

# 尿道综合征的中医病机及临床治疗

闫世杰

(陕西省西安市航天 171 厂职工医院,陕西 西安 710100)

**摘要:**尿道综合征为非泌尿系感染引起尿频、尿急,可伴有排尿不适的症状组合,多与精神因素相关。后世中医学家多将其归入祖国医学“淋证”范畴,临证之际,其辨证之机,不仅仅在淋证之范畴,也应参考“遗溺”及“消渴”等病。从肺、脾胃、肝胆、肾及血瘀论述其病机分型及治疗,并附一临床验案,以助读。

**关键词:**尿道综合征;中医病机;治疗

**中图分类号:**R228

**文献标识码:**A

**文章编号:**1672-0571(2017)05-0081-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2017.05.031

尿道综合征为非泌尿系感染疾病,临床多表现为尿频、尿急,多无尿道灼热疼痛,可伴有排尿时下腹、耻骨、骶部不适;有学者认为是下尿路刺激性症状。本病多发于女性,现代医学认为与情绪紧张、焦虑、雌激素分泌水平下降、尿道梗阻等因素相关<sup>[1]</sup>。较多中医学者把尿道综合征归属与“淋证”范畴,笔者认为亦有不足之处:其一,“淋证”多伴有排便不适,尿道疼痛,淋漓不畅,小腹胀痛;如《金匱要略》云:淋之为病,小便如粟状,小腹弦急,痛引脐中。尿道综合征有或无排尿不适,但以排尿次数频繁为主,约数分钟至 1 小时排尿 1 次,尿量或多或少,伴或不伴排尿障碍;之于“气淋”“劳淋”虽无显现尿道灼热疼痛,但主症仍为小便淋漓、点滴而下;故该病不完全等同“淋证”范畴。其二,本病临证常见口干、口渴,不敢多饮,饮水即尿,尿量增多,有阴虚、燥热之证,故当借鉴“消渴病”病机;临证中本病多与“中消”“下渴”有相同的病症病机,当注意清热和滋阴治法的应用。其三,本病可因咳嗽、大笑、紧张焦虑而有遗尿,甚者不能自控而有遗尿;此类型病人可见实证、虚证,不似“劳淋”一派虚象,故辨证亦当参考“遗溺”病机,注重祛实、补益、固涩治法的应用。总之,中医临床辨证当参考“淋证”“遗溺”及“消渴”的病机。

## 1 中医病机及治疗

### 1.1 从肺论治,宣发肃降相调 《素问·经脉别

论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”肺为水之上源,肺失宣降,则水夜输布失常。《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七》论曰:“肺痿吐涎沫而不咳,其人不渴,必遗尿,小便数,以上虚不能制下故也。”肺阳虚则上源之水失温,小便数,当见咳嗽,吐痰,恶寒,用甘草干姜汤温之。《素问·气厥论》云:“肺消者,饮一溲二。”肺阴虚则失其收敛肃降,则当有干咳,烦热,口渴,用养阴清肺汤、归母苦参丸加减治疗。外邪干肺致肃降相调,亦引起排尿功能紊乱,偏寒则用麻黄汤加减治疗;偏热则用麻杏石甘汤加减,彭宪彰<sup>[2]</sup>老中医常以邪热郁肺治疗小儿遗尿;偏于湿则用三仁汤加减治疗。

### 1.2 从脾胃论治,津液运化有权 《素问·玉机真脏论》曰:“脾脉者,土也,孤脏以灌四旁者也。”中气不足,脾失健运,水液精微下陷,则出现尿频,遗尿,小腹下坠。《灵枢·口问》云:“中气不足,溲便为之变。”《四圣心源·六气解》认为:脾气虚则肝不升,肝气下犯膀胱所致。中气足,脾升肝气亦升,则水道通调。《丹溪心法·小便不通》曰:“提其气,气升则水自降下,益气承载其水也。”当以补中益气汤加减,临床中黄芪治水当重用,不少于 30 g;偏寒则加桂枝、附子,亦可合用五苓散;下焦有热合用猪苓汤。张锡纯在治疗气淋时重用黄芪,加用知母清郁