

刘祖贻辨治难治性腺性膀胱炎验案 1 则

刘 芳

上海中医药大学 (上海 201203)

【关键词】 腺性膀胱炎; 中医药疗法; 医案

【中图分类号】 R694⁺.3 R249.8 【文献标志码】 B 【文章编号】 1007-1334(2010)04-0027-02

Differentiation and treatment of refractory cystitis glandularis

by Liu Zuyi A report of one case

LIU Fang

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine

Keywords

Cystitis glandularis; Chinese medicine; medical record

刘祖贻教授系国家级名中医, 从事中医科研临床工作 50 余年, 擅长中医内科及妇、儿科疑难杂症的治疗。笔者跟师临床, 收益匪浅, 现将刘师辨治难治性腺性膀胱炎验案介绍如下, 以飨同道。

1 病案实录

张某, 男, 43 岁。初诊日期: 2006 年 7 月 14 日。

患者因反复尿频、尿急、尿痛伴排尿困难 1 年来诊。患者 1 年前无明显诱因出现尿频、尿急、尿痛, 伴血尿、腰部胀痛, 经抗感染治疗无效, 在当地医院行 CT 膀胱镜及静脉肾盂造影检查, 均提示膀胱肿瘤, 遂行膀胱肿瘤切除术及双侧 D- 管内置术。术后病理检查示: 膀胱炎, 黏液囊肿形成, 灶性移行上皮轻度非典型增生; 诊断为囊腺性膀胱炎。术后给予化疗药物膀胱灌注治疗, 尿急、尿痛等症状一度缓解, 但此后反复发作, 需每 1 至 2 个月行膀胱镜下手术及药物灌注, 症状方可缓解。2005 年 11 月查 B 超示: 膀胱壁局限性增厚, 增厚长度约 65 mm 最厚处 13 mm。患者因手术频繁且术中膀胱疼痛明显, 遂来刘师处求中医治疗。刻诊: 尿痛, 尿频急, 尿色深, 腰酸胀; 舌红有裂纹、瘀点, 苔薄、中部焦黄, 脉细。西医诊断: 腺性膀胱炎; 中医诊断: 淋证 (热淋); 辨证: 瘀热内停, 湿热下注; 治法: 凉血活血, 清热利湿。处方: 生地黄 10 g 赤芍药 10 g 石韦 30 g 海金沙 12 g 野菊花 10 g 车前草 10 g 丹参 10 g 白茅根 30 g 三七粉 (冲) 5 g 白花蛇舌草 30 g 陈皮 10 g 甘草 7 g 每日 1 剂, 水煎, 早晚分服。

二诊 (8 月 11 日): 患者服上方 7 剂后症状改善, 未续方治疗, 又出现尿痛, 尿色清, 量不多。诊见舌红有裂纹、苔薄黄, 脉弦细。上方去海金沙、陈皮、甘草, 加蚤休 30 g 炒麦芽 30 g 北山楂 15 g

三诊 (8 月 25 日): 尿痛减轻, 尿量增多, 尿色正常; 舌、脉如前。处方: 地龙 10 g 丹参 30 g 三七粉 (冲) 5 g 泽兰 10 g 白花蛇舌草 30 g 石韦 30 g 金银花 15 g 臭牡丹 30 g 莪术 12 g 炒麦芽 30 g 香橼皮 10 g 北山楂 15 g

四诊 (9 月 8 日): 尿痛基本消失, 舌、脉如前。处方: 石韦 30 g 瞿麦 30 g 海金沙 15 g 干地龙 10 g 丹参 15 g 赤芍药 10 g 莪术 10 g 白花蛇舌草 30 g 臭牡丹 30 g 炒麦芽 15 g 香橼皮 10 g 北山楂 15 g

五诊 (9 月 29 日): 尿痛消失, 舌、脉如前。9 月 26 日复查 B 超示: 膀胱壁后壁局限性增厚, 范围约 55 mm 较厚处 8 mm (与前次比较, 厚度变薄)。处方: 石韦 30 g 瞿麦 30 g 金钱草 12 g 丹参 15 g 三七粉 (冲) 5 g 赤芍药 10 g 莪术 9 g 臭牡丹 30 g 白花蛇舌草 30 g 山慈姑 15 g 生牡蛎 15 g 炒麦芽 15 g 佛手片 10 g 北山楂 15 g

六诊 (11 月 3 日): 间断服药, 现尿量偏少, 自觉膀胱处不适感; 舌苔黄燥, 脉细缓。处方: 生地黄 10 g 赤芍药 10 g 丹参 15 g 三七粉 (冲) 3 g 石韦 30 g 瞿麦 30 g 海金沙 10 g 猪苓 10 g 蚤休 15 g 浙贝母 10 g 白花蛇舌草 30 g 莪术 10 g 滑石 10 g 甘草 5 g

七诊 (11 月 17 日): 尿量已正常, 膀胱不适感减轻; 近来两胁胀, 腹胀; 舌苔黄干, 脉细缓。B 超检查提示胆结石。处方: 柴胡 10 g 白芍药 10 g 郁金 10 g 醋延胡

[作者简介] 刘芳, 女, 博士, 医师, 主要从事中医内科临床研究。

索 15 g 三七粉 (冲) 3 g 瞿麦 30 g 石韦 30 g 海金沙 12 g 鸡内金 10 g 白花蛇舌草 30 g 莪术 10 g 滑石 10 g 甘草 5 g

此后,以四诊方、六诊方为基础加减调治。现患者仅间断服药,中药治疗迄今已 3 年,虽偶有尿不适感,但未再行手术治疗。

2 临证体悟

腺性膀胱炎是一种较为少见的良性膀胱上皮化生性疾病,其病理机制为膀胱移行上皮黏膜和黏膜下层的黏膜腺增生失调^[1]。本病临床主要表现为尿频、尿急、尿痛、下腹胀痛、血尿等,其病因不明确,一般认为是由于膀胱炎症、梗阻、结石等慢性刺激所致,但许多病例难以找到明确病因。虽然目前尚没有确切证据表明本病为癌前病变,但许多学者认为本病可转变为癌症,最常见的是膀胱腺癌,因此常需定期膀胱镜复查。目前本病尚无特效治疗方法,主要有膀胱内化疗药物灌注、手术治疗及放射治疗等手段。但术后膀胱刺激症状可能改善并不明显,甚至部分患者症状并无好转,或仍反复发作。本案患者通过手术虽可缓解膀胱刺激症状,但症状控制期仅为 1-2 个月。因此本病中医药治疗重点不仅是控制症状,更要抑制其膀胱黏膜增生。

根据主要临床表现,本病可归属于中医学“淋证”范畴。本案患者虽病情延宕 1 年余,但来诊时一般情况可,体质尚健,症状表现均以实证为主。尿频急、小便不利反复发作,舌红、苔黄,为热毒内生、下注膀胱、气化不

利所致;尿痛、舌有瘀点为瘀血之候;腰为肾之府,肾与膀胱相表里,湿热流注,膀胱气机不利,影响肾府,则为腰部胀痛;舌暗红、苔焦黄而干为热毒灼伤营阴之征。因此,刘师认为其主要病机为湿热、毒瘀,故在首诊时以清热通淋、凉血活血立法并处方。方中生地黄、赤芍药为凉血活血主药,佐以丹参、三七加强活血化瘀之力;石韦、海金沙清热解暑、利水通淋,佐以车前草、白茅根利水清热凉血,白花蛇舌草、野菊花清热解毒,陈皮理气。二诊更加蚤休,旨在加强苦泄解毒、凉血祛风之力;加麦芽、山楂意在助脾胃运化,顾护中焦,且防大队寒凉药重伤脾阳。三诊时,因尿色已清、尿痛减,考虑血热减,遂去生地黄、赤芍药、茅根,入地龙、丹参、莪术活血化瘀、通络止痛。四诊时尿痛已止,仍以石韦、瞿麦等清利湿热,地龙、丹参等活血化瘀,白花蛇舌草、臭牡丹等清热解毒,麦芽、山楂等助化和中,以巩固疗效、防止病情反复。其后随证加减治疗,膀胱不适感明显时入生地黄、赤芍药等。患者经中药调治 3 年,病情基本控制,无需再行手术治疗。

参考文献:

- [1] 朱喜山,王科峰,孙柳静,等.腺性膀胱炎的临床治疗观察[J].中国综合临床,2006,22(1):55-56.

编辑:李艳红

收稿日期:2009-09-23

专家小传:刘祖贻教授系 卫生部、人事部、国家中医药管理局首批授予的国家级名中医,国家有突出贡献专家,享受国务院政府特殊津贴;曾任国家中医药管理局专家咨询委员会委员、国家新药评审委员会委员、中华中医内科学会顾问,现为湖南省中医学会终身资深委员会主任。刘教授出身于中医世家,幼承庭训,后毕业于湖南高等医学专科学校;从事科研临床工作 50 余年,擅长中医内科及妇、儿科疑难杂症的治疗,尤其对心脑血管病、肿瘤、脾胃病等多种疾病的中医药治疗颇有心得;先后主持国家级、省级、部级重点科研课题 10 余项,获省部级科技进步奖 5 项,主编或参编学术专著 13 部。

经验点滴:刘祖贻治疗癌性疼痛,常于辨证治疗基础上重用三七、延胡索等,并逐渐将剂量增至 60 g 以加强止痛作用。