

癃闭源流考

(黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江哈尔滨 150040)
李超然 刘德柱 姜德友

摘要 关于癃闭的描述最早见于《黄帝内经》,东汉时期张仲景在《伤寒论》、《金匱要略》中将“癃”改为“淋”。隋代巢元方的《诸病源候论》将“小便不通”、“小便难”归为癃闭。宋代医家陈无择提出应将“淋”与“癃”同源异名。明清时期众医家对癃闭的见解相对统一,认为两证常合而出现,又可相互转化。癃闭的病因病机包括湿热蕴结、肺热壅滞、脾气不升、肾元亏虚、肝郁气滞、燥邪内伤、尿路阻塞。治疗有内治和外治两大法,内治法包括清金润肺法、清热利湿法、滋肾化气法、温补脾肾法、散瘀行水法以及塞因塞用法,外治法包括针灸、推拿、外敷、探吐等。

关键词 癃闭 考证 中医学

中图分类号 R256.53

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0069-02

中医对癃闭的认识较早,后世医家对该病均有阐释,但因病情复杂,历代医家各持己见。笔者考察历代文献后从病名、病因病机、治法三方面对其进行阐述。兹归纳整理分析如下。

1 癃闭病名的沿革

癃闭是指小便点滴不出或排出艰涩淋漓不畅的一类疾病。其证名最早见于《黄帝内经》,书中即有癃、闭、不得小便、小便闭等表述。《黄帝内经》中对于此病名的记载有癃、闭、气癃、胞痹、不得小便、小便闭等,如《素问·六元正纪大论》曰:“民病咳喘塞,寒热,发暴振慄癃闭,清先而劲……”《灵枢·本输》云:“三焦……实则闭癃,虚则遗溺。”《素问·气厥论》:“胞移热于膀胱,则癃溺血。”《素问·标本病传论》说:“膀胱病,小便闭。”阐明了癃闭的病位在膀胱,与肾、三焦关系密切。《素问·宣明五气论》:“膀胱不利为癃,不约为遗溺。”值得注意的是,这里并未将癃与闭合称,而是单以“癃”提出^[1]。《素问·痹论》曰:“胞痹者,少腹膀胱按之内痛,若沃以汤,涩于小便,上为清涕。”此处的“胞痹”实则指膀胱痹,是因邪客膀胱,膀胱气闭,郁而化热,湿热蕴结所致的癃闭。

东汉时期张仲景为避讳汉殇帝刘明隆的名号,在《伤寒论》、《金匱要略》中将“癃”改为“淋”。如《伤寒论·太阳病脉证并治》:“淋家不可发汗,发汗则必便血。”《金匱要略·消渴小便不利淋》:“淋之为病,小便如粟状,小腹弦急,痛引脐中。”

隋代巢元方的《诸病源候论》在沿用先前称谓的基础上,又将“小便不通”、“小便难”归为癃闭,丰富了该病的范畴。唐代医学文献《备急千金要方》和《外台秘要》中均以“小便不通”等称谓来记述此类疾病,观其证候表现与癃闭基本类似。

宋金元时期,不同医家对该病病名仍有不同见解。如宋代医家陈无择认为“淋”当与“癃”同源异名。他在《三因极一病症方论》中说:“淋,古谓之癃,名称不同也。”金元医家李东垣、朱丹溪等在医籍中则仍以“小便不通”、“小便闭塞”等名称记载之。

明清时期,对该病病名见解相对统一,均以“癃闭”称之。明代医家张景岳在《景岳全书》中首将“癃”、“淋”二病分而详述。李中梓在《医宗必读·小便闭癃》中认为“闭与癃两证也,新病为尿闭,盖点滴难通也;久病为尿癃,盖屡出而短少也。”清代医家林珮琴在《类证治裁·闭癃遗溺》中说“闭者,小便不通;癃者,小便不利……闭为暴病,癃为久病。闭则点滴不通……癃则滴沥不爽。”由此可见,此时医家已经逐渐意识到“癃”、“闭”两证的不同。因两证常合而出现,又可相互转化,所以现代临床多将二证合而称谓。

2 癃闭之病因病机

癃闭之基本病位在膀胱,与肺、脾、肾、三焦关系密切。主要病因与湿热蕴结,气化失司密不可分。其病理变化总属三焦不畅,浊阴不降^[2]。若肺失其职,则不能通调水道,下输膀胱;若脾气虚弱,则不能升清降浊;若肾失气化,气不化水,发为本病。

2.1 湿热蕴结 过食辛辣厚味,酿湿生热,湿热不解,下注膀胱,或湿热素盛,肾热下移膀胱,膀胱湿热阻滞,气化不利而为癃闭。如《诸病源候论·小便病诸候》:“小便不通,由膀胱与肾俱有热故也。”

2.2 肺热壅滞 肺为水之上源,热壅于肺,肺气不能肃降,津液输布失常,水道通调不利,不能下输膀胱;又因热气过盛,下移膀胱,以致上下焦均为热气闭阻,而成癃闭。如《景岳全书·杂证谟·癃闭》曰:“滴水之器,闭之上窍,则下窍不通。开其上窍,则下窍必利。”

2.3 脾气不升 劳倦伤脾,饮食不节,或久病体弱,致脾虚而清气不能上升,则浊阴难以下降,小便因

而不利。所以《灵枢·口问》指出：“中气不足，溲便为之变。”

2.4 肾元亏虚 年老体弱或久病体虚，肾阳不足，命门火衰，气不化水，是以“无阳则阴无以化”而致使尿不得出；或因下焦积热，日久不愈，耗损津液，以致肾阴亏耗，水府枯竭而无尿。

2.5 肝郁气滞 七情所伤，引起肝气郁结，疏泄不及，从而影响三焦水液的运行和气化功能，致使水道通调受阻。且从经脉分布来看，肝经过阴器，抵小腹。这也是肝经有病导致癃闭的原因。所以《灵枢·经脉》指出：“肝足厥阴之脉……是肝所生病者……遗溺，闭癃。”

2.6 燥邪内伤 燥邪易耗伤津血，津血不足，不能下输膀胱，导致小便不利。李东垣《兰室秘藏》中提出：“治小便闭塞不通，乃血涩致气不通，而涩窍也”。另外，燥邪外袭，直接犯肺，可影响肺气肃降，亦能导致小便不利。

2.7 尿路阻塞 瘀血败精，或肿块结石，阻塞尿路，小便难以排出，因而形成癃闭。即《景岳全书·癃闭》所言：“或以败精，或以槁血，阻塞水道而不通也。”

3 癃闭之治法

关于癃闭的治法方药，东汉张仲景首创五苓散、猪苓汤、蒲灰散等，治疗气化不行、水热互结、瘀血夹热之小便不利，为本病的辨证治疗奠定了基础^[3]。唐代医家孙思邈在《备急千金要方·卷二十·膀胱腑》中记载了最早的导尿术，其曰：“……为胞屈僻，津液不通，以葱叶除尖头，内阴茎孔中深之寸，微用口吹之，胞胀，津液大通，便愈。”可谓是中医治疗本病的一大突破。其后，历代医家对癃闭的治疗思维日趋完善，大致归纳总结如下。

3.1 清金润肺法 此法用于肺热壅盛，上焦不通之癃闭。《医宗必读·小便闭癃》曰：“膀胱为州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。夫主气化者，太阴肺经也。若使肺燥不能生水，则气化不及州都，法当清金润肺，车前子、紫菀、麦冬、茯苓、桑皮之类。”^[4]

3.2 清热利湿法 若火热之邪下移膀胱，膀胱之气化功能失司，则可出现癃闭，此时单用淡渗利水法恐不能奏效，治非若纯阴之剂，并分三焦论治。上焦热者，重在清心肺，加黄芩、栀子；中焦热者，重在清脾胃，加黄连、芍药；下焦热者，则加黄柏、知母。诸药合用，共奏清热祛湿、泻火开闭之功。

3.3 滋肾化气法 此法适用于因肾阴不足导致的癃闭。肾主水液司二便，与膀胱相表里，若肾阴不足，肾气之蒸化作用失常，则关门不利，小便不通而成癃闭。张景岳多从左归饮、六味地黄丸为主

方，以滋肾水、填真阴、助气化，求肾水充沛，小便得通。

3.4 温补脾肾法 《医宗必读·小便闭癃》言：“大虚者，非与温补之剂，则水不能行，如金匱肾气丸及补中益气丸是也。”如果出现小便不通或点滴不爽、排出无力、面色㿔白、神气怯弱、畏寒肢冷、腰膝酸软等肾阳不足的临床表现者，可用金匱肾气丸；如果出现小腹胀满、时欲小便不得出，或量少而不畅、神疲乏力、食欲不振、气短语声低微等中气下陷表现者，可用补中益气汤。

3.5 散瘀行水法 败精槁血阻塞水道，可致癃闭。瘀结者，并不局限于瘀血，湿热瘀阻、精瘀互结、痰瘀互结等皆是也。此类患者主要表现为小便淋漓不畅，或尿如细线，或阻塞不通，小腹胀满疼痛，大便不通，舌色紫有黯蓝斑点，脉涩或细数。临床可选用当归、制大黄、桃仁、炮甲珠、怀牛膝、车前子、虎杖、滑石、通草、琥珀、沉香、贝母等随证加减^[5]。

3.6 塞因塞用法 即用补药治疗假实真虚证的办法。近代医家张锡纯认为：“阳分虚损，气弱不能宣通，或阳分虚损，血亏不能濡润均可使三焦气化不利，导致癃闭。”故宗塞因塞用之旨，创“宣阳汤”^[6]。

对癃闭的治疗还包括针灸、推拿、外敷、探吐等。如对癃闭实证采用针刺膀胱俞、阴陵泉、三阴交以泄水液；对排尿无力，点滴不爽者，进行少腹膀胱区按摩；民间采用独头蒜、葱白等捣匀敷脐周以通小便；借用取嚏、探吐等方法开肺气以通下窍等。这些特色疗法分散记载于许多中医书籍中，操作简捷，行之有效，为癃闭的治疗提供了许多新的途径。恕不一一详述。

4 参考文献

- [1] 张春和.对中医“癃闭”病名的再认识.云南中医学院学报,2011,34(3):53
- [2] 张艳东,杨桂芝.电针治疗癃闭 50 例临床疗效观察.临床合理用药杂志,2011,4(12):78
- [3] 王琦,曹开镛.中医男科学.天津:天津科学技术出版社,1988:165
- [4] 王晓阳,夏进.运用通法治疗老年良性前列腺增生初探.陕西中医,2008,29(4):468
- [5] 徐福松.男科临证指要.北京:人民卫生出版社,2008:241
- [6] 邱志济.“锡纯治癃闭方”治前列腺增生.中国中医药报,2010-06-11(5)

第一作者:李超然(1990-),女,硕士研究生,针灸推拿学专业。

通讯作者:姜德友,jiangdeyou@126.com

收稿日期 2014-02-28

编辑:傅如海