

# 王建华教授治疗女性尿道综合征的临床经验

乔馨怡<sup>1</sup>, 王建华<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北中医药大学附属国医医院/武汉市中医医院肾病科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年7月1日; 录用日期: 2023年7月31日; 发布日期: 2023年8月10日

## 摘要

尿道综合征以反复尿频、尿急、尿痛为主要症状, 但相关检查并无异常。王建华教授认为中医学属“劳淋”范畴, 肝郁, 脾虚、肾气不足是尿路症状的关键, 其次下焦湿热、焦虑情绪等也是其致病因素。据此提出应从肝、脾、肾经来论治, 以疏肝解郁, 健脾益肾, 清利湿热为法, 辅以情绪疏导, 共助膀胱气化之效。此文参考医学古籍, 依据王教授临床实践, 对王教授论治尿道综合征的经验予以总结。

## 关键词

尿道综合征, 劳淋, 尿频, 尿急, 尿痛

# Professor Wang Jianhua's Clinical Experience in the Treatment of Female Urinary Tract Syndrome

Xinyi Qiao<sup>1</sup>, Jianhua Wang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Clinical School of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Department of Nephrology, National Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jul. 1<sup>st</sup>, 2023; accepted: Jul. 31<sup>st</sup>, 2023; published: Aug. 10<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Urethral syndrome is characterized by repeated urinary frequency, urgency, and dysuria, but there are no abnormalities in related examinations. Professor Wang Jianhua believes that traditional Chinese medicine belongs to the category of “labor”, liver depression, spleen deficiency, and

\*通讯作者。

kidney qi deficiency are the key to urinary tract symptoms, followed by scorching humidity, heat, anxiety, etc. are also its pathogenic factors. According to this, it is proposed that the liver, spleen and kidney should be discussed and treated, with the method of thinning the liver and relieving depression, strengthening the spleen and benefiting the kidney, clearing and relieving humidity and heat, supplemented by emotional channeling, and helping the effect of bladder gasification. This article refers to ancient medical books, and summarizes Professor Wang's experience in the treatment of urinary tract syndrome based on Professor Wang's clinical practice.

## Keywords

Urethral Syndrome, Exertion, Frequent Urination, Urgency, Dysuria

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 定义

尿道综合征, 又称为无菌性尿频-排尿不适综合征, 是指必须要求3次中段尿细菌定量培养结果阴性且仅有尿频、尿急及(或)尿痛的症状[1], 此外还应排除结核、真菌、及厌氧菌尿感者。诸多时候医者辨病不足, 误认为是泌尿系统感染, 使用抗生素治疗后效果并不显著, 不仅没有缓解患者的痛苦, 甚至带来许多副作用, 也给患者造成了一定的经济负担和精神上的痛苦。该病属于中医“淋证”范畴, “淋”最早由《黄帝内经》提出, 张仲景在《金匱要略》中概括淋证的症状为“淋之为病, 小便如粟状, 小腹弦急, 痛引脐中”, 这与尿道综合征的症状与临床表现大致相同。《千金要方》与《外台秘要》中将淋病分为热淋、石淋、膏淋、气淋、劳淋这五类[2], 由于劳淋的症状与发病过程与尿道综合征症状相似, 故治疗上可以参考劳淋的治疗。

## 2. 病因病机

### 2.1. 西医病因

尿道综合征又可分为: ① 感染性尿道综合征: 是由微生物引起的感染, 例如衣原体和支原体感染等, 这些病人常有不洁的性交史, 尿检中白细胞增多, 沙眼衣原体和(或)支原体检查阳性, 夫妇一齐给予口服四环素治疗一周, 会取得疗效, 其诊断不难; ② 非感染性尿道综合征: 临床上有不少尿频排尿不适的病人, 经检查除外了上述各种可能, 有人认为他们是病毒感染, 然而, 这些病人尿中没有白细胞, 沙眼衣原体等检查阴性, 亦沿有其它证据表明有尿路炎症的存在, 故很难用感染来解释。尿道综合征常与精神因素、神经因素、内分泌因素有关。对于那些明显有焦虑、抑郁症倾向的患者, 涂晋文教授在临床中也加用镇静、抗焦虑等方法, 如加用舒乐安定、黛力新等, 以打断此持续过程, 使患者配合中药治疗, 待中药取得一定疗效后递减西药, 往往较快取得满意疗效[3]。因此, 他们可以诊断为非感染性尿道综合征, 在中年妇女这一群体中较多见, 尿频这一表现较其他症状如排尿不适更加突出, 并且均有长期使用抗生素而无效的病史。其病因尚不明确, 从解剖学角度来讲, 女性尿道短而宽, 更易受外界因素感染, 盆底肌强度也弱于男性, 逼尿肌功能以及尿动力都比男性弱, 当尿道阻力受阻时, 膀胱内压力升高, 尿道出口阻力增加, 导致排尿功能紊乱, 就会出现尿频, 尿急的症状, 即导致尿道综合征[4]。女性患者, 29岁, 伴发热、尿频尿急尿痛, 到医院诊断为尿路感染, 究其原因, 通过分析女性尿道结构得: 女性尿道短、

宽、直,且尿道外口距离阴道口和肛门较近,尿道口处于潮湿不干燥的环境,故易引起逆行性泌尿系统感染[5]。其次,情绪因素也是导致尿道综合征的因素[6],临床上有很多患者会因情绪紧张、焦虑时出现尿频,尿急症状加重的情况,长此以往形成心理暗示从而导致不良的排尿习惯,这是由于在大脑皮层控制机能分区上,逼尿肌位属于额叶中上部的躯体运动中枢,该部位容易接受到边缘系统的神经纤维放射,导致尿频尿急症状加重。此外,激素水平的变化也会导致尿道综合征。临床上常见到围绝经期女性出现尿道综合征,随着雌激素水平的降低,尿道黏膜萎缩,尿道口及尿道上皮变薄,加之盆底肌肉松弛,容易出现尿频尿急尿失禁。另外,雌激素具有清洁阴道的作用,雌激素缺乏的女性更容易发生尿道综合征[4]。

## 2.2. 中医病因病机

尿道综合征属于中医学中“淋证”范畴,女性淋证[7]大多属于“劳淋”[2]。导致劳淋的病因有很多,如劳心、劳力及房劳过度等。对于劳淋,各大医籍中皆有论述,王教授谙熟经典,临床辨证三十余载,认为劳淋病机可从两方面论述,一是湿热之邪,二是脏腑虚损。此证属本虚标实之证,与脾、肾、肝关系密切[8],肾为先天之本,脾为后天之本,脾的运化依赖于肾气的蒸化,肾中的精气充盈依赖于脾气运化化生的水谷精微的充养与培育[9]。脾主运化水液,若脾的运化功能失常,肾中精气不足,肾的蒸腾气化不利,也会导致水液代谢障碍而出现小便不利、尿频等症状。肾主水,膀胱贮存与排泄尿液,尿液的生成与排泄都要依靠肾气的蒸腾气化功能,加之肾与膀胱互为表里,肾气不足,膀胱开合失司,固有小便不利、尿频等症状。肝主疏泄,具有调畅气机的功能,推动津液运行输布,女子以肝为先天,若肝失疏泄,则会导致津液运行输布障碍,也会导致女性出现小便不利等症状[9],肾藏精,肝藏血,精血同源,藏泄互用,若肝失疏泄,肾气开合不全,亦然会导致津液输布障碍[10]。因此,若脾的运化失常、肝的疏泄失常、肾精气不足均会导致小便不利、尿频等症状,若下焦蕴结湿热之邪,则会出现尿急、尿痛的症状。王教授认为在治疗尿道综合征时要从肾、肝、脾方面论治,即补肾、疏肝、健脾、清利湿热之法去治疗劳淋。

## 3. 辨证论治

### 3.1. 补肾益精

《丹溪治法心要》中谓:“又有肾虚极而淋者,当补肾精及利小便”。王教授认为肾劳所致的劳淋应以补益肾精气为主[11]。临床上常用参芪地黄汤合五子衍宗丸以补益肾精气来治疗尿道综合征。参芪地黄汤是由人参、黄芪加上六味地黄丸构成,滋阴补肾而不伤阴,加之人参、黄芪补气,五子衍宗丸中枸杞子补肾填精,菟丝子平补阴阳,温而不燥,以防燥热太过而灼伤气阴,覆盆子、五味子滋阴固肾,涩精止遗,车前子清热利水,泄肾中虚火,诸药合用,共奏补肾益精之功。若有小便频数,还可加缩泉丸加减,以达到固脬缩泉之功。《诸病源候论》所云“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也。”王教授认为肾虚而膀胱湿热为淋证的病机。肾虚见尿频、尿急、尿道灼热涩痛兼见腰痛,舌红少苔,脉细数。此为肾阴虚。治疗上应以滋阴补肾为主。临床上常用知柏地黄丸加减,若湿热蕴结下焦,可加少许清热利湿药,如瞿麦、土茯苓、车前草等。或加二妙散以达到清热利湿之功效。肾虚见小便清长频数、腰膝酸冷、尿道涩痛、舌淡苔白脉细弱,此为肾阳虚,病机为肾阳亏虚,寒湿内盛。治疗上以温补肾阳为主,若膀胱兼见膀胱热象,也可加湿热药,如瞿麦、蒲公英等。

### 3.2. 益肾疏肝

清代叶天士总结“女子以肝为先天”。肝能调畅气机,肝主疏泄,肝失疏泄,不能条达气机[11],气滞则会导致下腹坠胀感,肝为肾之子,子病及母,肝的疏泄失常会导致肾主水功能失常,则出现小便不

利、或尿频、尿急、尿道涩痛、少腹拘急胀痛、烦躁易怒, 舌红、苔黄、脉弦等症状。王教授认为此为肝郁肾虚之象, 疏泄肝木为治疗尿道综合征的关键之法[10]。临床常以益肾疏肝为法[9], 方选疏肝益肾汤[12]以疏肝行气、养血柔肝、补益肾精、调和阴阳。方中柴胡疏肝解郁, 当归、白芍养血柔肝以养肝体[13], 淫羊藿温肾壮阳及枸杞子补益肾精。或用逍遥散合二至丸加减[14], 与疏肝益肾汤共同之功效[12]。若心火下移小肠导致尿道涩痛、小便不利, 可加导赤散加减以清心除烦, 口舌生疮者可加半边莲、金银花等清热药。

### 3.3. 疏肝健脾

《难经》中记载:“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”。肝病发展, 病邪会侵犯脾脏, 治疗应当先实脾气, 使脾气旺而不受邪, 以阻断病邪的传变。故王教授在治疗肝病时都会选择先健脾, 因为脾病易生湿, 在选择方药方面会优先选择渗湿药物, 如茯苓、滑石、泽泻、车前草等。若症见小便频数、小腹坠胀、神疲乏力、少气懒言、口淡不渴, 舌淡苔白, 脉细弱等, 此为上虚下盛之象, 病机为脾虚中气下陷, 当以升提中气为主, 方选补中益气汤以升阳举陷, 补益脾气[15]。若肝郁较重患者可加逍遥散以疏肝解郁, 养血健脾。

## 4. 临证体会

### 4.1. 急则治标, 缓则治本

标病严重, 可能危及生命或疾病治疗时, 当先治其标, 标病不急, 病势缓和或病程较长, 必须针对病因病机, 针对疾病根本治疗。针对劳淋急性发作时, 或外感湿热之邪, 应先治其标, 症见尿频、尿急、尿道涩痛、腰痛等不适时, 应以热淋治之, 当先清利湿热为主, 当患者缓解后, 以劳淋论治。

### 4.2. 未病先防, 既病防变

法于阴阳, 和于术数, 在日常生活中可采取措施预防其发生, 例如调整好自己的情绪, 适当运动, 做好个人卫生, 饮食规律, 少吃辛辣刺激的食物等。对于已发生的疾病应做到阻断病邪传播途径及先安未受邪之地, 如《金匱要略》记载:“见肝之病, 则知肝当传之于脾, 故先实其脾气, 无令得受肝之邪”。劳淋中治疗肝病时先健脾气, 以防脾脏受其侵犯。

### 4.3. 因人制宜

对于不同人群, 体质不同, 疾病发生、发展也就不同, 在治疗上采取的治法方药选择也就不同。对于年轻女性, 多以细菌感染为主, 所以治法上以清湿热为主; 更年期妇女以雌激素下降为主, 尿道黏膜萎缩, 易合并尿路感染, 治法上以疏肝益肾为主; 对于老年患者则是肾气亏, 天癸绝。治法上应以补益肾精为主。针对不同人群, 则有相应的治法[16]。

## 5. 案例举隅

关淼, 36岁, 2023年5月就诊, 主诉: 尿频, 尿急, 尿道涩痛2年。患者在近2年里尿频尿急反复发作, 经西医治疗后症状有所缓解但仍反复发作。刻症见尿频, 尿急, 尿道涩痛, 腰膝酸软疼痛, 口干, 少腹拘急胀痛, 舌红苔黄腻, 脉弦数。尿检未见明显异常。辨证: 肝郁肾虚证, 膀胱湿热, 治法: 疏肝益肾, 清利湿热。方药: 疏肝益肾汤[17]加减, 熟地黄 20g, 柴胡 15g, 山茱萸 15g, 益智仁 15g, 炙黄芪 20g, 茯苓 20g, 白术 15g, 山药 20g, 川芎 15g, 香附 15g, 泽泻 15g。服用7付后尿频、尿急、尿痛症状明显缓解, 但腰痛, 口干症状仍有, 在原方基础上加天花粉 15g, 北沙参 15g, 杜仲 15g, 服用7付后腰痛、口干症状明显改善。之后原方化裁, 肝肾同治, 治病从法, 效如桴鼓[4]。

## 参考文献

- [1] 苏家丽, 王树声, 李源, 等. 反治法及扶阳逐湿法论治尿道综合征[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2022, 28(4): 550-553.
- [2] 张卿, 李国臣, 翟芳, 等. 从气淋及劳淋论治尿道综合征体会[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(2): 309-311.
- [3] 石君华. 涂晋文教授论治尿道综合征[J]. 湖北中医药大学学报, 2011, 13(5): 67-68.
- [4] 熊亮, 徐新宇, 李斌斌, 何俊. 钟光辉从神论治女性尿道综合征经验介绍[J]. 新中医, 2023, 55(2): 193-196.
- [5] 王锦绣. 高职护理专业人体解剖学“泌尿系统”的说课设计[J]. 中国医学创新, 2014, 11(5): 135-137.
- [6] 杨光升. 中医辨证配合心理疏导治疗尿道综合征[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(17): 90-91+101.
- [7] 陈洁, 盛梅笑. 女性尿道综合征中医治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(4): 172-175.
- [8] 杨雪, 盛梅笑. 调摄五脏为主辨治女性尿道综合征摘要[J]. 江苏中医药, 2021, 53(11): 51-54.
- [9] 闫世杰. 尿道综合征的中医病机及临床治疗[J]. 现代中医药, 2017, 37(5): 81-83.
- [10] 罗艳, 丁厚彩. 疏肝清淋汤治疗女性尿道综合征的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(2): 73-75.
- [11] 王延虎. 补肾疏肝汤治疗肾虚肝郁型女性尿道综合征的临床疗效观察[D]. [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [12] 鲁贺花, 王小菊, 刘建和. 王行宽教授益肾疏肝法论治尿道综合征经验[J]. 光明中医, 2022, 37(21): 3877-3880.
- [13] 杨俊锋, 王福科, 郝艳方. 当归芍药散治疗女性尿道综合征疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(10): 55-58.
- [14] 郭凡. 逍遥散合六味地黄汤加减对肾虚肝郁型女性尿道综合征患者尿动力学及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(20): 2208-2211+2280.
- [15] 鞠梅, 刘佳, 黄小艳. 补中益气汤加减治疗脾肾气虚型尿道综合征临床观察[J]. 四川中医, 2020, 38(5): 174-176.
- [16] 石雅琚, 张颢龄, 张广德. 张广德教授从肾虚辨治更年期女性尿道综合征经验[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(5): 1216-1218.
- [17] 艾萍, 王江. 固泉贴联合疏肝益肾汤治疗肾虚型女性尿道综合征临床观察[J]. 中西医结合研究, 2022, 14(3): 184-185+189.