

刘渡舟辨治慢性肾小球肾炎经验

陈 明*

主题词 肾小球肾炎,慢性/中医药疗法 名医经验 @ 刘渡舟

慢性肾小球肾炎主要表现为浮肿、蛋白尿、血尿、氮质血症等症。兹将刘渡舟老师治疗经验介绍于下。

1 水肿

水肿是慢性肾炎的常见表现。刘老师认为,慢性肾炎水肿虽多属于“阴水”范畴,但若遇到六淫等邪诱激,亦可呈急性发作而表现为“阳水”。不论阴水、阳水,总是水液郁积于体内,从而导致阴阳失衡,气血失调。

治疗阴水,既要注重渗利停积之水湿,又要注意温通脏腑之阳气,因此常以通阳化气、消阴利水为法。在调理脏腑时,多注重温补脾肾。如下肢浮肿,时轻时重,伴大便溏薄,畏寒怯,脉软肢冷者,为脾阳虚水停,以实脾饮加减;若下肢浮肿见脉沉,面色黎黑,小便不利,心悸,头晕,背恶寒者,为脾肾阳虚水停,常用真武汤加味;若是尺脉沉迟或细小,腰酸脚弱,小便不利者,则为命门火衰,水气不化,用金匱肾气丸缓治。值得提出的是,阴水虽多为阴寒,然亦有湿热为患者而表现为下肢浮肿,时轻时重,小便短黄,舌苔薄黄腻,脉虚滑等,治当以清利湿热、鼓动气化为法,刘老师常用《医宗金鉴》中的当归拈痛汤(当归、茵陈、茯苓、白术、猪苓、泽泻、羌活、防风、人参、升麻、黄芩、甘草、苦参、知母、葛根、苍术),屡有效验。

治疗阳水,刘老师通常用外散内利之法,务使水道疏通。若通身水肿,二便不利,脉来浮滑,其人体力不衰者,用疏凿饮子。本方外散内利,药效峻猛,使用时要中病即止,再改用越婢加术汤或防己黄芪汤收功(注意越婢汤中炙甘草用量当少于麻黄,以利后者充分发挥作用)。如若患者形气较差,或年老体弱之人,则外散内利的同时,兼以固本,以茯苓导水汤(茯苓、泽泻、白术、桑白皮、大腹皮、木香、木瓜、陈皮、砂仁、苏叶、麦冬、槟榔)治之最宜。

例1:包某,女,49岁,1994年10月12日就诊。患者素弱,4个月来浮肿,经当地医院诊为“慢性肾小球肾炎”,遂并用中、西药治疗,肿势渐减。因时值秋收秋

种,患者勉强劳作两日后,水肿再起,复就医数次,疗效不显。刻下身面俱肿,下肢尤甚,按之如泥囊,小便短少,腰部酸楚不适,倍觉乏力,未及坐定便呼气短,纳呆泛恶,舌淡、苔白腻,脉沉而濡。尿检:蛋白(++),颗粒管型(++),红细胞5~7个/HP,白细胞偶见。此阴水未愈,阳水又发之候。良由过劳伤中,脾虚不运,水湿内泛,上干肺脏,下壅肾关所致。本“急则治标”之意,先行外散内利之法,然又虑其体素弱,恐不任大伐,故选用茯苓导水汤。处方:茯苓30g,泽泻15g,白术10g,桑白皮15g,大腹皮15g,木香10g,木瓜10g,陈皮10g,砂仁6g,苏叶6g,麦冬9g,槟榔10g。服7剂后,小便量增多,肿势顿挫,大便溏薄,日行2次,仍气短乏力,并有畏寒,两手指尖发凉,带下量多质稀,舌脉如前。此水邪已去十之七八,脾肾阳气不振,气化不及,水湿残留为患,治当通阳消阴、化气利水,方用实脾饮加防己、黄芪。守方服30剂,水去肿消,诸恙皆瘳,尿检正常。后嘱服金匱肾气丸,以巩固疗效。

2 蛋白尿

蛋白尿是慢性肾小球肾炎的主要临床表现之一,与脾肾二脏功能失调最为相关。盖脾主运化水谷精微,水湿困脾或脾虚不运,则精微不荣全身而下陷;肾主蛰藏脏腑精气,水气伤肾,肾失固封,则精微必然下漏于尿中。因此,调理脾肾是治疗慢性肾炎蛋白尿之关键。刘老师认为首先是补脾气,因脾执中央以灌四旁,脾土封疆,则水不泛滥,精微不散。其次,应注意祛邪。蛋白尿虽有虚象存在,但其虚亦非责之于正气虚,而是由邪气困正、伤正所致,邪不去则正难安,故治疗中应以补益与祛邪并重,切不可专事补涩。否则,越补邪气越恋,越涩病情越重,关门留寇,病终难愈。在行补时,宜重在助其脏用,而非一味补其脏体,从而因势利导,充分调动脏腑之生理机能,以提高其抗病能力。基于此,临证治疗蛋白尿时,刘老师多采用健脾益气、利湿化浊之法。待邪去正孤,蛋白仍有渗漏者,再考虑固肾收涩治之。临床常用参苓白术散加白豆蔻、焦三仙、泽泻、芡实等。伴有浮肿者合五皮饮,或用防己黄芪汤合五苓散。

例2:张某某,男,56岁,1994年11月23日就诊。患慢性肾炎2年余,蛋白尿长期居高不下,曾在某医院诊为“慢性肾炎肾病型”,迭经医治,终无起色。就诊时患者下肢轻度浮肿,尿检:蛋白(+++),颗粒管形(+)

* 北京中医药大学基础医学院,北京市北三环东路11号

(100029)

收稿日期:2002-05-28

十)。血检:胆固醇 12.2mmol/L,血红蛋白 90g/L。面色黄白,腰酸乏力,小便短少,口干不欲饮,舌质淡、苔厚略腻,脉左滑右濡。病人出示旧服处方,皆为滋补、固涩之类。刘老师说:此湿浊内阻,脾气不健之候,纯事止涩,则使邪恋不去,当分利湿浊、健运脾气为法,以参苓白术散加味。处方:人参 10g,茯苓 30g,炒白术 15g,炙甘草 6g,山药 30g,白豆蔻 10g,砂仁 6g,焦三仙各 10g,莲子肉 15g,炒扁豆 10g,桔梗 6g,茜草 10g,泽泻 20g,芡实 12g,陈皮 10g,薏苡仁 30g。服 7 剂后,尿蛋白(++)、颗粒管型(+),尿量较以前增多。继服 14 剂,尿蛋白(+),颗粒管型偶见,下肢仍轻度浮肿,动则汗出,乏力,舌淡苔白,脉沉。遂改用防己黄芪汤加味。处方:防己 15g,生黄芪 30g,白术 15g,茯苓 30g,泽泻 20g,桑白皮 10g,炙甘草 6g,生姜 3 片,大枣 5 枚。服 20 剂后,尿蛋白阴性,血红蛋白 110g/L。嘱服八珍丸以善其后。以后连续 4 周尿检均为阴性。

3 血尿

在慢性肾炎的发展变化中,有相当一部分患者浮肿并不明显,而主要表现为持续性肉眼血尿或镜下血尿,治疗颇为棘手。刘老师认为,慢性肾炎尿血与下焦湿热密切相关,多是湿热伤及肾与膀胱血络所致,正如《金匱要略》所说:“热在下焦者,则尿血”也。其表现有实证,有虚实夹杂证。若湿热下注伤肾,迫血妄行,可表现为严重肉眼血尿如洗肉水状或咖啡样,或见镜下红细胞满视野,并伴有一系列湿热证,治当以清利为法,方用小蓟饮子。若由于肾阴不足,湿热稽留,损伤血络而尿血,则往往表现为镜检红细胞多,小便短赤,并可伴见心烦,失眠,舌红少苔,脉细数,治应育肾阴、清湿热并施,猪苓汤为常用之方。刘老师在多年的临床实践中,善用猪苓汤治疗血尿。方中药物有补有利,但药性缓和,补而不滞湿,利而不伤阴,既可清下焦湿热,又可滋少阴之源,切合慢性肾炎尿血湿热伤肾之病机特点。仲景立猪苓汤,为阴虚水热互结而设。刘老师认为,肾阴同肾阳一样在肾主水中发挥着重要作用,但肾阴虚与肾阳虚所导致的水液病变类型不相同,一方面阴虚导致停水,另一方面肾阴虚不能上济心火,又能产生内热,停水与内热相互搏结,形成了水热互结这一特殊病理结果。猪苓汤有育阴清热利水的作用,又有止血之功能,用于慢性肾炎尿血阴虚水热互结型,正为适宜。

例 3:贾某,女,24 岁,1995 年 5 月 24 日就诊。患慢性肾炎半年余,腰痛,小便不利,眼睑浮肿。尿检:红细胞 250 个/HP,蛋白(++),白细胞 10 个/HP。伴小腹坠胀,口渴,心烦,失眠多梦。舌红少苔,脉细数。显系肾阴亏损,湿热下侵之候,治应滋肾阴,清湿热,以猪

苓汤加味。处方:猪苓 20g,茯苓 30g,泽泻 20g,滑石 15g,阿胶 10g(烔化),女贞子 10g,旱莲草 15g,白茅根 30g,半枝莲 30g,茜草 10g。服 7 剂后,尿检:红细胞 150 个/HP,蛋白(+),眼睑肿消,舌脉如前。守方继服 14 剂后,尿检:红细胞 15 个/HP,蛋白(±)。上方去半枝莲、茜草,更服 10 剂,尿检阴性,诸症悉平。

4 氮质血症

氮质血症是肾功能不全的表现,由慢性肾炎逐渐发展而来,若不及时治疗,可很快向尿毒症阶段转化。刘老师认为,本证为湿毒壅滞三焦,肺脾肾功能俱损所致。湿毒壅滞,三焦气化不利,使肺失宣降,“水之标”遏;脾失健运,“水之制”溃;肾失蒸腾,“水之根”摇。表里升降出入之机弛废,邪毒泛滥全身。本证虽有虚候,然亦非正气本虚,实为邪盛伤正使然。于此之时,当行祛邪以扶正之法,以溃败三焦邪毒为主,自拟荆防败毒汤(荆芥、防风、柴胡、前胡、羌活、独活、桔梗、枳壳、半枝莲、白花蛇舌草、生地榆、炒槐花、川芎、赤芍、茜草、茯苓)。本方为荆防败毒散加减而成。方中使用对药:荆芥、防风发表达邪,有逆流挽舟之用;柴胡、前胡疏里透毒,以宣展气机为功;羌活、独活,出入表里;桔梗、枳壳,升降上下;半枝莲、白花蛇舌草化湿解毒;生地榆、炒槐花溃邪止血;更用川芎、赤芍、茜草、茯苓入血逐邪,以祛血中之湿毒。本方为疏利三焦表里上下升降出入之代表方,可使三焦畅,气血利,表里通,上下达,“大气一转,其气乃散”,“人即安和”(《金匱要略》)。

例 4:杨某某,男,28 岁,1995 年 3 月 8 日就诊。患者于 3 年前患慢性肾炎,常因感冒、劳累使浮肿、腰痛反复发作,经多方治疗,效果不彰。近半个月来,浮肿加剧,以下肢为甚,小便短少,腰区酸冷,纳差,腹胀,肢软,便溏,时有咽痒、咳嗽,面色晦暗不泽。尿检:蛋白(++),红细胞 20 个/HP,白细胞少许。血检:尿素氮(BUN)19.5mmol/L,肌酐(Cr)335.5μmol/L,二氧化碳结合力(CO₂-CP)17.1mmol/L,血红蛋白(Hb)80g/L。舌苔厚腻,脉滑略弦。治应溃邪解毒,通利三焦,予荆防败毒汤。处方:荆芥 6g,防风 6g,柴胡 10g,前胡 10g,羌活 4g,独活 4g,枳壳 10g,桔梗 10g,半枝莲 30g,白花蛇舌草 15g,生地榆 15g,炒槐花 12g,川芎 6g,茜草 12g,赤芍 10g,茯苓 30g。服用 14 剂后,浮肿明显消退,小便量增多,诸症减轻;血检:BUN 14.2mmol/L, Cr 273.7μmol/L;尿检:蛋白(+),红细胞少许。药已中鹄,再服 21 剂,浮肿尽退;血检:BUN 6.9mmol/L, Cr 167.8μmol/L, CO₂-CP 24mmol/L, Hb 105g/L;尿检:蛋白(±);舌淡苔白微腻,脉软无力。此大邪已退,正气未复之象,以参苓白术散 10 剂将息,诸恙皆瘥。