

截瘫病人反复泌尿系感染的治疗经验

河南省洛阳正骨医院 (471002) 王玉丽

泌尿系感染是截瘫病人的常见并发症,我们运用中医中药,在此病治疗和预防上取得了一定的经验,兹介绍如下。

病因病机

本病按中医辨证属“淋证”“腰痛”的范畴。截瘫病人反复泌尿系感染,多是由于截瘫之后,久病卧床,加之导尿,尤其是留置导尿,感受外邪菌毒,以致湿热之邪蕴积于下,膀胱气化不利更甚(此类病人本身膀胱气化无力),若温热之邪留恋下焦,病程迁延,热盛伤阴,可出现肾阴不足。邪恋不解,正气亏虚更甚,伤及脾肾,可出现脾肾两虚。故此类病人多属虚实夹杂症,脾肾亏虚为本,下焦湿热为标。

辨证施治

1. 急性发作期:湿热蕴积证:此证为此类病人急性发作阶段的基本证型。主要症候排尿困难,或尿失禁,淋漓不尽,小便混浊,或尿赤,或感有腰痛,肾区叩击痛,或并有全身症状如发热等,舌质红,苔黄厚腻,脉滑数。血常规检查白细胞总数上升或偏低,中性粒细胞上升或正常,也或偏低,尿常规检查可有大量脓细胞等。治疗重在清利湿热。方药用八正散或程氏草薢分清饮加减。若发热,便干,苔厚腻黄,湿热较重者,可选用公英、金银花、土茯苓、生大黄。血尿者加黑枝子、黑蒲黄、白茅根。

2. 慢性期,多见于病人急性期经治标后,标证基本控制,但余邪未清,伤及肾阴,损及脾肾。

(1) 肾阴亏虚、邪毒留恋证:此时证候特点为感染基本控制,症见头晕耳鸣,腰酸困痛,潮热,手足心热,排尿困难或失禁、淋漓不断,小溲黄赤或混浊,舌红,苔薄黄而腻,脉细数。治宜滋补肾阴,佐以清利湿热。方用知柏地黄汤加减。清利湿热可选用公英、金银花、生大黄、土茯苓。腰痛甚者可加川断、桑寄生。

(2) 脾肾亏虚、邪毒留恋证:此期主要表现虚多邪少之状,症见腰背酸痛,倦怠乏力,食欲不振,或心慌气短,排尿困难或失禁、淋漓不断、尿浊、眼睑、下肢或有轻度浮肿,舌质淡红,苔白腻,脉沉弱,治宜补益脾肾,佐以清利湿热。经验用药:党参、黄芪、白术、

茯苓、菟丝子、蒸首乌、炒山药、山萸肉、车前子、篇蓄、瞿麦。若腰痛甚者加川断、狗脊。水肿甚者加泽泻,赤小豆等。呕恶者加姜半夏等。

3. 中药冲洗膀胱:我们在辨证施治基础上,往往配合中药冲洗膀胱治疗此类病人,每能取得殊效,尤其伴有泛浊呕恶,服药不便者。药用瞿麦 15g 篇蓄 15g 公英 15g 黄连 6g 生大黄 6g 肉桂 6g。每剂煎成药液 1000ml,滤纸过滤后分装两个高压瓶内,经高压消毒后备用。取药液 500ml,自保留尿管分次注入,冲洗膀胱,最后注入 100ml 保留 2 小时放出。每日一次。

结 语

本病重在辨明标本虚实,在早期(急性发作期),虽然病情几经反复,渐露虚象,但亦应急则治标,以祛邪为主。慢性期以扶正为主,兼以祛除余邪。但在扶正议补时注意不可峻滋腻,而使中焦壅滞,药势不行。宜给平补之品、如肾阴不足,滋阴不可太腻,以菟丝子,山萸肉、蒸首乌为宜。由于余邪留恋,即使脾虚、亦不可动辄大量使用参、芪。

截瘫病人并泌尿系感染治疗上有它的特殊性,此类病人由于脊髓神经损伤,尿路肌肉组织失去或减弱了蠕动与收缩、舒张功能,所以在临证用药时,在各型中加入行气活络之品,如枳壳、枳实、大黄等。现代医学研究表明行气活络药物能改善微循环、增加平滑肌舒缩,从而有利于尿液的下排,对疾病的康复有一定作用。

积极治疗原发病症,早期加强功能锻炼。从某种意义上讲,亦能起控制和减少复发。截瘫后因某种原因病人长期卧床,尿液不能顺利下排,余邪留滞,遗患隐居,往往是本病反复感染不易根治原因。所以在积极治疗原发病症的同时,尽量减短卧床时间,适时下床活动,加强病人的直立运动,训练膈肌及腹肌的功能,增强腹腔器官组织肌肉的收缩力。膀胱区的按摩,配合气功,针灸疗法。通过这些运动亦可提高机体免疫机能,增强抗邪能力,可减少反复发作的机会。

(收稿:1996-12-16)