医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.06.027 中图分类号: R 246.7 文献标志码: B

劳淋案

李闵健1△,李建武2⊠

(1湖北中医药大学,武汉430000;2武汉市中医医院风湿疼痛科,湖北武汉430000)

[关键词] 劳淋;慢性膀胱炎;针灸疗法;胃肾相关

患者, 男, 67 岁。就诊日期: 2017 年 11 月 22 日。 主诉: 小便频数 2年, 加重 2月余。病史: 两年前无 明显诱因出现小便频数清长,微有尿痛,无色无味, 偶有少许泡沫,无尿急,约每晚夜尿4次,曾至当地 医院行尿常规检查示"白细胞阳性", 予抗生素静脉 滴注(具体药物不详),复查尿常规示白细胞转阴, 上述症状未见好转, 未予重视, 后症状逐渐加重, 2个月前小便次数已达到每小时1次,伴尿急,夜间 难以入睡,腰部酸冷不适及双下肢发冷加重,至武汉 市中医医院门诊就诊,服14付中药未见好转。查尿 常规示: 潜血(±), 尿蛋白(±), 白细胞(+++), 脓球 (++)。予左氧氟沙星静脉滴注 5 d,复查尿常 规未见异常,但上述症状未见好转。刻下症:小便频 急清长, 无色无味, 难以憋尿, 每小时 1 次, 面色 淡白,腰部酸冷不适,双下肢发冷如浸水中,覆被不 缓解, 纳呆, 大便可, 夜寐不安; 舌淡、苔薄白, 脉 沉缓。体格检查:腹部触诊及肾区叩击未见异常。西 医诊断:慢性膀胱炎;中医诊断:劳淋(肾气亏虚证)。 病机:肾阳虚弱,气化失司,气虚不固。治则:温肾 化气。取穴:关元、气海、中极、太溪。操作:关元、 气海、中极行提插补法,太溪行平补平泻法,留针 30 min, 针刺后于腹部穴位行艾条灸 20 min, 每天 1 次, 5 d 为一疗程, 疗程间休息 2 d。治疗 1 个疗程后, 上述症状未见好转。考虑患者面色淡白、双下肢发冷、 纳呆及舌脉表现,第2疗程拟方:中脘、天枢、关元、 气海、中极、梁丘、足三里、上巨虚、下巨虚、丰隆、 太溪、三阴交、太冲。操作:天枢、气海、关元、中 极、足三里行提插补法,产生针感后行持续刺激 2 min, 其余穴位行平补平泻法, 留针 30 min, 起针后于腹 部穴位艾灸 30 min, 以腹部内发热为度。针灸后, 自诉双下肢温暖舒适,并有一股暖流行至足心。当天 夜间小便次数减少至3次。第2疗程后,小便白天隔 1.5 h 1 次, 夜间未变, 腰腿不适明显缓解。第 3 疗

程后,小便白天隔 2.5 h 1 次,夜间 1:00、5:00 各 1 次,腰腿不适症状已除。第 4 疗程后,小便白天约 4 h 1 次,夜间不变。随访 3 个月,未复发。

按语:慢性膀胱炎属中医"劳淋"范畴,多由禀 赋不足或劳伤久病所致。本案患者劳伤失养,调护不 当加之久病未予调治,气血耗伤,正气不足,又为老 年男性, 肝肾不足, 正气更虚, 而致本病。本病治则 为"温肾化气"无疑,但依此治疗未见好转,再观症 状,兼有纳呆、双下肢发凉等不适,考虑兼有足阳明 经亏损,治以"补脾益肾,温肾化气",病位虽在膀 胱,却同胃肾相关。阳明经多气多血,刺激后可鼓舞 气血运行。肾司二便,肾阳蒸腾气化开阖有度,肾气 虚衰则蒸腾化气不利, 可见尿频或尿少。足阳明和足 少阴两条经脉并行于胸腹,通过阴跷脉、任脉、冲脉 与气街相连,《素问·玉机真脏论》载:"五脏者,皆 秉气于胃,胃者,五脏之本也。"由此可见,胃气虚 弱,调养不当,脾胃损伤,元气不充,肾精失养,诸 病而生。《辨证奇闻》载:"……胃土能消,而肾水始 足",指出肾脏的藏精必须借助后天脾胃[1]。先天及 后天之本相互滋养而正常发挥作用。中脘、天枢、梁 丘、足三里、上巨虚、下巨虚、丰隆穴配合,共同调 节脾胃肠腑功能,通调水液代谢,补益气血,滋养先 天肾精。三阴交、太溪、太冲共通足三阴之脉,关元、 气海、中极以滋阴纳气,培元固本,更以灸法热力温 养经脉,益气固本。本案提示"胃肾相关"重要性及 在针灸中的运用,胃肾同治不仅提高疗效,同时拓宽 了辨证选穴思路,将胃肾关系从"肾者,胃之关也" 进一步发展,说明后天之本脾胃可充养先天之本及助 肾化气,体现了胃肾在经脉、生理及病理上的联系, 从胃肾相关角度阐释足阳明胃经在肾系疾病诊疗中 的地位和价值,使我们在临床工作中选穴灵活、思路 活跃, 并加强对传统理论的发掘以提高疗效。

参考文献

[1] 赵俊波, 申青艳, 张蕊, 等. 解析"肾者胃之关"[J]. 北京中医药, 2016, 35(10): 965-967.

(收稿日期: 2018-03-08, 编辑: 王晓红)

应通信作者:李建武,教授、主任医师。E-mail: ljw.1955@aliyun.com △李闵健,湖北中医药大学硕士研究生。E-mail: 179277361@qq.com