

中老年复杂性尿路感染的中医治疗进展

★ 王国琛 (天津中医药大学 天津 300193)

关键词:复杂性尿路感染;中老年;综述

中图分类号:R 256.52 文献标识码:A

近年来,尽管抗生素不断更新,但尿路感染的发病率、复发率无明显下降。又由于细菌耐药菌株不断增加,特别是多重耐药菌株的出现,给治疗带来困难。因此,寻求中医药治疗者日众^[1]。

中医学认为,本病多属于本虚标实、正虚邪恋、虚中夹实之证,本虚多为脾肾两虚,标实多为湿热或瘀血。因正气亏虚,无力抗邪,湿热之邪留恋不去,导致病情迁延难愈。

1 临床辨证思路举隅

(1)黄氏^[2]治疗本病,急性期或慢性期急性发作,治以清利湿热为主,补肾为辅。湿重于热者,应着重利湿通淋,常选用篇蓄、瞿麦等甘寒利水而不伤阴之品;热重于湿者,重在清热,常选用柴胡、黄芩等清热解毒之品;急性感染恢复期或慢性感染者,以补肾健脾为主,佐以清热利湿,活血化瘀。进一步辨证分上热下寒、阴虚火旺、瘀热互结三证论治。反复感染,致人体阴阳失衡,气阴不足,湿热内蕴,脾肾阳虚诸证并存者,属上热下寒,治以清上温下,调整阴阳,方用清心莲子饮加减;湿热蕴久,或五志化火,伤及人体阴液所致属阴虚火旺,治以滋肾水,清肝火,用滋水清肝饮加减;反复发作,致湿热与瘀血互结于下焦者,属瘀热互结证,治以活血化瘀,清利湿热,方用桃核承气汤加减。

(2)舒氏^[3]治疗复杂性尿路感染分肝肾阴虚夹湿、气阴两虚夹湿、脾肾气虚夹湿三型论治。肝肾阴虚夹湿者治以知柏地黄汤加味;气阴两虚夹湿者以参苓白术散合二至丸;脾肾气虚夹湿者以参苓白术散加味。

(3)于氏^[4]治疗本病从虚论治,分为三型:气阴两虚,夹湿热瘀;肾虚血瘀;脾肾两虚。根据分型,针对性用药,预防和治疗肾间质纤维化、肾小管坏死萎缩。(4)刘氏^[5]治疗本病分湿热炽盛型、肾阴不足、肾气不足、阴阳两虚四型论治。湿热炽盛者以清热利湿为法;肾阴不足型,以滋养肾阴为主,佐以清热利湿;肾气不足型以益气补肾为主,佐以化浊祛邪;阴阳两虚型以益阴扶阳为主。

2 专方验方特点

(1)扶正为主,兼以祛邪。易氏^[6]以补肾八正汤(瞿麦 10

g、滑石 30 g、篇蓄 10 g、木通 10 g、车前仁 10 g、桅枝 10 g、杜仲 10 g、枸杞 10 g、石韦 10 g、黄芪 20 g、党参 15 g、甘草 5 g);曹氏^[7]自拟清尿饮(土茯苓 20 g、车前草 20 g、白茅根 20 g、篇蓄 10 g、石韦 15 g、台乌 10 g、川牛膝 15 g);王氏^[8]以盐知柏各 10 g、篇蓄 10 g、瞿麦 15 g、炒栀子 10 g、泽泻 10 g、茯苓 20 g、桑寄生 12 g、山茱萸 10 g、生杜仲 10 g、怀川牛膝各 10 g、生黄芪 10~30 g、川芎 10 g;王氏等^[9]以加味二仙汤(仙茅、淫羊藿各 12 g、巴戟天、当归各 9 g、黄柏、知母、蒲公英、紫花地丁各 15 g)。治疗本病,皆效果显著。

(2)祛邪为主,兼以清热。王氏^[10]自拟协定处方补肾通淋汤(仙灵脾 10 g、生地 24 g、丹参 20 g、山药 20 g、芡实 15 g、仙茅 10 g、瞿麦 12 g、山茱萸 10 g、凤尾草 10 g、山药 15 g、甘草 5 g);赵氏^[11]自拟穿虎合剂(穿心莲 30 g、虎杖 30 g、车前子 15 g、旱莲草 20 g、石韦 20 g、白花蛇舌草 20 g)治疗本病疗效皆显著。

(3)基本方配合分段论治、针对病因治疗。陈氏^[12]以参芪龙凤汤(太子参、黄芪、茯苓、凤尾草各 15 g,龙葵 20 g,生地 12 g,丹皮、牛膝各 10 g,小茴、甘草各 5 g)加减治疗本病。急性或慢性病急性发作,基本方加蒲公英 30 g、半边莲、白花蛇舌草、忍冬藤各 15 g、黄柏 6 g;缓解期,气阴两虚,兼挟湿热者,以基本方加女贞子、旱莲草各 30 g,夜交藤 15 g,灵芝 10 g 因尿路结石所致者,则加金钱草 30 g、鱼脑石 12 g、王不留行 10 g、鸡内金 12 g,以排石通淋;如因尿路畸形所致者,则加三七粉 3 g(冲服)、地龙 10 g、炮山甲 6 g 以活血消肿,利尿通淋;因肿瘤所致者,除对症治疗外,可加白花蛇舌草 30 g、半边莲 30 g、石见穿 30 g、灵芝 15 g、败酱草 30 g 以解毒抗癌。

(4)基本方配合辨证论治。胡氏^[13]以补中益气汤为基本方辨证治疗老年尿路感染。其中肝郁气滞者,治宜补益中气,舒肝理气,用补中益气汤合逍遥散加减;肺气壅滞、膀胱气化不利者治以补益中气,宣通肺气,用补中益气汤合止嗽散加减。

3 中西医结合治疗

(1) 抗生素配合扶正祛邪中药。乔氏^[14]以左氧氟沙星注射液配合肾宁汤(黄芪 30~50 g、川芎 12 g、白芍 15 g、当归 12 g、熟地 15 g、山药 15 g、茯苓 15 g、山茱萸 15 g、丹皮 12 g、虎杖 15 g、丹参 30 g、黄柏 15 g、金银花 30 g)加减口服;魏氏^[15]用补中益气汤加加减配合西药氟喹酮酸治疗,有结石者加金钱草 20 g,海金沙、鸡内金各 10 g,疼痛者加芍药 10 g,血尿者加大小蓟、仙鹤草各 10 g,小便混浊者加川草薢 15 g,口渴、午后低热等肾阴亏虚者加生地、黄柏、知母各 10 g,形寒肢冷、腰酸腿软等肾阳虚者加鹿角粉 3 g^[15]。张氏等^[16]以中药益气补肾汤(生熟地各 10 g,炙黄芪 30 g,当归 15 g,党、丹参各 15 g,淮山药 30 g,山茱萸 10 g,桑寄生 15 g,仙灵脾 30 g,丹皮 10 g,黄精 10 g,车前子 15 g,玉竹 10 g)加抗生素,兼湿热重者,减熟地,加篇蓄、石韦各 15 g;陈氏等^[17]依尿培养药敏试验选用敏感抗生素静滴,2 周为一疗程,用 1~3 个疗程,另加知柏地黄汤加加减,用药 2~3 个疗程,治疗本病皆取得良好疗效。

(2) 抗生素配合祛邪扶正中药。于氏等^[18]根据药敏试验给予相应的抗生素静滴,同时加通淋汤(生地 15 g、知母 12 g、栀子 10 g、猪苓 15 g、茯苓 10 g、山萸肉 15 g、丹皮 10 g、香附 10 g、黄柏 15 g、柴胡 30 g)加加减。陈氏^[19]治疗老年尿路感染,治疗前均行清洁尿中段尿细菌培养加药敏试验。在中段尿培养结果报告之前,予左氧氟沙星口服,体温高于 38℃ 者给予左氧氟沙星静脉滴注,治疗组同时给予泌宁方(炒栀子 15 g、金银花 15 g、瞿麦 10 g、篇蓄 10 g、土茯苓 12 g、黄芪 15 g、白术 10 g、山药 20 g、陈皮 6 g、菟丝子 10 g、车前草 10 g)。中段尿培养阳性者根据药敏试验结果调整抗生素,中段尿培养阴性者原治疗方案不变。7 d 为一疗程,体温高于 38℃ 且肾区叩击痛者连续治疗 2 个疗程。二者治疗本病皆取得良好疗效。

(3) 抗生素配合清热利湿通淋中药。林氏等^[20]按清洁尿中段细菌培养药敏试验选用敏感的抗生素治疗,若尿中段培养细菌阴性者给予氟哌酸口服,并且均加用肾舒冲剂(主要成份为大青叶、海金沙藤、白花蛇舌草、淡竹叶、地黄等)。姚氏^[21]在给予静脉使用敏感性抗生素的同时,口服中药车前草 30 g、石牛 15 g、蒲公英 15 g、篇蓄 15 g,每日 2 次,体温正常 3 天后停用抗生素,继服中药,首发病人中服用 10~14 天,复发病人 10~14 天后复查中段尿培养,若无细菌,再服用 2~3 周,每晚睡前 1 次;若有细菌,服用 2~3 周,每日 2 次,然后再行培养,直至中段尿培养无细菌生长,继续服中药 4~6 周,睡前 1 次。

总之,西医治疗复杂性尿路感染总的治疗原则主要是祛除诱因,合理运用抗菌药物以消除感染症状,纠正尿路梗阻等复杂因素,同时辅以全身支持疗法等。但尽管新的抗生素不断问世,为尿路感染的药物治疗提供了更多的选择,大大提高了单纯性尿路感染、原发性尿路感染的治愈率,但反复发作性尿路感染的复发率、复杂性尿感的死亡率并未由此获得改善。尤其是中老年复杂性尿路感染,由于患者免疫力下降、复杂因素的存在等原因,发病后难以治愈,易于复发,更加成为临床一大难题。结合老年人以虚为主的特点,中医

认为本病多属虚实夹杂、本虚标实,以虚为主,治疗上主张攻补兼施以补为主,兼以驱邪,取得了一定的成效,并且有着光明的发展前景。但仍有很多问题有待我们去解决和完善:有效中药的筛选及优化组合;中药抗菌、免疫调节作用机理;中药减轻组织病理损伤及对肾组织的保护和修复作用机理;相应的体征分型与现代免疫学指标之间的内在规律等。

参考文献

- [1] 曹式丽. 中老年复杂性尿路感染的诊治[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2003, 4(4): 244-245.
- [2] 李国霞. 黄文政教授治疗顽固性泌尿系感染临床经验[J]. 天津中医药, 2006, 23(1): 17-19.
- [3] 舒惠荃. 复杂性尿路感染的诊治经验[J]. 中国农村医学, 1998, 26(10): 23-24.
- [4] 韩履祺. 于家菊教授治疗尿路感染临证经验[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2006, 7(1): 4-5.
- [5] 刘舒音. 中医治疗尿路感染的证治探讨与疗效观察[J]. 中医药学刊, 2006, 24(5): 969-970.
- [6] 易宇明. 补肾八正汤治疗老年人尿路感染 38 例临床观察[J]. 湖南中医, 1998, 9(5): 7.
- [7] 曹田梅. 自拟清尿饮治疗老年尿路感染 53 例[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2002, 3(9): 546.
- [8] 王灵霞. 扶正祛邪治疗中老年反复尿路感染[J]. 北京中医, 2005, 24(2): 99.
- [9] 王怡, 金文欢. 加味二仙汤治疗中老年女性慢性尿路感染 25 例[J]. 新中医, 2006, 38(6): 67-68.
- [10] 王芾. 补肾通淋汤治疗老年顽固性尿路感染 60 例总结[J]. 湖南中医杂志, 2005, 21(6): 26-27.
- [11] 赵纪生. 穿虎合剂治老年人尿路感染 30 例[J]. 江西中医药, 1999, 30(4): 52.
- [12] 彭贵军, 彭尧书. 陈良春主任医师治疗复杂性尿路感染经验[J]. 湖南中医杂志, 2006, 22(3): 40-41.
- [13] 胡晓贞. 颜乾麟用补中益气汤治疗老年尿路感染经验[J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(12): 36-37.
- [14] 乔曦, 贾翠苹. 复杂性尿路感染 50 例疗效观察[J]. 山西中医学院学报, 2005, 6(1): 18.
- [15] 魏乃宏. 中西医结合治疗老年尿路感染 50 例[J]. 四川中医, 2002, 20(2): 32-33.
- [16] 张莉, 金伟民. 益气补肾法对老年尿路感染的防治及机理探讨[J]. 中华现代中医学杂志, 2006, 2(2): 121-122.
- [17] 陈朝荣, 林艺, 符照康. 中西医结合治疗复杂性尿路感染 28 例疗效观察[J]. 第七届全国中西医结合肾病会议论文汇编, 2003: 44.
- [18] 于艳秋. 自拟通淋汤结合西药治疗复杂性尿路感染 42 例临床观察[J]. 中国社区医师, 2006, 22(306): 41.
- [19] 陈辉. 泌宁方治疗老年尿路感染 46 例临床观察[J]. 临床肾脏病杂志, 2006, 6(3): 128.
- [20] 林应光, 兰利民, 林立人, 等. 肾舒冲剂结合西药治疗老年尿路感染 31 例临床观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2002, 3(12): 731.
- [21] 姚永兴. 中西医结合治疗复杂性尿路感染[J]. 白求恩医学院学报, 2007, 5(3): 167-168.

(收稿日期: 2008-01-18)