

## 从心论治淋证验案 2 则

郭建红 蒋春波 张莉 金伟民

(苏州市中医医院, 江苏苏州 215009)

关键词 淋证 导赤散 清心莲子饮 从心论治 验案

中图分类号 R256.520.93

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)02-0053-02

淋证是指临床表现以小便频数短涩、淋漓刺痛、小腹拘急隐痛为主的一类病证,根据主要症状的不同,可分为热淋、石淋、血淋、膏淋、气淋、劳淋,治以清热利湿、凉血止血、排石通淋、理气疏导、分清泄浊、补脾益肾。我们发现,临床中从肾、膀胱着手治疗淋证往往不能获效,或暂时获效后易复发。故而思考其病源并非在肾、膀胱,而是责之于心。心居膈上,肾居膈下,两者交通,心火下温肾阳,肾水上滋心阴,机体方能维持正常运行。当心火过旺,下劫肾阴,肾水耗竭不能上济,心阴无源,与肾相表里之膀胱亦受热灼,水道不利,发为淋证。临证可根据病程分为急性发作期与慢性迁延期,四诊合参,分别选用导赤散清泄心火、利尿通淋,清心莲子饮养心益气、清心通淋,均取得了满意疗效。现举验案 2 则(张莉主诊)如下。

### 1 急性发作期以祛邪为主,清上焦通下焦

唐某,男,36岁。2017年4月26日初诊。

患者既往有前列腺炎病史,曾服中成药及西药治疗。此次因尿频、尿痛3天来诊,症见:尿频、尿痛,尿道口灼热感,尿色深黄,伴腰痛、胁痛、小腹隐痛,晨起口苦,无恶寒发热,纳食尚可,夜寐欠安,多

梦,大便日1次质偏干,平时口腔易上火,头屑多,舌质红苔黄腻,脉滑数。查尿常规:白细胞+++、隐血+,蛋白+-。中医诊断:热淋,证属心经火热伴膀胱湿热。治以清心、利湿、通淋。方选导赤散加减,处方:生地黄10g,通草3g,生甘草3g,淡竹叶10g,车前草15g,篇蓄15g,瞿麦15g,荔枝核15g,制香附10g,杜仲10g,熟大黄6g(后下)。7剂。水煎,早晚餐后温服。

5月3日二诊:复查尿常规示白细胞+,隐血+-,蛋白-。排尿仍有灼热感,次数减少,无明显疼痛,腰痛隐隐,口稍干,夜寐好转,梦少,大便质软,舌尖红苔薄黄,脉滑数。初诊方减熟大黄至3g,加怀牛膝15g、鸭跖草20g。14剂。

药后患者临床症状缓解,多次尿检阴性,嘱患者改变生活饮食习惯,随访2个月未再服药。

按:本例为急性期,属热淋。患者青年男性,平素工作繁忙,生活压力较大,3天前吃火锅、醉酒后发病,四诊合参,辨证为心经热盛,下移则见小便热涩刺痛,上炎则见口舌生疮、烦躁难寐,治以清心、利湿、通淋,方选导赤散加减。导赤散载于《小儿药证直诀》,吴谦云:“心与小肠为表里也,然所见面糜舌

有学者认为结节性痒疹是一种神经功能障碍性皮肤病,同时患者因长久的瘙痒难耐导致情绪及睡眠障碍更加剧了病情,东老认为治疗本病还需治神,正所谓“百病皆调神”。临症时,东老先取百会透刺太阳穴,一针多穴,一针多经,一针多区,针感强烈,力专效宏;配用神庭、神聪、本神、太阳等穴镇静安神以止痒;同时注重背俞穴的应用,首取肺俞以通一身之气,开其皮毛,心俞、肝俞以调五脏之气,安五脏之神。古人云“治风先治血,血行风自灭”,东老在治疗结节性痒疹时除上述穴位外还取风池、曲池、血海、膈俞、三阴交以共奏祛风养血、调气止痒之功。

### 参考文献

- [1] 杨国亮,王侠生.现代皮肤病学[M].上海:上海医科大学出版社,1996:509.
- [2] 刘雄.结节性痒疹的治疗进展[J].中国医药指南,2011,9(35):296.

第一作者:石程(1991—),男,硕士研究生,针灸推拿学专业。

通讯作者:鲍春龄,医学博士,主任医师,硕士研究生导师。chunlingb@163.com

修回日期:2017-09-12

编辑:华由 王沁凯

疮,小便黄赤,茎中作痛,热淋不利等证,皆心热移于小肠之证。”原方生地下滋肾阴、上清心火,木通降火利水,两者配伍,清心、利水而不伤阴;竹叶清心除烦利尿;生甘草梢直达茎中而清热通淋止痛<sup>[1]</sup>。考虑木通存在损伤肾功能可能,遂以通草替之。此外加车前草、篇蓄、瞿麦增强清热利湿通淋之效;加熟大黄清热通腑,使湿热从大便导出;加杜仲既可补肾强腰,恢复肾脏“司二便”的职能,又可防诸药寒凉太过伤阳;加荔枝核、制香附疏肝理气,以助整体气机调畅。二诊时,患者排尿仍有灼热感,腰部隐痛,排便顺畅,加鸭跖草清热利尿,加怀牛膝一则补肝肾、强筋骨,二则利尿、通淋,熟大黄药量减半以防泄下太过。

## 2 慢性迁延期以扶正祛邪为总纲,养心清心并举

陈某,男,28岁。2017年4月5日初诊。

2016年11月患者突发急性肾盂肾炎,经抗生素抗感染、中成药清热通淋等对症治疗后好转出院,病情反复,每遇劳累或感冒则发,遂来求诊。症见:腰痛,乏力甚,不耐体力劳动,尿频,尿急,排尿终末感疼痛不适,烦热(体温37.8℃),口干欲饮,辗转难眠,纳食一般,大便尚调,舌尖红苔少,脉沉细。查尿常规:白细胞++,蛋白++,隐血+,尿酮体+。中医诊断:劳淋,证属心阴亏虚,心火偏亢,膀胱湿热。治以养心益气、清心利浊。方选清心莲子饮加减,处方:

莲子10g,黄芩10g,车前子15g(包煎),茯苓15g,地骨皮10g,黄芪15g,党参10g,麦冬10g,芦根10g,炙甘草6g,淡竹叶10g,篇蓄、瞿麦各20g,炒白芍10g,五味子6g,生龙齿20g(先煎)。7剂。水煎,早晚餐后温服。

4月12日二诊:复查尿常规示白细胞+,隐血++,蛋白-。尿频尿急显著改善,无尿痛不适,无发热恶寒,腰酸不适,乏力稍好转,寐欠安,大便调,舌淡红苔薄白,脉沉细。初诊方减地骨皮,加牡丹皮10g、凤尾草15g、仙鹤草15g、夜交藤20g。14剂。

4月26日三诊:复查尿常规示白细胞-,隐血-,蛋白-。患者无明显尿路刺激征,偶有腰酸乏力,胃纳稍减,夜寐改善,舌淡红苔薄白,脉沉。初诊方去地骨皮、篇蓄、瞿麦,加牡丹皮10g、凤尾草15g、陈皮6g、夜交藤20g。

后病情稳定,诸症缓解,以基础方加减药味巩固疗效。

按:本病为慢性肾盂肾炎,中医诊断为劳淋。患者工作烦累,夜寐不佳,房事不洁,盖心火内盛,耗伤心阴,热移小肠,湿从下侵,热为湿阻而盛,湿为热蒸而甚,病情反复,正虚邪恋。清心莲子饮出自《太平惠民和剂局方》:“小便白浊,夜暮走泄,遗沥涩痛,便赤如血,男子五淋,气不收敛,阳浮于外,五心烦热。”

方中黄芪、党参、麦冬益气养阴,莲子、黄芩清上焦心火,莲子与麦冬亦可养心阴、补心气,车前子、茯苓淡渗利湿,地骨皮清虚热,炙甘草调和诸药。加用淡竹叶上清心火、下通小便,使心火下行,由排尿而清,《生草药性备要》云其“消痰止渴,除上焦火,明眼目,利小便,治白浊,退热,散痔疮毒”,配芦根效更佳;加篇蓄、瞿麦清热利尿通淋;炒白芍与甘草相伍养阴止痛;生龙齿重镇安神;五味子宁心安神。二诊时,尿路感染症状减轻,无发热,但尿检隐血增至++,遂去地骨皮,加凤尾草、仙鹤草以通淋、止血,久病入络,加入血分之牡丹皮清热凉血化瘀,加夜交藤补养阴血、养心安神。三诊时,病情得到明显控制,纳食稍减,故去篇蓄、瞿麦以防苦寒伤中,加陈皮健脾理气。

## 3 讨论

淋证涵盖了西医的急慢性尿路感染、尿路结石、急慢性前列腺炎及尿道综合征等。临床上淋证由心经热盛引发者屡见不鲜,盖心火下移,伴外阴不洁,则湿热秽浊直接从下入侵,或恣食厚味,则酿生湿热,下注膀胱,湿热(火)胶着,若失治、误治,缠绵不愈,则损气阴。宋代严用和《重订严氏济生方·白浊赤浊遗精论治》曰:“思虑伤心,疲劳伤肾,心肾不交,精元不固,面少颜色,惊悸健忘,梦寐不安,小便赤涩,遗精白浊。”心为火脏,小肠主液,心与小肠互为表里,其经脉相互络属,若心火炽盛,可延经脉移至小肠,令小肠积热,功能紊乱,湿阻水停,与热搏结,客于膀胱,则发淋证,表现为小便异常为主的证候<sup>[2]</sup>。病初以热淋表现为主,常见症状为小便频数短涩,灼热刺痛,溺色黄赤,少腹拘急胀痛,口苦口臭,腰痛拒按,心胸烦热,或兼口舌生疮,舌红,苔黄腻,脉滑数。若未及时予以治疗或治疗不当,病情迁延,气阴亏虚,虚实夹杂,反复发作,则以劳淋表现为主,多见小便淋漓,遇劳或遇感则发,心悸短气,失眠多梦,口干咽燥,舌质淡,舌尖红,苔薄白,脉沉细。治疗时应注重清心、养心,把握祛邪与扶正的时机、比例,可选用淡竹叶、生甘草、通草、麦冬、莲子等,通补结合,正邪兼顾。除药物治疗外,嘱患者注意劳逸结合,清淡饮食,避免外感,调畅情志。

## 参考文献

- [1] 谢鸣.方剂学[M].北京:人民卫生出版社,2010:123.
- [2] 闫雁.从心论治小儿神经性尿频[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(8):1131.

第一作者:郭建红(1990—),女,医学硕士,住院医师,主要研究方向为肾脏疾病诊疗。774823828@qq.com

修回日期:2017-10-24

编辑:吴宁