

# 郑艳辉从脾论治劳淋经验

吴 进<sup>1</sup> 郑艳辉<sup>2\*</sup>

**摘 要** 郑艳辉教授认为,劳淋发病与脾脏虚损关系密切,其病因病机为脾气亏虚、气血乏源,脾虚湿盛、湿热留恋,脾不统血、瘀血入络,治疗以补脾益气通淋、运脾化湿通淋、健脾祛瘀通淋为特色,配合日常摄生保健,提高患者生活质量。

**关键词** 从脾论治;劳淋;临床经验;郑艳辉

“劳淋”一名首见于《华氏中藏经》,以小便频数、淋漓涩痛、小腹拘急,或痛引腰腹,时作时止,迁延不愈,遇劳则发为临床特征;多由淋证治疗不当,日久由实转虚而成,属于淋证的一种<sup>[1-2]</sup>。现代医学的尿路综合征、慢性复杂性尿路感染、慢性肾盂肾炎、慢性前列腺炎等均归属于中医学“劳淋”的范畴<sup>[3]</sup>。西医学以抗菌治疗为主,但长期使用抗菌药物也易导致食欲缺乏、肠道菌群失调、诱导耐药产生、反复发作等问题。

郑艳辉教授(以下简称为“郑教授”)师从国医大师邹燕勤教授,乃孟河医派第四代传人,长期从事肾脏疾病的临床诊疗及科研工作。郑教授坚持从脾论治劳淋,临床疗效显著,在中医药治疗劳淋方面积累了丰富的经验。笔者有幸跟诊学习,获益颇丰,现撷取郑教授治疗劳淋的经验介绍如下。

## 1 病因病机

郑教授认为,劳淋的发病与脾胃功能之盛衰密不可分。《医宗必读》记载:“劳淋有脾劳、肾劳之分,多思多虑,负重远行,应酬纷扰,劳于脾也。”此句指出劳淋与脾虚密切相关。脾胃为后天之本,气血生化之源,五脏六腑、四肢百骸皆依赖脾胃所化生之水谷精微滋养,脾胃功能之盛衰影响机体水液运行。正如《素问·经脉别论》所言:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”脾胃居于中焦,为气机升降之枢纽,主运化水液,升清降浊,在水液代谢方面发挥重要作用。然“劳淋者……若按劳倦而作者,属于脾虚也”,脾虚水

不得行,则三焦水道失于通调;脾气充盈,则州都膀胱开阖有力,小便得通。故《医方考·暑门·六和汤》云:“脾胃者,六腑之总司,故凡六腑不和之病,先于脾胃而调之……盖脾胃一治,则水精四布,五经并行。”

**1.1 脾气亏虚,气血乏源** 脾胃为仓廪之官,主运化水谷精微,散精于上。脾气旺盛,则运化正常,膀胱气充,开阖有权,水道自利,小便得通。正如《本草求真·膀胱》所言:“膀胱州都出入,全在真气充足,故能化其津液,而不致有泄泻癃肿之患。”脾胃乃后天之本,气血皆从此中生,精微物质的生成与转输与后天脾土功能之盛衰关系密切。脾主运化谷食与水饮,将水谷精微运化转输至全身,为机体提供日常所必须的营养。《脾胃论·阴阳寿夭论》云“地气者,人之脾胃也,脾主五脏之气,肾主五脏之精,皆上奉于天。二者俱主生化,以奉升浮,是知春生夏长,皆从胃中出也”,指出人奉长于天地之大气,中焦脾土为人之地气,有气则生,人之生长发育皆赖脾胃之气,其功能之强弱是机体阴阳平衡之关键。劳淋乃淋证日久不愈发展而来,“中气不足,溲便为之便”,说明小便的病症与脾气虚弱、中气不足有密切关系。李东垣在《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》中曰:“清气不升,九窍为之不利。”导致脾气亏虚的原因如下:素体脾虚,化生乏源;或失治误治,或饮食不节,损伤脾土;或劳逸过度,正气受损,导致脾伤;或情志失调,郁怒伤肝,肝气乘脾,脾脏损伤。脾气亏虚,以致气血生化乏源,机体正气不足,抗病能力减弱,邪气内侵,发为本病。

**1.2 脾虚湿盛,湿热留恋** 脾居中焦,属阴中之至阴,主运化全身之水液,正如《景岳全书》所云:“水惟畏土,故其制在脾。”若脾气亏虚,可致水湿内生,同气相求,内湿又容易招引外湿,内外合邪而致病,而湿邪又可为关键的致病因素,脾喜燥而恶湿,若水湿太过

▲通信作者 郑艳辉,女,主任中医师,硕士研究生导师。研究方向:中医药治疗肾脏疾病。E-mail:935041519@qq.com

•作者单位 1.南通市中医院肾内科(江苏 南通 226000);2.南京市中医院肾内科(江苏 南京 210000)

则侮土,故无论是外感湿邪还是内伤致湿,均易损伤后天脾土之功能。

“湿性黏滞”,若久不得祛,与热邪交结于下焦膀胱,损伤正气,邪气留恋,导致疾病经久不愈、反复不止,便成为伏邪,每遇外感或内伤时淋证则再发,出现湿热困脾而致淋的症状,即《医林绳墨》所描述:“湿热者,因湿而生其热也,脾土之为病也……其症头眩体倦,四肢乏力,中气不清,饮食不进,小便黄浊。”脾胃运化水湿功能受损,脾气困顿、运化失司,水道不通,邪气郁而不得散,传于下焦,且伤及中焦脾土,后天受损,正气不足,逐渐形成虚实夹杂之证。脾肾亏虚,气化不利,邪气内生,水道不畅,稍有诱因则邪气入侵,病情加重,疾病迁延不愈,从而衍变成劳淋。

**1.3 脾不统血,瘀血入络** 脾主统血,脾气旺盛,则可统摄周身之血行于脉中而不外溢。《血证论·脏腑病机论》所言:“脾统血,血之运行上下,全赖于脾。”《古今名医汇粹·诸血证》曰:“力役过度,中气劳伤,脾不统血,而从下窍出者。”如若情志过极,忧思过度,外感六淫,饮食不节,劳倦过度等致久病迁延,损伤中州,脾气虚损,统摄无权,血不循经而行,反溢脉外,流于下焦,血浊搏结,蕴于膀胱,州都之官功能受损,开阖失司,水液输布、排泄障碍,水湿内聚,阻遏气机,气滞则血滞,进而形成血瘀,日久发为劳淋。张锡纯在《医学衷中参西录》中认为“此证,间有因劳思过度……其血必不成块,惟溺时牵引作疼”。恰如叶天士在《临证指南医案》提出的“久病血瘀”“久病入络”之说,久病入络致瘀,使得本病久治难愈。

## 2 辨证施治

**2.1 补脾益气通淋** 郑教授认为,脾土亏虚是劳淋发生、发展的重要内因。脾脏虚损,正气不足,邪气留恋,蕴结膀胱,劳淋则日久不愈,正如《素问·评热病论》所言:“邪之所凑,其气必虚。”对此,郑教授在辨证施治时主以补脾益气,辅以利尿通淋,方用补中益气汤加减。

气虚明显者,郑教授常加大炙黄芪用量,乃因炙黄芪善补一身之气,与党参相配,可健脾益气。脾虚便溏者,郑教授则重用炒白术,乃因炒白术补气健脾,《本草通玄》谓“白术,补脾胃之药,更无出其右者”,兼有利水燥湿之效,可“去诸经中湿而理脾胃”。尿频、尿急兼有腹胀满者,郑教授常加用泽泻、玉米须、车前草等利尿通淋之品,清利残存膀胱之余热,补中有利,攻补兼施,补而不滞。兼见盗汗、口干口渴、皮肤干燥、手足心热、舌红少苔、脉细数等阴虚症状者,郑教

授多加用生地黄、玄参、墨旱莲、女贞子等滋阴之品。兼见畏寒肢冷、大便稀溏、疲劳乏力、舌淡苔白舌体胖大、脉沉细等阳虚症状者,郑教授则酌情加用淫羊藿、肉苁蓉、菟丝子等补阳之品。

**2.2 运脾化湿通淋** 郑教授认为,湿邪是劳淋的重要致病因素。若湿邪困脾,脾气不通,无以运化水液,湿邪郁而化热,停滞于下焦膀胱,发为本病。郑教授在多年临床经验中总结此类患者多形体肥胖,伴有口中黏腻、头昏身倦、舌体胖大等症状。临证治疗以运脾化湿通淋为大法,方选参苓白术散或三仁汤加减。

湿热盛者,临床见小便黄赤、身热不扬、口干不欲饮、胸脘痞闷、舌质红、苔黄腻、脉滑数等症状,郑教授常酌加炒苍术、黄柏、怀牛膝、炒薏苡仁。炒苍术燥湿健脾;黄柏走下焦清除湿热;炒薏苡仁既可祛湿热,又可补益中气以助扶正;怀牛膝既可补肝肾,又可引诸药直入下焦,诸药共清下焦湿热。素体阴虚之人患劳淋,抑或湿热之邪久稽耗伤真阴者,郑教授常合用猪苓汤。猪苓汤以利水为主,兼以养阴清热,利水而不伤阴,滋阴而不碍湿。阳虚明显者,症见畏寒肢冷、大便稀溏、疲劳乏力、舌淡苔白舌体胖大、脉沉细等,郑教授常酌加肉桂、炮附子、怀牛膝、熟地黄、山萸肉。肉桂、炮附子温肾阳而化气利水;怀牛膝补肝肾;熟地黄、山萸肉养肾阴,使“阳得阴助则生化无穷”。

**2.3 健脾祛瘀通淋** 郑教授认为,脾虚不统血是劳淋中小便淋漓色赤的根本原因,其本为脾不统血,标为湿热胶结。此类病人临床常见小便淋漓涩痛,腰酸乏力,不思饮食,口中黏腻,伴有血尿,每遇劳倦及情志不调则加重。郑教授常选用归脾汤合小蓟饮子加减,临床疗效甚好,常用炙黄芪、党参、炒白术、当归、炙甘草、大蓟、小蓟、藕节、蒲黄炭等药物。

因血虚而导致血瘀者,郑教授常重用当归,以补血养血、行血,正如《景岳全书》中云此药“补中有动,行中有补,诚血中之气药,亦血中之圣药也”。血热迫血妄行、血溢脉外,表现为尿赤伴有尿道口灼热者,郑教授则重用大蓟、小蓟,以达凉血止血之功效。小便色黑,甚至尿中有血块者,郑教授酌情加用藕节、蒲黄炭等凉血祛瘀之药,凉血又活血。若久病入络,瘀血内生,郑教授则酌加桃仁、红花、川芎、赤芍等药活血化瘀、逐瘀生新。

此外,郑教授在用药时慎用峻猛苦寒之品,以免更伤正气。其承袭国医大师邹燕勤教授“轻药重投”的思想<sup>[4]</sup>,用药轻灵,强调治病需“和缓”,临床以达徐徐图之之效。



### 3 验案举隅

王某,女,62岁,2022年4月23日初诊。主诉:反复尿频、尿急、尿痛3个月。患者3个月前劳累后出现尿频、尿急、尿痛,伴有小便灼热感,腰酸,神疲乏力,头身困倦,2022年3月26日在外院查尿常规示“亚硝酸盐+,白细胞283个/uL,镜检白细胞25个/HP,镜下红细胞19个/HP”,尿培养出大肠埃希菌,药敏提示阿莫西林克拉维酸钾敏感。患者服用阿莫西林克拉维酸钾片(早晚各1g)5天后症状明显好转,自行停药。18天前患者于劳累后再次出现上述症状,自行服用阿莫西林克拉维酸钾片,效果不显,上述症状时作时止,半天前症状加重,遂前来就诊。刻下:尿频,尿急,尿痛,倦怠乏力,自觉身重,遇劳加重,食纳不佳,大便调,夜寐安,舌淡胖有齿痕,脉弦细。既往有慢性胃炎伴幽门螺杆菌感染病史。辅助检查:尿常规示“亚硝酸盐+,白细胞323个/ $\mu$ L,镜检白细胞37个/HP,镜下红细胞23个/HP”。中医诊断:劳淋,辨为脾虚湿盛证。治法:运脾化湿通淋。处方:炙黄芪30g,党参15g,炒白术15g,茯苓15g,白扁豆15g,炒薏苡仁15g,山药15g,车前草15g,蒲公英15g,滑石15g,泽泻15g,陈皮15g,炙甘草5g。7剂,水煎,每日1剂,早晚分服。

2022年4月30日二诊:尿频、尿急、倦怠乏力好转,无尿痛,偶有腰酸乏力,无小便灼热,自觉身重减轻,舌质淡胖,齿痕减少,脉弦细。2022年4月27日尿培养提示:大肠埃希菌。2022年4月30日尿常规:亚硝酸盐±,白细胞42个/ $\mu$ L,镜检白细胞4个/HP,镜下红细胞3个/HP。守上方去车前草、蒲公英、滑石、泽泻,加玉米须15g,丝瓜络15g。7剂,煎服法同前。

2022年5月2日三诊:尿频、尿急、尿痛症状消失,偶有腰酸乏力,无小便灼热,倦怠乏力明显好转,食纳转佳,舌质淡胖,齿痕减少明显,脉弦细。2022年5月2日尿常规:亚硝酸盐-,白细胞13个/ $\mu$ L,镜检白细胞1个/HP,镜下红细胞0个/HP。守二诊方去党参。14剂,煎服法同前。

1个月后随访,患者症状消失,尿常规及尿培养均无异常。嘱患者避免劳累,多饮水、休息,门诊随诊。

按 本案患者为老年女性,既往有慢性胃炎伴幽门螺杆菌感染病史,脾胃功能不佳,故纳谷不馨。结合患者舌苔脉象,郑教授认为此患者当为脾虚湿盛所致。脾气虚弱,运化功能失司,水道不通,发为劳淋,故患者反复出现尿频、尿急、尿痛等尿路刺激征,遇劳加重;水湿内盛,故自觉身重、舌体胖大有齿痕;患者

又有小便灼热感,说明邪气不得散,郁而为热,传于下焦。故治疗大法当为运脾化湿通淋。药用炙黄芪、党参补益脾气;炒白术、茯苓、炒薏苡仁、白扁豆健脾化湿;山药补脾益肾;车前草、蒲公英、滑石、泽泻清热利尿;陈皮健脾行气;炙甘草调和诸药。二诊时患者小便灼热消失,故守上方去车前草、蒲公英、滑石、泽泻之寒凉性烈之品,换用平性之玉米须、丝瓜络利尿通淋以达缓利之效,诸药合用,补中有利。三诊时患者症状消失,腰酸乏力及身重好转明显,纳谷转佳,结合舌脉提示脾气渐升,湿邪渐除,因天气渐热,恐过于补益滋生内热,故在二诊方中去党参。

### 4 体会

劳淋属淋证的一种,虽然病位在肾与膀胱,但与脾密不可分。肾为先天之本,脾为后天之本,二者关系属先天滋后天,后天养先天。凡后天脾之不运,脾不升清,抑或肾之亏虚,肾不封藏,气化功能失司,则劳淋始作。王肯堂曾云:“初起之热邪不一,其因皆传于膀胱而成淋,若不先治其所起之本,止从未流胞中之热施治,未为善也。”郑教授指出,在劳淋的诊治过程中仅关注肾与膀胱是不够的,临证还应详辨致病之本因,详析其病理机转,才能真正揭示本病的病因病机及治疗规律,从而提高劳淋的临床治疗效果。

郑教授提出,从脾论治劳淋,当健脾与祛邪并行。脾位于中焦,为太阴湿土之脏,喜温燥而恶寒湿,易出现脾气亏虚之证。脾虚运化水液失职,下焦水道通调受阻,发为本病,故治疗上当以健脾为主。然劳淋多属虚实夹杂,单纯健脾益气则邪不得除,故郑教授主以健脾,辅以祛邪,采用中医整体观念及辨证施治的原则,重视后天脾之盛衰,扶正祛邪并举,从补脾益气通淋、运脾化湿通淋、健脾祛瘀通淋三个方面治疗劳淋,始终将调理后天脾之气血、阴阳的平衡贯穿治疗的整个过程,以达到阴平阳秘之功效。

### 参考文献

- [1]张媛媛,王茹,胡艳鑫,等.穴位贴敷疗法治疗劳淋[J].长春中医药大学学报,2019,35(6):1056-1071.
- [2]王永炎,严世芸.实用中医内科学[M].2版.上海科学技术出版社,369-370.
- [3]尤雅萍,张喜奎.张喜奎教授辨治劳淋的经验[J].中医临床研究,2019,15(11):75-77.
- [4]易岚,周恩超,李华伟,等.邹燕勤健脾益肾淡渗法治疗肾病水肿经验[J].辽宁中医杂志,2012,39(1):38-39.

(收稿日期:2023-11-07)

(本文编辑:蒋艺芬)