养阴生津应相辅相成。对脏气下夺者,先投于凉血、化瘀、止血、清热、化湿之剂,好转后再渐增益气养阴、健脾补肾、理气提升之品。对虚实夹杂者,治宜标本兼顾,在清利中顾及益阴,好转后再调补肾脾,佐以清利。在治疗中也体现了以补为主的原则^[19]。

30 年的临床实践,自然形成了以补中益气法为主要治疗原则的南方流派。北方同道试图借用南方经验治疗乳糜尿,结果出现了南辕北辙之弊。1966~1970 年,本所用补中益气汤加减治疗乳糜尿 35 例,每人服 15~20 剂,治愈仅 12 例。1971~1973 年,本所又用补中益气汤加减治疗 31 例,每人服 10~24 剂,仅治愈 9 例。严峻的现实迫使北方医界必须探索出适应北方实践的治疗方案。

三、北方以泻为主要治则的建立

草薢分清饮是元·朱丹溪创拟的著名方剂之一。《丹溪心法》云:“真元不足,下焦虚寒,小便白浊,凝如膏糊”,是草薢分清饮的适应症之一。清·程钟龄对草薢分清饮又重新组合。《医学心悟》云:“浊之因有二,一由肾虚败精流注,一由湿热渗入膀胱,肾气虚补肾之中必兼利水,湿热者导湿之中必兼理脾,补脾菟丝子丸主之,导湿草薢分清饮主之。”1985 年,山东

中医学院周氏等用程氏革藓分清饮加减治疗乳糜尿2例,均属实证,分别服药28~30剂。药用革藓、石韦、文蛤粉、茯苓、莲子肉、车前子、灯心草、石菖蒲、黄柏、菟丝子、芡实、生牡蛎,取得良好疗效。周氏等总结三点体会:(1)发病机制是由于湿热蕴结于下,以致气化不利,不能制约脂液和肾虚火动,扰乱精室,以致水液混浊如膏;(2)治疗方面,只顾理脾化湿、去浊分清或滋补肾阴、分清降浊,往往不能获效,根据尿检阳性,以清化湿热、通利膀胱兼补肾固摄疗效较好;(3)程氏革藓分清饮无须加味,最好原方应用,根据症状可加味⁽²⁾。

嗣后,以清热利湿和兼顾肾虚为主要治则,以革藓分清饮、八正散和五苓散为基础的治疗方案,在北方陆续见诸临床报道。

1973年,山东医学院中医科以革藓分清饮合八正散加减治疗乳糜尿110例,痊愈80例(72.7%),显效14例(12.7%),好转15例(13.6%)。随访2~3年,复发率23.6%⁽²⁰⁾。1979年,山东医学院陈氏等又以清热通淋法治疗血性乳糜尿32例,疗程30~40天,痊愈23例,显效6例,好转3例。随访8~10年,复发10例(31.3%),复发后用原方仍有效⁽¹²⁾。1983年陈氏等仍以清热通淋为主,佐以活血化瘀剂,治疗乳糜尿178例,痊愈143例(80.3%),显效24例(13.5%),好转11例(6.2%)。平均疗程29天。对57例随访2~9年,其中复发24例(42.1%),继用原方治疗,痊愈18例(75%)⁽²¹⁾。1973年,山东医学院对乳糜汤进行动物实验,给狗胃输入药汤200毫升,胆汁分泌增高4倍,尿量增加5~10倍;对离体兔肠段有促进肠平滑肌节律收缩的作用;临床观察能降低胆固醇。根据以上实验,此方剂能增强食欲,增强肾小管分泌,减少肾淋巴液含量,降低其压力,减轻肾水肿,改善肾功能,有利于淋巴侧支循环的建立⁽²²⁾。1957年,本所试用以革藓分清饮合五苓散加减组成的分清五淋丸治疗乳糜尿25例,远期治愈率52.9%。1961年,本所用猪苓汤治疗10例,服10~40剂,9例有效,1例无效。

临床经验表明,山东的乳糜尿病人属虚证者也不少见,即使虚证,只用补中益气法治疗,其效果远低于南方,必须予以清热利湿为主,再佐以补脾益肾方能获效。近30年的临床实践,自然形成了以清热利湿法为主要治疗原则的北方流派。

四、其他方剂的疗效分析

(一)其他辨证用药的治疗情况:除了南补北泻

两派常用的传统名方补中益气汤、革藓分清饮、八正散、五苓散外,还有根据辨证论治和临床经验拟订的各种方剂。1973~1979年间,张氏自拟白菟乳糜汤治疗乳糜尿200例,痊愈170例(85%)、好转24例(12%)、无效6例(3%)。随访9个月~5年,复发40%。该方以白及、菟丝子、杜仲、山药、茯苓、车前子为基础,湿热下注型加黄柏、革藓、石韦,脾虚虚陷型加黄芪、党参、白术、炒益智仁,肾虚不固型加芡实、金樱子、熟地、枸杞子,血尿型加旱莲草、小蓟、荠菜花、茜草炭⁽²³⁾。安徽有人在开展治疗乳糜尿初期,只用菟丝子汤,以后又根据辨证论治进行组方,效果均不理想。自方剂中加入白及后疗效显著提高⁽²⁴⁾。实验证明,白及含胶状成分,有高度粘性,具有收敛止血、护膜生肌作用;能促使肝脏出血部位和大网膜粘连;能形成胶状膜堵塞胃穿孔;并有促使结核空洞闭合的作用⁽²⁵⁾。白及治疗乳糜尿的机理,可能与闭合结核空洞、堵孔、止血的机理相同,对破溃的淋巴管起到收敛、堵孔和纤维粘连的作用。所以白菟乳糜汤的近期疗效良好。

郎氏治疗乳糜尿50例。经辨证论治,湿热下注型予八正散加减治疗;肾阳虚型予金匱肾气丸加减治疗;肾阴虚型予左归丸加减治疗;脾虚气陷型予补中益气汤加减治疗。痊愈40例(80%),好转10例(20%)。随访3个月至5年,40例痊愈者均无复发⁽²⁶⁾。

1963年,南京铁道医学院治疗乳糜尿50例,经辨证论治,肾不藏精型予寄生固精丸、桑螵蛸散、二仙丹和六味地黄丸治疗;脾虚下陷型予补中益气汤和无比山药丸治疗;膀胱蕴热型予小蓟饮、导赤散、八正散和四苓散治疗。痊愈20例(40%),显效5例(10%),好转13例(26%),无效12例(24%)。随访痊愈者12例,在半年至三年间10例无复发。所以蒋氏等认为,中药治疗乳糜尿的近期效果是可以肯定的,远期效果也是可以争取的⁽²⁷⁾。

1981年李氏用射干治疗咽炎时,偶然发现对乳糜尿有疗效。用射干15克水煎,每日服3次,多数10天内痊愈,久病者加川芎、赤芍,血尿者加生地、仙鹤草,共治疗104例,有效94例(90.4%),无效10例(9.6%)。1~6个月复发9例,又服原方10天痊愈,未再复发⁽²⁷⁾。射干有抗微生物、降血压、抑制水肿、消炎、散血及通经的药理作用,临床用于治疗咽炎、癰疮、疖肿、疮毒和经闭等⁽²⁸⁾。射干对乳糜尿的疗效,可能与抑制水肿、消炎、散血和通经的药理作用有关。

陈氏治疗乳糜尿 22 例, 经辨证论治, 湿热下注型以程氏萆薢分清饮加减治疗; 脾肾两虚型以参苓地黄汤加减治疗; 湿热伤络型以小蓟饮子合石韦散加减治疗; 脾气虚陷型以补中益气汤加减治疗。平均疗程 25.5 天。痊愈 12 例, 显效 7 例, 好转 2 例, 无效 1 例⁽²⁰⁾。

张氏治疗乳糜尿 33 例, 分为脾肾气虚和脾肾阴虚二型, 自拟加味治浊固本汤: 萆薢、菟丝子、益智仁、石菖蒲、芡实、莲须、白鸡冠花。气虚者另加党参、黄芪; 阴虚者另加熟附片、肉桂。平均疗程 16.5 天。痊愈 39.4%, 显效 27.3%, 好转 21.2%⁽²¹⁾。

(二) 关于活血化瘀法的探索: 活血化瘀法在治疗乳糜尿方面也正在探索。山东医学院自 1973~1983 年间共治疗乳糜尿 320 例, 在每个方剂中都分别加入红花、丹参、鸡血藤、刘寄奴、益母草、桃仁、当归等活血化瘀药。1982 年, 陈氏等用桃红四物汤为主, 佐以清热利湿剂治疗乳糜尿 16 例, 15 例痊愈, 尿检转阴性由原来的 29 天缩短为 21 天⁽²¹⁾。1977 年, 四川省寄生虫病研究所等用三甲菖术散加减治疗乳糜尿 30 例, 疗程 30 天, 症状消失者 15 例, 进步 5 例, 无效 10 例, 复发率 25.5%⁽²¹⁾。1981~1983 年间, 本所以活血化瘀药为主, 佐以健脾补肾及清热利湿剂, 治疗乳糜尿 97 例, 疗程 30~45 天, 痊愈 55 例 (56.7%), 显效 20 例 (20.6%), 无效 22 例 (22.7%), 经 1~2 年半随访, 47 例痊愈者中, 复发 31 例 (65.9%)。活血化瘀法治疗乳糜尿起步较晚, 临床资料积累较少, 如作出恰如其分的临床评价, 目前为时尚早。

五、讨论

在中医治疗乳糜尿方面何以出现南补北泻两个相反的流派, 这是千差万别的自然环境所赋予, 而非主观意愿所及。南方补派起源于南京, 南京乳糜尿病人绝大部分来自苏北湖区和皖北淮河流域; 北方泻派起源于济南, 济南乳糜尿病人绝大部分来自鲁南山区及其附近的丘陵地带。苏北地势低洼, 河渠纵横, 湖泊棋布, 海拔在 50 公尺以下, 是全国最低洼的地区; 地处暖温带和亚热带的交界区, 属湿润季风气候, 降雨量较大, 逢春夏之交, 梅雨连绵, 日照时间较短; 自然环境适宜种植水稻。鲁南地势峭拔、重峦叠嶂, 纵横数百里, 海拔在 200 公尺以上; 地处暖温带, 属半湿润季风气候, 降雨量较小, 又多集中在夏季, 旱季漫长, 日照时间较长; 自然环境适宜种植杂粮。根据特产, 苏北人喜吃软食 (米饭), 鲁南人喜吃硬食 (煎饼、烧饼), 硬食需要较强的消化能力和与其相适应的消化

器官, 消化器官发达又影响骨骼、肌肉、神经、循环、内分泌等系统的发育。所以鲁南人的体质较健壮, 抗病能力较强, 因此同样患乳糜尿, 在鲁南实证多于虚证, 即使虚证, 虚中夹实者多, 因而在治疗中以清利为主。苏北人的情况相反, 虚证多于实证, 即使实证, 实中夹虚者多, 因而在治疗中以滋补为主。

祖国阴阳学说也可论证南补北泻的必然性。鲁南的自然环境, 在阴阳相对平衡中, 阳偏盛阴偏衰; 苏北则阴偏盛阳偏衰。鲁南人的体质应和自然环境相一致, 也属阳偏盛阴偏衰; 苏北人的体质也应和自然环境相一致, 属于阴偏盛阳偏衰。根据八纲辨证, 阳为实、阴为虚; 所以, 北方以消其阳而助阴之长, 南方以补其阳而抑阴之盛, 借以消除偏盛偏衰的异常现象, 阴阳得以相对平衡, 人体健康得以协调。

以上是我对南补北泻两个流派的由来的一些看法, 敬请同道指正。

参考文献

- (1) 曹鸣高等: 中医杂志(6):397, 1958。
- (2) 周凤梧等: 山东医刊(1):29, 1965。
- (3) 陈敬亭: 中华医学杂志 64(7):457, 1984。
- (4) 谢桐等: 中华泌尿外科杂志 5(5):257, 1984。
- (5) 仲崇祐: 山东寄生虫病防治研究 1(2):44, 1984。
- (6) 马永清等: 中华外科杂志 9(8):553, 1961。
- (7) 蒋冠英等: 铁道医学(3):121, 1963。
- (8) 杨竹岩等: 寄生虫学与寄生虫病杂志 3(3):209, 1985。
- (9) 山东医学院中医科等: 山东医药(4):21, 1975。
- (10) 张希增: 山东寄生虫病防治研究 3(1):42, 1986。
- (11) 吴洪懿: 上海中医药杂志(12):30, 1984。
- (12) 陈克忠等: 山东医药(1):12, 1979。
- (13) 南京第一医学院附属医院: 江苏中医(2):11, 1959。
- (14) 杨瑞春: 新中医(8):29, 1984。
- (15) 曹鸣高等: 中华医学杂志 43(10):809, 1957。
- (16) 上海第一医学院第一附院: 中华外科杂志 9(8):608, 1961。
- (17) 张达旭: 广西中医药 7(3):23, 1984。
- (18) 李保民: 山东中医杂志 19(5):26, 1984。
- (19) 林功铮: 曹锡寅治疗乳糜尿的经验。中医杂志 23(9):652, 1982。
- (20) 山东医学院中医科: 山东医药(1):34, 1973。
- (21) 陈克忠等: 中医杂志 24(7):40, 1983。
- (22) 山东医学院中医科等: 山东医药 1:35, 1973。
- (23) 张沛霖: 中华医学杂志 61(5):298, 1981。
- (24) 蚌埠第三人民医院: 安徽医学情报(7):1, 1977。
- (25) 江苏新医学院编: 中药大辞典。上册, 第 1 版, 上海人民出版社, 667~669, 1979。
- (26) 郎益乾: 山东医药(1):35, 1979。
- (27) 李象复: 中医杂志 22(5):44, 1981。
- (28) 江苏新医学院编: 同(25)。下册, 1883~1884。
- (29) 陈孝伯: 江苏中医杂志 6(4):19, 1985。
- (30) 张嘉楠: 中医杂志 19(5):26, 1984。
- (31) 四川省寄生虫病研究所等: 寄生虫病防治研究通讯(1):37, 1977。