

· 专家诊疗经验 ·

国医大师李济仁教授诊治淋证经验

储成志¹ 李艳² 邓沂¹ 张宏¹ 熊煜³ 马继松¹

(1. 安徽中医药高等专科学校, 安徽 芜湖 241000;

2. 皖南医学院附属弋矶山医院, 安徽 芜湖 241000;

3. 安徽中医药高等专科学校附属芜湖市中医院, 安徽 芜湖 241000)

摘要: 介绍国医大师李济仁教授关于淋证的学术思想以及诊治淋证(包括热淋、气淋、血淋、石淋、劳淋、膏淋)的临床经验,并鉴赏其典型案例。

关键词: 李济仁; 淋证; 辨证论治; 临床经验

中图分类号: R249.8 **文献标志码:** A **文章编号:** 1003-8450(2014)01-0007-03

李济仁 2009 年当选为首届国医大师,1981 年任国务院首批具有硕士学位授予权的硕士研究生导师,1991 年入选首批全国老中医药专家学术经验继承人指导老师,为全国首批 500 名老中医、中国百年百名中医临床家、首批国务院政府特殊津贴获得者,2011 年被聘为皖南医学院首位终身教授。

笔者拜读了国医大师李济仁教授所著《济仁医录》^[1]及其幼子、清华大学博士生导师李梢等所著的《中国百年百名中医临床家·李济仁 张舜华》^[2]等书,并自 2010 年国医大师工作室成立至今有幸跟随大师每周门诊,发现其学术思想独特,临床经验丰富,尤其对淋证诊治独具匠心,值得研究与探索。

1 学术思想

1.1 八纲辨证,虚实为主

李师认为《金匱要略·五脏风寒积聚病》早已明言淋证的病因应是“热在下焦”,加之不论何种淋证均以里证为主,故前贤所言阴阳、表里、寒热、虚实的八纲辨证对淋证而言,表里、寒热两纲之辨已无太大意义,而辨证中首当重虚、实二纲。也就是说,对于淋证的辨证而言,虚实二纲乃八纲中的纲中之纲,在明辨了疾病的虚实之后再进一步辨其他六纲,则将更有利于遣方用药,使疗效得以提高。

另古有淋证“忌补”之说,如《丹溪心法·淋》中曰“最不可用补气之药,气得补而愈胀,血得补而愈涩,热得补而愈盛。”李师根据自己数十年的临证经验指出,该说不可盲从,临床须从实际出发,紧紧

抓虚实二纲,确系虚证者,只要辨证精准,参、芪之类的补气之品亦可大剂投入,尤其对年迈体弱或久用苦寒利尿之品使肾之气阳伤戕过甚之患者,非如此难收满意之效。若真因气虚而致淋者,岂会因补气而致“胀”“涩”“盛”也!故李师常常告诫初上临床的中医师应多读书,但更应“师古而不泥古”。

1.2 湿热为病,利湿为先

李师经数十载临床,指出淋证虽皆有热象,但不论哪种热,多兼夹湿邪为患,湿与热相合,如油入面,纠缠难解,致淋证施治常难以速愈。此时当以利湿为要,使湿去则热孤,可明显缩短病程。但对于利湿药的选用,则因人而异,若热象偏重且体质较好者,可首选《局方》八正散,方中加用蒲公英、紫花地丁、白花蛇舌草效更佳,现代药理研究^[3]亦表明,蒲公英、栀子、大黄对大肠杆菌有抑制作用;对热象不太甚或体质较差者,则应舍弃木通、大黄,而易以猪苓、茯苓或薏苡仁、金钱草等,防止苦寒太过,戕伤脾胃阳气,反致欲速不达,甚至变证蜂起;对淋证伴虚热者,当在八正散方中加入滋阴利尿之品,如白茅根、知母、麦冬等,以充其水源,协助利尿,亦寓有“增水行舟”之意;对肾阴虚有热者,可改用知柏地黄丸去山萸肉,适当佐以淡渗利尿之品,如薏苡仁、土茯苓、白茅根等;对小便淋漓灼热较甚者,方可加入利尿通淋之品,或配合八正散(去大黄、木通)共治之。

1.3 通则不痛,以“通”为要

李师在长期临证中发现,绝大多数淋证皆呈虚实夹杂之候,对于小便淋漓涩痛甚至伴少腹、腰骶痛

收稿日期: 2013-11-04

基金项目: 安徽省精品开放课程(2012gsk118), 国家中医药管理局国医大师工作室建设项目

作者简介: 储成志(1969-),男,副教授,主治医师,医学硕士,主要从事中医内科、五官科教学与临床。

胀明显者,当急则治其标,虽应遵“通则不痛”之理立法,但亦须详辨其虚实之偏颇而遣方用药。其对《医学正传·心腹痛》中的“……夫通则不痛,理也,但通之之法,各有不同。调气以和血,调血以和气,通也……虚者助之使通,寒者温之使通,无非通之之法也。若必以下泄为通,则妄矣”的论述十分服膺,指出治疗淋证之实证时,一方面应加重利尿通淋之品,另一方面应佐以宣化膀胱浊气之药如乌药、石菖蒲等。因《内经》曰“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”对尿中夹有血块者,参入化瘀利尿之品,如生蒲黄、琥珀、益母草等;对石淋或血淋突然出现堵塞时,由于疼痛剧烈出现的一些“正虚”之象,如面色苍白、大汗、气急、肢冷,亦毋庸过投扶正之补药,他强调只要小溲得以畅解,“正虚”之象则可立即缓和。若患者系体虚老迈之人,为防万一,气虚甚者伍黄芪,阴虚甚者佐麦冬,总之补的同时切勿影响利尿。另对因气血过虚无力排出堵塞于尿道口的结石或血块之患者,必须遵《医学正传》之言采取“虚者助之使通,寒者温之使通”之法,重用参、芪以大补元气,甚至参以附子、肉桂,温宣膀胱浊气,以助结石或瘀块的排出。

2 诊治经验

2.1 热淋

热淋治疗首选八正散,同时根据辨证适当增减,以肾阴虚膀胱热为其辨证要点。李师认为此肾阴虚即为机体防御功能降低,致湿热蕴结于下,膀胱气化不利。急性期治疗时应以祛邪为主,正所谓“祛邪即可安正”也。慢性阶段若出现肾阴虚,症见腰痛时作,眩晕,低热,排尿不适,掌心发热,舌红,苔薄,脉细数。李师一再告诫:第一,切不可一味利尿通淋,竭泽而渔,使津液更耗、阴虚过甚反变生它疾,此时虽须标本兼顾,但要以滋益肾阴为主;第二,酌情佐以淡渗利湿,不可过用苦寒之品,因滋阴药皆为寒凉之性,本身即有清热消炎之功,苦寒太过,反有化燥伤阴之嫌,故他常摒弃苦寒药过多的八正散,而选用银翘导赤散合知柏地黄丸加减,往往可收良效。

2.2 气淋

气淋多因疾病迁延不愈、损伤正气而出现脏气虚衰下陷,症见脘腹满闷胀痛,小便涩滞,尿后余沥不尽。治当随证给予清解合扶正祛邪、顾护脾肾法。另亦有七情太过,尤其是大怒,致小溲突然淋漓不畅,甚至闭塞,此时切勿壅补,而应投利气疏导、降逆利尿之品,如尤在泾《金匱翼》中的沉香散(沉香、石韦、王不留行、滑石、当归、白芍、橘皮、冬葵子、甘

草)。

2.3 血淋

血淋大多因脾肾两虚、正气不足、病邪乘虚而入所致。所以顾护脾肾之气,培补先天、后天是治疗血淋的基本原则,凡是克伐脾肾气阴之药临证中均应慎用。血淋过程中,常出现较大血块堵塞尿道,致小便一时难出、少腹胀坠甚剧的急性症状,此时病情发展成癃闭,当用《证治准绳》的代抵当丸(大黄、当归尾、桃仁、炮穿山甲、芒硝、肉桂、生地黄)峻逐瘀血、散结利尿。

2.4 石淋

石淋以腰酸绞痛为辨证要点。经数十载临床实践,李师认为石淋以肾虚为本,湿热气血交阻为标,症见血尿,腰痛剧烈。急则治其标,用清热利湿、通淋排石之剂;若见脾肾两虚之候而结石不下、疼痛不显著者应使用温补脾肾、通淋排石之剂,使肾气充足、气化功能正常,则可加速结石的排出。在治疗中,还必须从整体考虑,既不要单纯注意个别症状(如疼痛、出血)的缓解,也不能仅着眼于结石的排出而猛攻峻逐,因症状与结石之间、结石与全身各脏腑之间都有着千丝万缕的联系。在应用排石剂的同时一定要顾及机体的承受能力,一般药力尚不太峻猛的排石剂(如金钱草、冬葵子、虎杖等)都会致腹泻,何况体虚老迈之人岂可耐受大剂苦寒攻逐之品。临床中可适当酌用补气温肾、通淋排石法,健脾化湿、利尿排石法,活血理气、通利化石法,往往能收到柳暗花明的意外佳效,学者当牢记之。

2.5 劳淋

劳淋以劳累后易发作为辨证要点。《诸病源候论》云“劳淋者,谓劳伤肾气而生热成淋也。”劳淋以肾虚为本、虚热为标,因久病肾气必伤,故治疗劳淋当以培补肾气为要,临床中往往能取得较好的疗效。但有些劳淋见于多产或操劳太过之老妇,常有明显的小腹重坠,稍劳或咳嗽则小溲失控,多为气虚,当以补中益气为主,参入温肾之品。若无明显畏寒症,李师认为勿用过附子、肉桂等辛刚燥烈之药,谨防“壮火食气”。

2.6 膏淋

膏淋的特征是小便混浊如乳汁,或似泔水、豆浆。该病多发于30~60岁,其复发率较高,据有关报道复发率一般在20%~30%,主因劳累过度、酗酒、进高脂肪食物、感冒发热、胎前产后等。李师指出,农村大忙季节(劳累)、节日前后(多脂餐)复发较多。进入21世纪后,因饮食结构改变,此病发生

率有逐渐升高之势。

由于此病西医尚无特效疗法,故李师长期对此病着力探研,曾自拟苦参系列方在《中国中医药报》上发表,他认为该病类同中医的淋浊证中的膏淋和尿浊之证,用苦参系列方对证化裁有明显疗效。淋为小便淋漓涩痛,因其症状不同,故有气淋、血淋、劳淋、石淋、膏淋之分;浊为小便混浊、溺而不痛,其色或白或赤,白者为白浊,赤者为赤浊。

3 佳案欣赏

患者,男,36岁,2012年3月22日初诊。小便混浊伴隐痛反复发作10余年。10年前无明显诱因出现小便混浊如浆,时有隐痛,反复发作,曾服中药治疗,效果不理想。一般发作时出现在小便后段,伴腰酸腿软、早泄,饮食、睡眠、二便正常,舌淡红、苔薄黄,脉滑数。2012年3月18日在本院行尿常规检查示:蛋白(+++),隐血(+++),尿乳糜定性为阳性。诊断:膏淋。处方:大抽芪、翻白草各30g,土茯苓25g,苦参、怀山药、益智仁各20g,熟地黄、山茱萸、川萆薢、车前子、石菖蒲、台乌药、射干各15g,炮穿山甲(先煎)8g。15剂,1日1剂,水煎分服。4月5日二诊,病史如前,服药后小便转清,偶有晨起便黄,隐痛消失,晚间口干,大便稀溏,余无特殊不适,舌淡红、苔薄白,脉滑略数。前方加生薏苡仁、炒薏苡仁、白茅根各20g,去炮穿山甲。15剂。后经多次电话随访,诉临床症状全无,在当地医院尿检正常,至今未发。

按:患者系脾肾不足、湿热下注,故李师取其自拟方“苦参消浊汤”治疗。因历代本草均载苦参有杀虫之功,并言其能益肾养精、清热祛湿,可标本兼顾。李时珍曰“苦参补肾……杀虫。”李师认为苦参当作为治乳糜尿之要药。此外,重用翻白草,能止血、

凉血、清热解毒,其收敛之性可使血液凝固,有止淋、止血作用;重用大抽芪补气而获利尿之效,既可健脾,又能消蛋白尿。取六味地黄丸中的“三补”,熟地黄补肾养阴益血;山茱萸止遗精、固诸窍,使阴气不得下流;山药双补脾肾,使脾健肾强,以固先后天之本。另“三补”合用,具有消除“腰膝酸软、早泄”之功。以萆薢温肾化气,去浊分清。李师用山药配以乌药、益智仁,即成南宋陈自明《校注妇人良方》中温肾祛寒、缩小便的缩泉丸,对减少尿浊可起到较好的作用。穿山甲咸寒,功可消肿溃痛、搜风通络、通经下乳,李师从《医学衷中参西录》中得知张锡纯将其用于“二便秘塞”,故用其治疗乳糜尿而获效。土茯苓、车前草、车前子三药均可除湿利尿,治疗淋浊;石菖蒲利尿通窍。常用于治疗咽喉部的射干、苦参有较好的清热利尿作用,这是李师独到的体会。李师二诊时加生薏苡仁、炒薏苡仁、白茅根三药,彰显健脾利湿滋阴的作用,可“利小便实大便”矣。

综上,李师通过数十年的理论和临床研究,对淋证已形成独特的学术思想和丰富的诊治经验,其理论认识一语中的,临床实践辨证精准,论治讲究法度,选方用药独到,故效果显著,值得吾侪学习并借鉴之。

参考文献:

- [1]李济仁. 济仁医录[M]. 合肥:安徽科学技术出版社, 1996: 232-240.
- [2]李梢. 中国百年百名中医临床家·李济仁 张舜华[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004: 101-110.
- [3]宋立人,洪恂,丁旭亮,等. 现代中药学大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001: 205-315.

[编辑:徐燕]

· 作者 编者 读者 ·

科技期刊中汉字数字的使用范围

在科技期刊中,汉字数字主要用于以下场合:1)定型的词、词组、成语、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词语中作为语素的数字必须用汉字,例如第一作者、相差十万八千里;2)相邻2个数字并列连用表示的概数必须使用汉字数字,且连用的2个数字之间不得加顿号,例如一两千米、七八十岁;3)带有“几”字的数字表示的概数,例如十几、几十万分之一;4)中国及世界各国、各民族的非公历纪年;5)含有月日简称表示事件、节日和其他特定含义的词组中的数字;6)古籍参考文献中的数字。