# 陈根成教授基于命门学说论治老年慢性尿路感染的临床思路

**阙中桂 叶应阳**

（1作者，阙中桂，出生：1989年，重庆合川，广州中医药大学第一临床医学院2014级研究生，单位：广州中医药大学附属第一医院，地址：广东广州白云区机场路12号广州中医药大学学生宿舍8栋，邮箱：296329667@qq.com,电话：15920583733，邮编：510000

2作者，叶应阳，出生：1990年，广东东莞，广州中医药大学第三临床医学院2013级研究生；单位：广州中医药大学附属第三医院，地址：广东广州白云区机场路12号广州中医药大学学生宿舍7栋，邮箱：55408190@qq.com,电话：15017592515，邮编：广东 510000）

**摘要：**

老年慢性尿路感染具有长期反复发作，用药时病情可以暂时控制但停药后易复发的特点，抗菌药物的应用并未减少尿路感染的复发率，反而可能引起不同程度的不良反应和耐药性。陈根成教授基于命门学说认为此病的重点在于正气虚而不是邪气盛，命门火衰是本病的主要病机，本文就陈教授治疗此病的临床思路进行总结整理。

**关键词：**慢性尿路感染 老年尿路感染 命门 温补

**正文：**

尿路感染主要临床表现为尿频、尿急、尿痛、耻骨弓上不适或有恶寒发热、腰痛等，然而慢性尿路感染患者症状常不典型，服用抗生素疗效不佳，是难以根除的疾病之一。这与老年患者在生理衰退过程中，局部抗病能力减弱、对感染的反应不敏感有关。陈根成教授对命门学说有独特的认识，擅长应用温补法治疗各种老年慢性疾病。在多年临床工作中，陈教授总结发现老年慢性尿路感染虽名为淋证，但辨证不应从清热利尿治，反而应该温补命门之火，复其守邪之神之职。

**1 老年慢性尿路感染不宜清利**

陈根成教授在对老年慢性尿路感染诊治过程中发现：（1）慢性尿路感染在平时虽尿常规可出现感染指标但多无明星下尿路刺激症状，而表现为尿频、小腹坠胀、腰酸/夜尿增多，甚至尿失禁等；（2）此些老人常反复出现急性尿路感染，每次皆不能完全根治；（3）此些老人往往既往长期使用抗生素，出现明显耐药性，使用抗生素皆不能改善症状，甚至因此出现肠道菌群失调，肠道功能紊乱；（4）慢性尿路感染的老年患者常常不仅仅出现泌尿系统症状，其往往合并多脏腑的病变症状，甚至常常伴有焦虑抑郁状态；（5）部分老人曾经接受尿道操作，如留置导尿管、尿道手术、膀胱镜检查等。

此病虽名为淋证，但非急性期则无淋证之症状，而在无症状期虽有检查指标异常，但患者常常表现为气虚、气陷、气滞、阳虚等虚证，此时中医诊断恐怕不能归于淋证范畴，而应该归于中气下陷、尿频等范畴，故而《丹溪心法》认为淋证“最不可用补气之药”而必用清利之法的描述则应该主要针对急性尿感。如果执着于异常的现代检查指标或用今人之认识揣度古人之思想而忽略中医辨证，妄用清热利尿之品泄耗阳气，反助病邪，无疑是以中医之名行西医之实。

**2 陈根成教授治疗老年尿路感染典型案例**

刘某，女，65岁。2014年8月初诊。反复出现尿频尿急尿痛2年余，7天前因发热恶寒尿频尿痛住院，查尿常规白细胞3+，各种抗生素治疗后，复查尿常规白细胞仍有3+，虽尿痛症状消失，但患者精神溃乏，转求陈教授中医治疗。刻诊：神疲，语音低微，体倦乏力，长期小腹坠胀2年，腰酸，尿频，偶有失禁，尿不畅，尿道无痛无热，尿色清，时有白浊，头晕，唇厚流涎，口淡无味，畏寒肢冷，纳差，大便溏稀，情绪焦虑抑郁，舌淡胖有齿饮，苔白厚腻，脉沉细无力。辨证：命门火衰，中气下陷。处方：补中益气汤合附子理中汤加减。黄芪30，防风10，升麻10，柴胡10，当归6，白术15，茯苓15，党参15，炙甘草10，干姜6，肉桂3（后下），制附子10（先煎），细辛3，砂仁（后下）10（单位：g）。1周复诊，小腹坠胀感及乏力症状改善，其余症状改善不明显。处方：原方黄芪加量至60，干姜加至15，肉桂加至5，制附子加至15。此后或者加强补肾用枸杞子、菟丝子，或加强升提用葛根，或加强温阳用鹿角胶，治法不离温补命门，升提阳气，从不用清热利尿之药。经治疗1月后，患者症状出现明显改善，小腹坠胀感明显改善，口淡流涎、小便频数皆有明显减轻，乏力头晕及焦虑基本消失，复查尿常规提示白细胞1+。此后1年患者继续坚持服用温补方剂，1年来急性尿路感染仅发作一次，与之前1~2月发作1此成明显对比，虽复查尿常规偶尔出现白细胞1~2+，但患者不为所苦，生活质量明显提高。

**3 讨论：基于命门学说认识老年尿路感染**

**3.1 老年慢性尿路感染的根本病机在于命门火衰**

陈根成教授认为老年慢性尿路感染的治疗应该重本不重标，本在于命门火衰，标在于邪气反复侵扰，《景岳全书》：“淋之初病，则无不由乎热剧，无容辨矣。但有久服寒凉而不愈者……此惟中气下陷，及命门不固之证也。”老人年老体衰，命门之火渐弱，不足以鼓动五脏六腑之阳气，两肾为命门之宅，肾主二阴，邪气留滞阴道而不去，是因命门之火衰，正气不足以抗邪，《素问》曰：“一切邪犯者，皆是神失守位故也”，故而本病之根本就在于命门之虚而并非邪气之盛。

以上医案中，患者已经反复出现尿路感染2年，发作频率逐渐上升，既往一年中1~2个月则发作一次急性尿感，对抗生素产生明显耐药，脏腑功能开始衰退，体质下降非常明显。然而患者无明显尿路刺激症状，反而头晕、小腹坠胀感、疲倦乏力感、畏寒恶风、焦虑抑郁等各脏腑症状最为明显，此正与《灵枢·口问》的描述十分吻合: “凡此十二邪者，皆奇邪之走空窍者也，故邪之所在，皆为不足。上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩；中气不足，溲便为之变，肠为之苦鸣；下气不足，则乃为痿厥、心闷。”正气不足，才令奇邪入于空窍，出现三焦虚证，不仅仅出现“中气不足”，《本草纲目》：“命门为相火之原，天地之始，藏精生血，降则为漏，升则为铅，主三焦元气”，唯有温补此命门之火，使原气流行三焦之中，才能使正气有力抗邪，如果仅清利祛邪不知温补则邪去复来，除之不尽。

**3.2 命门为守邪之神**

《八难》：“（肾间动气）此五脏六腑之本，十二经脉之根，呼吸之门，三焦之原，一名守邪之神”，命门原气不仅为脏腑功能活动提供原动力而且还有守邪的作用，邪气无时无地不在，生命无时不存在正与邪斗争的，命门原气强盛时使身体内部的正邪取得相对平衡，而非强调彻底消灭邪气，《类经》：“气失其和则为邪气，气得其和则为正气”，强调的是和谐统一、阴阳平和的状态。

在上医案中，陈教授用补中益气汤提升下陷之中气，所谓“气升则水自降”；用姜附桂补益命门之火，用细辛除三焦陈寒，使阳气流行三焦，所谓“阳气者卫外而为固也”，阳气足则不复受邪；用砂仁、茯苓化湿利湿，通畅水道。全方无一药解毒而毒自除，无清利而尿自清，无祛邪而邪自退，此正是命门原气为守邪之神的奥妙。

**3.3 预防再发才是有效的治疗**

陈教授认为在老年慢性尿路感染中，对症治疗并不代表有效的治疗，患者往往经过抗生素治疗后症状虽然得到改善，但是随后在反复发作的过程中出现明显的耐药，体质的衰退也使复发的频率更高，反复的病情常常使患者陷入焦虑抑郁状态之中。尽管改用清热利尿的中药也可致阳气被泄耗，不能起到预防复发的作用。

陈教授往往在患者症状改善后也建议患者坚持服用温补方剂，如十全大补汤、人参养荣汤等，并在方剂中增加补肾健脾的药物培补后天之本与先天之本，使气血生化有源，元气流行不止。命门之元气充足后，不仅能明显减低尿感的复发率，并且能改善患者其他脏腑症状，故而在此治疗过程中，患者不仅改善了泌尿系统症状，并且往往出现各脏腑功能的同时恢复，焦虑抑郁情绪也随机体全身症状改善而消失，正所谓“五脏之本，本在命门”。治疗后虽然现代检查指标可能仍存在异常，但不以其为疗效标准，而主要以患者的症状消失、复发频率降低、生活质量提高为治疗有效的标准，追求一种正邪平衡，阴阳平和的状态，正如《素问》：“非其位则邪，当其位则正”，这也是陈根成教授应用命门学说治疗老年慢性病的重要理念之一。