

基于“治未病”理论从脾、肾、肝探讨尿石症瘥后防复

过俊杰 左文仁 卢子杰 徐彦

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘要 “瘥后防复”作为中医学“治未病”理论的重要一环,其主要目的是预防疾病复发。尿石症为泌尿系结石疾患的统称,具有高发病率、高复发率等特点,究其原因其复杂的病因病机。尿石症的发作与脾、肾、肝密切相关,其关键病机为脾酿湿热、煎熬水液,肾气不足、水行无力,肝郁气滞、水行不畅,最终导致人体津液输布异常,形成结石。根据尿石症复发的原因可分食复、劳复、气复,相对地予以健脾清利、补肾益气、疏肝理气等法调理,并配合饮食、起居调摄及情志调节,预防效果显著。附验案1则以佐证。

关键词 尿石症;石淋;泌尿系结石;复发;治未病

基金项目 江苏省中医药科技发展计划项目(RC201902);南京市六合区科技计划项目(LHZC2021J20);江苏省中医院院级课题(Y2021ZR21)

尿石症为泌尿系结石的统称,具有高发病率、高复发率等特点,根据其发病性质可将其归于中医学“石淋”范畴。我国尿石症患者患病率高达6.4%,南方地区已突破10%,且呈逐年上升趋势^[1]。尿石症病因较为复杂,结石形成机制不明,可能与种族、代谢、饮食习惯、气候环境等因素有关^[2]。手术治疗是解决尿石症结石的重要手段,包括体外震波碎石术、输尿管镜碎石取石术、经皮肾镜取石术等,但术后复发率较高,研究显示术后10年复发率可达30%~50%^[3],给患者带来沉重的经济负担与巨大的心理压力。现代医学主要从结石成分的代谢途径进行药物和机械干预,缺乏长远有效的预防方法^[4]。中医学通过辨别体质、瘥后防复等一系列“治未病”措施对尿石症患者进行整体调治,在降低尿石症复发方面具有显著优势。

“瘥后防复”作为中医学“治未病”理论的重要组成部分,是指疾病康复或痊愈后,余邪未尽、正气未复,人体尚处于气血未和、阴阳未平的巩固阶段,此时从饮食、情志、起居等多方面进行调摄,以防病情反复或出现后遗症^[5]。随着我国“大健康”理念的提出,“瘥后防复”理论也显示出其独特的指导价值,对预防尿石症复发具有显著的临床效果,体现了中医调理的特色与优势。笔者通过分析尿石症复发的主要原因、病机关键,并在“瘥后防复”理论指导下探析相应的治法治则,以期临床预防尿石症复发提供思路方法。

1 食复、劳复、气复为尿石症复发的主要原因

结石的形成与人体津液代谢密切相关,尤以脾、肾、肝三脏为要。脾酿湿热、煎熬水液,肾气不足、水行无力,肝郁气滞、水行不畅,均会导致津液输布异常。

1.1 食复——脾酿湿热,煎熬水液 脾胃为中焦之枢纽,气血之海,后天之本,主运化水谷精微。尿石症患者术后初愈,整体表现为脏腑虚弱,脾胃之气未复,邪气虽衰而湿热余邪留恋。《医学正传·淋闭》^[6]言:“原其为病之由,皆膏粱之味,湿热之物,或烧酒炙肉之类,郁遏成痰,以致脾土受害乏力,不能运化精微,清浊相混,故使肺金无助,而水道不清,渐成淋闭之候。”若术后饮食无节,恣食肥甘酒热或难以消化之物,积而不消,困阻中焦,则脾胃运化失司,易酿湿生热,造成湿热内蕴。而湿热是结石发生发展的重要病理因素,盖湿热久蕴下焦,熏蒸膀胱,煎灼津液,炼而为石,此为食复,正如《诸病源候论·时气食复候》^[7]所言:“夫病新瘥者,脾胃尚虚,谷气未复。若即食肥肉、鱼脍、饼饵、枣、栗之属,则未能消化,停积在于肠胃,使胀满结实,因更发热,复为病者,名曰食复也。”

1.2 劳复——肾气不足,水行无力 《素问·逆调论》^{[8]200}言:“肾者,水脏,主津液”,肾主水,为先天之本,乃精之处、气之根,具有调节人体水液运行转输、蒸腾气化的作用。肾中精气充足,气化开阖有权,人体水液代谢输布有序,尿液便能排泄顺畅,则结石不易复发^[9]。手术难免损伤人体正气,肾中精气亦有

耗泄,若术后急于复工,或房劳过度,或熬夜劳累等调摄不当均可致过劳。而肾之精气宜封藏不宜泄,过劳则进一步耗气伤精,日久肾气亏虚,无力推动水液正常运行,水液停滞则尿渣沉积体内发为结石,此为劳复,正如《中藏经》^[10]所言:“砂者,此由肾气弱……虚伤真气,泻热渐弱,结聚成砂。”

1.3 气复——肝郁气滞,水行不畅 “百病生于气”,气乃推动水液运行的主要动力,气行则水行,气滞则水停。生理状态下,肝主疏泄,能敷布阳和之气,以疏调脏腑气机,调理三焦水道,从而促进尿液排出顺畅,则结石不易复发。《医学入门》^[11]有言:“内因七情,心肾气郁……干于肝经,廷孔郁结,初则热淋、血淋,久则火烁为砂石淋。”肝主情志,喜条达而恶抑郁,凡尿石症新瘥,喜怒不节、情志不调者易伤肝,造成肝气郁结。肝气郁结,气机疏泄失职,三焦脉络壅塞,水路不通,则尿行不畅,结石积聚,此为气复,正如《三因极一病证方论》^[12]所言:“治石淋。多因忧郁,气注下焦,结所食咸气而成,令人小便疼痛不可忍。”

2 调理脾、肾、肝是预防尿石症复发的关键

《素问·上古天真论》^[8]云:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱。”尿石症瘥后应予健脾清利、补肾益气、疏肝理气之法调理,并配合饮食、起居调摄及情志调节,谨防食复、劳复、气复。

2.1 健运脾胃,清利水道 湿热型尿石症患者以青壮年居多,主要表现为小便浑浊黄赤,伴尿频、尿急、尿涩痛等尿路刺激症状,舌红、苔黄腻,脉滑数或濡数,兼见倦怠乏力、食少纳呆、便溏等脾虚表现,故术后调理当以清利、健脾为要。“在下者,引而竭之”,可选用五苓散加减,其中茯苓、猪苓、泽泻、石韦、滑石、车前子等淡渗利湿通淋之品引湿热之邪自小便而出,此乃因势利导之法。湿热久蕴,易伤津液,猪苓、茯苓淡渗通利而不伤阴,兼顾护阴液;泽泻通利水道,又能泻三焦蓄热,乃利水良品;石韦与滑石合用即为石韦散,为清热渗湿常用药对。慎用栀子、大黄、木通等苦寒清热之品,防通淋太过伤津以及苦寒败胃伤阳。“治淋之法,虚者调养中州”,可予四君子汤顾护中焦脾胃。脾主运化水湿,喜燥恶湿,李时珍言“土爱暖而喜芳香”,临证健脾的同时常佐芳香运脾化湿之品,如厚朴、苍术、白豆蔻等,酌加木香、砂仁消胀行气,焦山楂、炒麦芽消食和中,以求纳运相助。脾胃健运,运化功能渐复,则水液输布正常,湿热滋生乏源,结石可一治而久安,无食复之虞。

尿石症瘥后饮食调摄尤为重要,宜食清淡、易消化之品,忌肥甘厚味,保证寒温适宜、五味调和。同时,尿石症瘥后应每日补充足量水分,保证尿量,可用金钱草、鲜玉米须煎水代茶饮以利小便。亦可实施个体化饮食干预,如:草酸钙结石患者,需减少菠菜、马铃薯、豆类等富含草酸钙食物的摄入;尿酸盐结石患者应限制高嘌呤食物,如动物内脏、海产品、啤酒等,多食用蔬菜水果碱化尿液。

2.2 补肾固本,益气行水 老年人肾精不足、肾气虚衰,故气虚型尿石症多见于老年人,主要表现为尿石症反复发作,缠绵不愈,伴面色无华、头晕眼花、腰膝酸软、不耐劳作、尿频清长或余沥不净、脉细无力等肾气不足表现。故术后当重视补肾之法,临证常用肾气丸加减,配伍五味子、芡实、蛤蚧等酸敛之品以加强固肾摄气之功,使水纳有权;肾虚日久,累及肾阳者,可选用真武汤、右归丸等温补肾阳之方,酌加制附片、淫羊藿、肉桂、巴戟天等温肾助阳之品,以增化气行水之功,推动尿液运行。“腰为肾之府,亦是结石之病所”,故当重视护肾强腰,川牛膝、杜仲、续断、桑寄生、狗脊等均为补肾、强腰膝之佳品,临证可重用之。其中川牛膝既能补肾壮腰,又兼有利湿、活血之功;杜仲性甘温,乃补肾强腰妙药,《本草汇言》^[13]载:“凡下焦之虚,非杜仲不补。”年老体虚者,其天癸渐衰,肾精不足,酌予黄精、紫河车、鹿角胶等益肾固精,可发挥事半功倍之效。

“腰为肾之府”,此类患者平素应时刻注重腰部保暖,避免外邪侵袭,并进行适量的腰部运动,可结合按摩或针刺肾俞、腰阳关、命门、太溪、涌泉等强肾保健要穴,保持腰部气血充足、经脉通畅。“房室勿令竭乏”,房劳过度亦伤肾,尿石症瘥后当节制欲望,保证充足睡眠。遵四时养生之规律,顺应冬季肾主蛰藏的特性,尤其天寒时注意防寒保暖,早卧晚起,以求敛阳护阴。

2.3 疏肝解郁,理气利水 气郁型尿石症好发于中年女性,主要表现为排尿不畅,小溲涩滞不爽、滴沥难尽,或腰腹部胀满不适,平素烦躁易怒,情志抑郁,善太息,其脉象多弦涩。尤在泾在《金匱翼·诸淋》^[14]中提道:“夫散热利小便,只能治热淋、血淋而已,其膏、石、沙淋,必须开郁行气”,强调治淋重在行气利水。肝主疏泄,调畅全身气机,且输尿管走行于少腹两侧,乃肝经循行部位,故术后当以疏肝理气为要,方选逍遥散或木香顺气散加减,药用柴胡、枳壳、香附、木香、青皮、佛手等入肝经之品。尿石症属下焦之病,以下行为顺,乌药、小茴香、荔枝核走气分,乃

顺下焦之气代表药;枳实、枳壳亦可利气下行,漱石以出。“将欲降之,必先升之”,少佐升麻、桔梗使气机升降相宜,起上开下行之效。

3 验案举隅(徐彦主诊)

李某,男,39岁。2019年11月25日初诊。

主诉:尿路结石反复发作12年余。患者12年前因左肾绞痛于外院诊断为左输尿管结石,行手术碎石取石后痊愈,出院后结石反复发作,并于2014、2017、2019年在我院行肾脏输尿管钬激光碎石取石术治疗。为求预防结石复发遂来求诊。刻诊:尿石症反复发作,小便色黄,时有灼热涩痛,形体肥胖,精神倦怠,便溏不爽,口苦,舌淡红、苔薄黄微腻,脉细滑。平素暴饮暴食,嗜食肥甘。西医诊断:复发性尿路结石;中医诊断:石淋(脾虚湿热证)。治以益气健脾、清利水道。予六君子汤合五苓散加减。处方:

党参12g,炒白术15g,茯苓15g,姜半夏6g,陈皮10g,猪苓10g,泽泻10g,焦山楂10g,鸡内金10g,冬葵子20g,炙甘草3g。14剂。每日1剂,水煎,早晚分服。嘱清淡饮食,忌油腻、辛辣、生冷之品,平时大量饮水,勤排尿。

2019年12月15日二诊:患者小便颜色转清,灼热涩痛略有缓解,神疲、便溏较前好转,舌苔黄腻渐化。予初诊方继服3月余。

随访至今,患者结石未再复发。

按:患者为中年男性,经多次结石手术后难免损伤脾胃正气,以致中焦脾气不足,运化失健,故见神疲乏力、便溏不爽、舌淡脉细等脾虚之象,加之患者瘥后饮食不节,嗜食肥甘,酿生湿热,症见口苦、尿黄伴灼痛、舌苔薄黄微腻等湿热之征。湿热久蕴,煎熬尿液,结聚为石,致尿石症反复发作,缠绵不愈。辨证为脾虚湿热证,治以健脾、通利为要,予六君子汤益气健脾以固本。方中党参补中益气,炒白术补气健脾,茯苓健脾渗湿,陈皮、姜半夏理气燥湿,炙甘草调和诸药;患者下焦湿热之象明显,“治湿不利小便,非其治也”,故取五苓散通利小便之意,方中猪苓、泽泻清热渗湿,通利水道,引湿热之邪自小便而出,又能顾护阴液不伤津;鸡内金消脏腑经络积滞,其力持久缓和,使砂石不易积聚,乃预防尿石症复发之妙品,又能健脾胃、消食积;焦山楂善化肉食积滞,消食和中以助运;冬葵子药性滑利,行津液、利小便,畅通下焦水道,为通利下窍之要药。二诊时患者症状均明显好转,效不更方。药证合拍,配合饮食调摄,故取效显著。

4 结语

预防尿石症复发仍是现代医学的一大难题,故将“瘥后防复”理论应用于尿石症的防治具有重要意义,也符合现代医疗“预防为主”的宗旨。调理脾、肾、肝三脏是预防尿石症复发的关键所在,结合尿石症病因病机分别采用健脾清利、补肾益气、疏肝理气等法进行防治,并配合饮食、起居、情志调摄,可获良效。

参考文献

- [1] ZENG G H, MAI Z L, XIA S J, et al. Prevalence of kidney stones in China: an ultrasonography based cross-sectional study[J]. BJU Int, 2017, 120 (1): 109.
- [2] WANG K, GE J, HAN W L, et al. Risk factors for kidney stone disease recurrence: a comprehensive meta-analysis[J]. BMC Urol, 2022, 22 (1): 62.
- [3] FORBES C M, MCCOY A B, HSI R S. Clinician versus nomogram predicted estimates of kidney stone recurrence risk[J]. J Endourol, 2021, 35 (6): 847.
- [4] ZENG J F, WANG S Y, ZHONG L, et al. A retrospective study of kidney stone recurrence in adults[J]. J Clin Med Res, 2019, 11 (3): 208.
- [5] 黄建波, 张光霖. 论“治未病”理论体系建设[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32 (3): 911.
- [6] 虞抟. 医学正传[M]. 郭瑞华, 马洪, 王爱华, 等, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 331.
- [7] 巢元方. 诸病源候论[M]. 鲁兆麟, 主校. 黄作阵, 点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 53.
- [8] 佚名. 素问[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1996.
- [9] 张宇, 袁颖超, 姜德友. 从“虚”论治肾结石经验[J]. 江苏中医药, 2017, 49 (4): 15.
- [10] 华佗. 中藏经[M]. 农汉才, 点校. 北京: 学苑出版社, 2007: 57.
- [11] 李梴. 医学入门[M]. 金嫣莉, 何源, 乔占兵, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 381.
- [12] 陈言, 著. 王咪咪, 整理. 三因极一病证方论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 370.
- [13] 倪朱谟. 本草汇言[M]. 郑金生, 甄雪燕, 杨梅香, 校点. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 357.
- [14] 尤怡. 金匱翼[M]. 张印生, 韩学杰, 张兰芹, 校注. 北京: 中医古籍出版社, 2003: 238.

第一作者: 过俊杰(1996—), 男, 硕士研究生在读, 研究方向: 中西医结合泌尿外科疾病诊疗。

通讯作者: 徐彦, 医学博士, 主任中医师, 教授, 硕士研究生导师. xuyan3615@sina.com

收稿日期: 2022-05-24

编辑: 傅如海 蔡 强