

倪珠英辨治小儿尿频经验

刘晓鹰¹ 刘 军²

主题词 尿频/中医药疗法 @ 倪珠英

小儿尿频,以小便频数,尿急,或尿痛为特征。包括泌尿道感染、神经性尿频等疾病。倪珠英教授临证运用中医辨证与辨病相结合的方法,善从湿热、瘀血着手,治疗小儿尿频,取得满意疗效,现介绍如下。

1 清除湿热

由于小儿生理病理特点,决定其肾脏病多由湿热引起,这在本病表现得尤为突出。湿热侵淫,内迫肾与膀胱,阻于气化,水道不畅,下窍不利则尿频、尿急、尿痛,甚至尿血。《医学心悟》说:“热乘下焦,血随火溢。”《诸病源候论·小便数候》也指出“小便数者,膀胱与肾具有客热乘之故也。”因此,倪教授常从湿热论治本病,尤重视追究热从何来,以寻根求源而施治,每能获效。

1.1 清利下焦:湿热源于下焦,临床最多见。由于小儿尿道短,且生活不能自理,或久坐湿污之处,或疏于外阴部清洗,使湿热邪毒由尿道口上侵,内蕴肾与膀胱,气化失司,膀胱失约。可见尿频尿急尿痛,或外阴痒痛,尿道口红赤等下焦湿热证。治疗重在清利下焦,八正散治之。临证常加冬葵子、土茯苓、苦参、黄柏等药以助清利之力。尿中伴见红细胞者,加漏芦、连翘、儿茶以清热解毒,凉血祛湿。

案例:韩某,男,7岁。1999年12月6日初诊。尿频尿痛1月。1月前患儿无原因发热,伴尿频尿痛,无尿急,少咳,在当地予以青霉素、先锋霉素静脉滴注6天,热退,但尿频等症始终不解。来诊时小便频数,日20余次,时有尿痛,纳食及大便尚可。查体:一般可,全身不肿,咽红,心肺无异常,尿道口红,见少许白色分泌物,包皮不长。舌质稍红、苔黄腻,脉滑稍弦。尿检:蛋白(+),红细胞少许,白细胞(+)。西医诊断:尿路感染。中医辨证属下焦湿热。给予清热利湿通淋。八正散加减:瞿麦、车前草、竹叶各15g,篇蓄、木通、冬葵子、黄柏、泽泻、苦参、儿茶各10g,滑石、白茅根各30g,夏枯草20g,栀子5g,7剂,水煎服。服尽上方,诸症缓解,无尿痛,小便日6~8次,纳佳,大便调。查体:一般

可,面色泛黄,咽微红,心肺无异常,尿道口微红,无分泌物。舌正红、苔薄白、中稍厚,脉细滑。尿检:蛋白(-),白细胞(-),红细胞极少。效不更方,原方木通易通草,减轻苦寒之性,继用7剂。半年后患儿因感冒就诊,追访病情,诉服完上方后未再用药,尿频至今未发。

1.2 泻脾利湿:其湿热源于中焦脾胃。因素体脾虚,或由饮食不节,多食肥甘,或久服苦寒渗利之药,重伤脾胃,致水湿失运,内郁化热,下注膀胱,气化不利而起病,常伴见纳差、口臭,腹胀,大便干结,外阴部红,分泌物较多。若一味清利下焦,不仅更伤脾胃,还会出现湿热暂去,中焦失运而邪又复来的局面,致病情反复。宜泻脾运脾,常用泻黄散加减,使土实则湿无所生,湿热去而不复返。

案例:袁某,女,10岁。1998年7月16日初诊。尿频伴头昏10天。患儿自幼时有尿频,家长未引起注意。10天前无原因尿次增多,日10余次,无尿急尿痛,但头昏,纳差,已服抗生素及苦寒渗利之中药,无效。来时神乏,小便数,日10次,纳差,腹中不适,大便干结,3日一行。平常挑食,喜辛辣厚味,长期大便干燥。查体:神清,面黄形胖,全身不肿,咽红,心肺无异常,腹软,压痛(±)、双下肢不肿,外阴部红,潮湿,见乳白色分泌物,舌稍红、苔淡黄厚腻,脉滑。尿常规:蛋白(±),红细胞(++),白细胞(+). 外阴分泌物涂片:革兰氏阳性小杆菌(+++). “B”超示:双肾集合系统光点增强、粗乱。西医诊断:尿路感染。中医辨证属脾胃湿热,下注膀胱。治以清热泻脾,利湿通淋,泻黄散加减:藿香、石膏、生甘草、苦参各10g,茵陈、茯苓、猪苓、车前草、瞿麦、篇蓄、土茯苓各10g,益母草20g,栀子5g,7剂,水煎服。服上方后,尿次数减少,日7~8次,无尿痛,无头昏,纳增,口臭减,大便正常。查体:一般可,面色淡黄,咽稍红,外阴部稍红,少许白色分泌物,舌正红、苔薄白、中根厚,脉滑。尿检:蛋白(-),白细胞少许,红细胞极少。外阴分泌物涂片无异常。患儿湿热有减但未尽,守方去生甘草,加芦荟5g直折胃火。服7剂,尿频止,纳佳,无口臭,大便调,外阴不红而见分泌物,舌淡红、苔白中稍厚,脉缓。尿检正常。此时火热尽去,但脾胃受伤,湿邪未除,宜健脾渗湿,佐以通淋。四君子汤加减:太子参、茯苓各10g,土茯苓、萆薢各20g,石韦15g,篇蓄、白术、黄柏、充蔚子各10g,炙甘草、苦参、栀

1 湖北中医学院附属医院儿科,武汉市武昌花园山4号(430061)

2 湖北中医学院附属医院内科

收稿日期:2001-02-19;修回日期:2001-06-11

子各 5g。守方略有加减治疗 1 月余,患儿已无不适。面色淡红,外阴部不红,有少许透明白带,舌正红、苔白中稍腻,脉滑。尿检(一)。复查“B”超示,双肾集合系统光点稍增强。病告愈,随访 1 年无复发。

1.3 宣肺利湿;湿热源于上焦肺经。多见于肺虚易感儿。风邪上受,首先犯肺,肺失宣肃,肺气闭郁,其制节无主,既可因水之上源失控,下焦“水泉不止”而尿频;又因水湿内停,日久化热,下注膀胱致尿频。当开宣肺气,“提壶揭盖”,方使小水通利,尿频自止。常用麻杏石甘汤。《本草正义》论麻黄“专疏肺郁,宣泄气机”,能助膀胱气化之力,故此时麻黄用量宜大,一般 8~10g。

案例:梁某,女,6 岁。1997 年 8 月 11 日初诊。尿频尿急 1 周。无原因起病,尿频日 10 余次,伴尿急,无尿痛、腹痛、发热等症,尿检:蛋白(一),白细胞(++),红细胞少许。在外院口服呋喃坦啶及中草药 1 周,尿急消失,但尿频不止,且纳差,口干喜饮,大便调,不咳无涕。患儿既往无类似病史。近 2 月来反复患肺炎,此次尿频正发生在肺炎治疗中。查体:面黄形瘦,目窠不肿,呼吸平稳,咽部红赤,双肺呼吸音粗,无罗音,其他无异常,外阴部稍红,少许白色分泌物。舌质红、苔黄中根厚腻,脉滑。尿常规:蛋白(一),白细胞少许,红细胞(一)。西医诊断:尿路感染。中医辨证属下焦湿热。治以清热利湿,八正散加减:萹蓄、瞿麦、通草、黄柏、藿香梗各 10g,炒栀子 5g,车前草、猪苓、泽泻各 15g,茯苓、苍术、鸡内金各 20g,7 剂,水煎服。服上方白天尿频明显减少,但睡前仍尿频,纳食增加,大便正常。查体:一般可,咽不红,外阴部稍红,无分泌物,舌质红、舌苔薄白,脉缓。其湿热减,夜尿频提示肾气不摄,遂增益肾固摄之品。守原方去藿香梗,加革薢 15g,益智仁、桑螵蛸各 10g。服 7 剂,尿频症状无明显改善,舌正红、苔白满布,脉缓。尿检:蛋白少许,白细胞少许。其湿热渐去,尿频虽缓但终不得止,乃因病之早期罹患肺炎,致肺气郁闭,肃降失司,水道不利,膀胱失约。宜在清利下焦湿热的同时,升宣肺气,“提壶揭盖”,开郁利水。随加入麻杏石甘汤如下:瞿麦、萹蓄、通草、杏仁、石膏、枳壳、桑螵蛸、补骨脂、乌梅各 10g,栀子 3g,连翘 15g,炙麻黄 8g,煅龙骨、煅牡蛎各 20g。服方 3 剂,尿频消失,1 周后查尿常规正常,余无不适。随访 5 月无复发。

2 活血化瘀

尿频日久,因延误治疗,每呈反复发作的特点,其湿热留连,耗气伤阴。气虚血行无力而停滞,湿阻气滞则血瘀。现代研究提示,肾盂肾炎急性期末积极彻底治疗,可使局部间质呈弥漫性炎症浸润,肾血管硬化,免疫复合物沉着,晚期肾内纤维化瘢痕形成,也即中医

“瘀滞”之实质。可见,血瘀、正虚、湿滞是此阶段的主要病理因素,临床表现为尿频时发时止,尿检间断异常,易感冒,或纳少消瘦。症状可有可无,但“B”超均见双肾集合系统光点增强、粗乱,甚至肾脏炎性改变,血尿 β_2 -MG 均高于正常以及其它肾功能受损指标。对这类患儿,当以活血化瘀为主,配合辨证的补虚利湿。有关研究资料表明,活血化瘀药不仅有增强抗菌消炎作用,其与扶正清热利湿药合用时更能增加肾血流量,改善病变部位的微循环和局部营养状况,促进炎症吸收和疤痕组织的软化,从而达到根治之目的。常用中药益母草、当归、泽兰、桃仁、红花、川芎、鸡血藤、生山楂等,并配合西药肝素、尿激酶等抗凝剂。

案例:邓某某,女,12 岁。1999 年 5 月 15 日初诊。间断尿频 10 月余。10 月前出现尿频,外阴痒,无尿痛、发热。查尿检蛋白少许,红细胞(+),脓细胞(+);血、尿 β_2 -MG 均高于正常。“B”超示:双肾集合系统紊乱,光点增强,呈炎性变。经抗生素及中药清热利湿治疗 1 月,尿频消失,尿检及血尿 β_2 -MG 正常,但“B”超无改变。继予清热利湿、健脾扶正之中药治疗半年余,未出现尿频,偶有腰痛,常易感冒,纳可、大便调,月经来潮时血块多,无腹痛。尿检蛋白(一),红细胞(一~+),白细胞少许或无。“B”超结果同前。查体:一般可,面黄少华,咽不红,心肺无异征,腹软,外阴无异常,舌稍红、苔淡黄根部微腻,脉弦滑。西医诊断:慢性肾盂肾炎。中医辨证属正虚湿恋,化热生瘀。治宜清热利湿,活血化瘀,佐以扶正。方用四物汤加减:生地黄、赤芍、白芍、鸡血藤各 15g,当归、香附、桃仁、黄柏、续断、甘草、泽兰叶、茺蔚子、茵陈各 10g,川芎、红花各 5g,滑石 30g,肉苁蓉 20g。5 月 26 日复诊,以上方为主,稍作加减,坚持服用 3 个月,患儿诸症消失,感冒明显减少,尿检持续正常,复查“B”超示双肾集合系统光点稍增强而无紊乱等炎性改变,病告痊愈。

• 征 文 •

为展示中医药治疗疑难病的现状及前景,定于 2002 年 5 月在南京召开“**疑难病中医治疗与研究学术研讨会**”征文如下。

征文内容:临床各科诊治疑难病的经验总结、研究成果、现状及前景;疑难病的理论探讨;中西医认识、诊断要点,中医辨证治疗、专方专药、各种中医药疗法及专家验案;与疑难病相关学术研讨的其它论文。要求:稿件必须未公开发表,字数在 3000 字以内,附摘要 1 份;一经录用作者即成为本科技中心学术部成员,并颁发聘书及收入大会论文集《**疑难病中医治疗与研究**》;会议期间将邀请著名专家、学者作专题学术讲座。截稿日期:2002 年 3 月 28 日,来稿请寄:南京市鼓楼邮局 271 信箱南京聚杰医药信息科技中心学术部收,邮编:210008。