谢丽萍教授运用通阳法辨治尿道综合征经验

江志雄[[1]](#footnote-1) 谢丽萍[[2]](#footnote-2) 齐殿伟2 曹响1 徐霜霜1 刘吉尧1 曾海文1周翠萍1

1.广西中医药大学研究生学院，广西南宁530001；

2.广西中医药大学第一附属医院肾病科，广西南宁530023

[摘要]目的 总结谢丽萍教授运用通阳法辨治尿道综合征临证经验。方法 解析尿道综合征的病因病机，以中医典籍论著为参考，以临证验案为依据，对谢丽萍教授运用通阳法辨治尿道综合征经验进行总结阐发。结果 谢丽萍教授认为人身之阳气具有温煦、推动、通达等功能作用，运用通阳法之利水通阳、理气通阳、补气通阳、温中通阳、温肾通阳等治法，可辨证论治尿道综合征。结论 谢丽萍教授运用通阳法辨治尿道综合征临证经验值得推广介绍。

[关键词]通阳法，尿道综合征，淋证。

**Professor Xie Liping's Experience in Differentiating and Treating Urethral Syndrome by Tongyang Method**

Jiang Zhixiong1 Xie Liping2 Qi Dianwei2 Cao Xiang2 Xu Shuangshaung1 Liu Jiyao1 Zeng Haiwen1  Zhou Cuiping1

1.Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi; 2. Department of Nephropathy of the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine. Nanning 530023, Guangxi

**Abstract Objective** To summarize Professor Xie Liping's clinical experience in treating urethral syndrome by Tongyang method.  **Methods** The etiology and pathogenesis of urethral syndrome were analyzed, and Professor Xie Liping's experience in treating urethral syndrome by Tongyang method was summarized and elucidated on the basis of clinical cases and classics of traditional Chinese medicine.  **Result** Professor Xie Liping believed that Yang Qi of human body had the functions of warming, promoting and accessing. Urethral syndrome could be treated by differentiation of symptoms and signs by using the methods of promoting yang, regulating water and yang, regulating qi and yang, invigorating qi and yang, warming the middle of Yang and warming the kidney and yang. **Conclusion** Professor Xie Liping's clinical experience in treating urethral syndrome by Tongyang method is worth popularizing and introducing.

**Key words** Tongyang method,Urethral syndrome, Gonorrhea syndrome.

谢丽萍教授，主任医师，硕士研究生导师，师承广西名老中医史伟教授，现就职于广西中医药大学第一附属医院，为史伟广西名中医传承工作室学术继承人，从事中医临床及教学科研工作20年。在长期的临床工作中，积累了运用中医药治疗慢性肾脏病的丰富经验，临证效如桴鼓。笔者有幸长期跟师临诊抄方，总结谢丽萍教授运用通阳法辨治尿道综合征临证经验，并附二则医案理析，以飨诸君。

尿道综合征是指有尿频尿急及（或）尿痛，或小便排出不利的症状表现[1],可归属于中医“淋证”范畴。本病病程缠绵反复，难以速愈。《黄帝内经》首载“淋证”之名，《素问•六元正纪大论》记载：“小便黄赤，甚则淋。”言小便黄赤者乃热郁于内，阳气不通，甚者即为小便淋漓不畅。《金匮要略》曰：“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中”。《诸病源候论》云：“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也”，可见淋证之发与肾虚、膀胱热相关；“宿病淋，今得热而发者”，说明淋证有“复发”的特点。曹颖甫《金匮发微》认为“吾谓治淋之法，病之初起，以舒达瘀滞为急，…但以病情而论，此证为虚寒。病之既久，宜温中通阳，佐以泄水，是由下利虚寒而宜四逆、理中也。” [2]“《素问•阴阳应象大论》曰：“阳化气，阴成形。”阳气者贵乎温通[3]，临证治则当以通阳为法。

谢丽萍教授勤研经典，博采众方，结合多年临床经验提出：此类疾病临证运用利水通阳、理气通阳、补气通阳、温中通阳、温肾通阳等通阳等治法辨证施治，临床疗效显著。现介绍如下：

1．病因病机分析

尿道综合征的病因虽有不同，其根本病因可归结于阳气郁结，或下焦阳气不足而致阳气不通。恼怒忧愁等情志不畅，则令阳气郁结不通；饮食作息等多不节制，以致阳气损耗难以恢复，皆可致阳气失于通达，膀胱气化失常，发为本病。可见尿频、尿急或尿痛，或小便排出不畅等症状。罗鸿宇等总结叶天士治淋5法中有运用通阳法治疗淋证之案析[4]。现代医家朱光有“温阳、通阳各有所适，同中有异，吃透其中意理才能恰当运用”之论述[5]。刘宁认为通阳法即针对导致阳气不通的原因进行治疗，以达到疏通气机，通达阳气之目的的一种治疗原则。通阳法可细分为利水通阳、理气通阳、补气通阳、温中通阳、温肾通阳等治法[6]。

2. 通阳法的运用

2.1 水湿泛溢，宜与利水通阳

阳气与水湿之邪密切相关，一阴一阳不可分离。当水湿停滞，寒湿中生，则会阻遏阳气周流，损伤人体阳气；阳气具有推动作用，功能运化水湿。故当先驱水湿之邪，使阳气得以通达，则小便自利。治则应遵“水湿者，利而通之”治法。 临证常见小便不利，渴而不欲饮，舌苔白腻，脉滑等。此类病证可予五苓散加减。《伤寒论》曰：“若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之。”该方由猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝组成，方中重用泽泻，利水渗湿，猪苓、茯苓助君药利水渗湿，白术健脾运湿。桂枝温通阳气，化气行水。诸药合用，以达到利水通阳功用。

2.2 气郁难解，应寻理气通阳

临床中尿道综合征多与情志相关。在论述该病病机时应强调疏肝解郁，调理情志［7］。而理气通阳之法则起到行气通阳解郁之功。临证常见小便不利，或尿频尿急，情志抑郁或焦虑，四肢不温，舌淡暗，苔薄白，脉弦等症，治当予理气通阳为法，方选四逆散加减。《伤寒杂病论》曰：“少阴病，四逆…或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。”四逆散组成药物为炙甘草、枳实、柴胡、芍药。方中柴胡能升阳解郁，白芍可柔肝敛阴，二者合用，可疏肝理气；枳实具有理气解郁之功，与柴胡为伍，可增通阳解郁之功；甘草为使，调和诸药，随证酌加乌药、川太以温阳理气，诸药共奏通达阳气利尿之功，从而达到阳通厥回之目的。

2.3 气虚下陷，所当补气通阳

阳气不足者，当补气通阳。脾主升，主运化。脾虚气陷，则湿浊下停，而致膀胱气化不利。临证常见小便不利，或尿频尿急，纳食欠佳，神疲乏力，小腹坠胀不舒，舌质淡，苔薄白，脉沉等症等。辨证论治当予补中益气汤加减。本方出自《脾胃论》，方药组成为：黄芪、人参、白术、炙甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡、白术。方中以黄芪为君，补中升阳，益气固表，人参、白术、炙甘草为臣，助君补气健脾。气虚日久，营血易亏，加当归养血和营，陈皮理气，除滋腻碍味，共为佐药。而升麻、柴胡引阳明、少阳清气上升，为脾胃之引经要药。炙甘草安中调和。诸药合用，以补气通阳，化气通调之功。

2.4 中寒内生，理须温中通阳

临证若见中焦阳气不足、寒邪内生者，其脾失运化，胃失受纳，气化不利，可见小便不利，或尿频尿急，腹痛不适，四肢不温，或伴呕吐，腹泻，舌质淡，苔白腻，脉沉缓等症等。治当予理中丸加减。《伤寒杂病论》曰：“寒多，不用水者，理中丸主之。”该方由干姜、人参、炙甘草、白术组成。方中以干姜君药，性味辛热，可温中焦、散寒邪，臣药为人参，甘温补气。二者相配，温中通阳。脾喜燥恶湿，以白术苦燥之性除湿以健脾。佐使炙甘草，既可合君臣补气温中，又兼调和诸药。上药合方，能奏温中通阳，气化流通之功。

2.5 久病伤阳，法取温肾通阳

部分患者常因病程久，正气渐伤；或体质本虚，受邪未尽，由实转虚，最终可致肾阳虚衰，虚寒内生，而发为本病。临证常见小便不利或尿频尿急，小腹拘急，腰膝酸软，畏寒肢冷，舌质淡，苔薄白，脉沉无力等症。《金匮要略》曰：“少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之。” 此例证治当温肾通阳为法，可予《金匮》肾气丸加减。该方由地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、丹皮、桂枝、附子组成。方中附子大辛大热温里，桂枝温阳通气，可温补肾阳，助阳行水；肾阳虚乃为病延已久，阴阳互根互用，予地黄滋补肾阴，山茱萸、山药补肝脾以养精血。泽泻、茯苓渗水利湿，丹皮调血分瘀滞。诸药共用，阳复得以主水，阴滋得以生气，肾气复常，则病邪尽去。

3. 医案举隅

3.1 气虚不通案

李某，女，49岁，因“反复尿频尿急3年余”于2018年1月15日来诊。患者诉3年余前因外感后出现尿频尿急，淋沥不畅，夜尿2-3次/晚，无肉眼血尿，尿量不多，喝凉水后亟需排尿，伴见小腹坠胀感，于外院行尿常规、肾功能等检查未见异常，曾长时间服中草药（具体不详）病情未见好转。患者近1月来尿频尿急、小腹坠胀感较前明显加重，夜尿5-6次/晚，神疲乏力，纳食欠佳，大便稀溏，平素易外感，舌质淡，苔薄白腻，脉沉细，面色萎黄。四诊合参，辨证为脾胃气虚，气化不利，治当补气通阳，予补中益气汤化裁，处方如下：黄芪30g 、党参15g 、白术15g 、炙甘草10g 、柴胡10g 、升麻10g 、当归10g 、陈皮10g 、桂枝15g 、乌药15g 、小茴香6g。7剂，水煎内服。二诊，患者尿频尿急、小腹坠胀等症较前明显改善，守上方续服7剂。三诊，患者夜尿减到1-2次/晚，无明显尿频尿急，纳寐转佳，大便成形。守法巩固治疗月余，随访患者排尿、纳寐等皆如常。

按：该病案患者平素体虚，病久反复，脾虚气陷，气化不利，而现尿频尿急等症。补中益气汤可补中通阳，气化周流，则诸症皆去。《长沙药解》言“桂枝…升清阳之脱陷，降浊阴之冲逆”；《药品化义》曰：“乌药，气雄性温，故快气宣通，疏散凝滞”；《全国中草药汇编》云小茴香有“行气止痛，健胃散寒”之功[8]。此例患者可酌加桂枝温通阳气，乌药温里通阳，小茴香行气散寒。诸药合用，可起到温阳补气，通达下焦阳气之功。

3.气郁不通案

张某，女，57岁，因“排尿不畅1周”于2017年11月16日来诊。患者诉1周前因生气后突发排尿不畅，郁怒之时排尿点滴难出，伴少腹憋胀，检查尿常规、肾功能等未见异常。刻下见：排尿点滴难出，伴少腹憋胀，时胸胁胀闷，纳寐欠佳，大便时干时稀，日行2-3次，舌暗淡，苔薄白，脉弦。四诊合参，可辨证为阳气郁结，气化不利，予理气通阳法，方选四逆散化裁。处方如下：柴胡15g、白芍15g、枳实12g、炙甘草10g、川芎15g、香附15g、郁金15g、乌药15g、萆薢15g。3剂，水煎内服。二诊：上症较前改善，小便排出较为顺畅，少腹憋胀减轻，效不更方，续与上方7剂。三诊：现排尿以如常，情志舒畅，纳寐转佳，身轻体泰。

按：《黄帝内经》曰：“怒伤肝。”肝主疏泄，能条达气血、舒畅情志、通利三焦[9]。 本病患者因郁怒伤肝，以致阳气郁结，膀胱气化不利，而致尿液点滴难出。四诊合参，可辨证为阳气郁结之证，予四逆散化裁，疏解气郁，畅达瘀滞，以复膀胱气化之功。气滞血行不畅，可见暗淡舌、弦脉，故加香附、郁金、佛手畅理气机，川芎行气活血，乌药温阳理气。诸药合用，理气通阳，而令阳气周流无碍，膀胱气化恢复如常。

4.总 结

中医临床遣方用药，如同派兵遣将，须得理法方药俱全。谢丽萍教授认为阳气不通，膀胱气化失常所致之尿道综合征，可运用通阳法之利水通阳、理气通阳、补气通阳、温中通阳、温肾通阳等治法施治，理法明析，辨证得当，临床用方则效如桴鼓。

[参考文献]

[1]高碧峰,白洁,马居里. 马居里教授治疗非感染性尿道综合征经验[J]. 现代中医药,2015,04:6-7.

[2]曹颖甫（民国）.金匮发微.学苑出版社.2009,78-79.

[3]晏章现,陈珠莉,胡翊健.浅析《伤寒论》中温阳通阳二法[J].亚太传统医药,2016,12(17):69-70.

[4]谢丽萍,罗鸿宇.《临证指南医案》淋证辨治5法[J].河北中医, 2007（08）:744.

[5]朱光. 温阳、补阳、通阳同中有异[N]. 中国中医药报,2017-06-01(004).

[6]刘宁.论《伤寒论》与《温病条辨》对通阳法的运用[J].中华中医药杂志,2015,30(06):1922-1924.

[7]胡建萍.加味温胆汤治疗尿道综合征38例[J].新中医,2009,41(11):22-23.

[8]王国强.全国中草药汇编（第三版）.人民卫生出版社.2014,68-70.

[9]孙广仁.中医学基础理论[M].北京：中国中医药出版社，2007,117-121.

邮寄地址：广西南宁市西乡塘区明秀东路179号广西中医药大学研究生学院

江志雄 18376645745

1. **基金项目：**史伟名中医工作室项目（桂卫中医发[2017]2号）

   **作者简介：** 江志雄（1992-）男（汉族），广西玉林人，广西中医药大学研究生学院在读硕士研究生,住院医师，主要从事中医药防治慢性肾脏病研究工作。 [↑](#footnote-ref-1)
2. **通讯作者：** 谢丽萍（1974-）女（汉族），广西桂林人，广西中医药大学第一附属医院主任医师，教授，学士，主要从事慢性肾脏疾病中医药防治研究工作。 [↑](#footnote-ref-2)