

中 医 教 学

中医治疗慢性肾炎 10 法

李学铭*讲述 吴国琳*整理

主题词 肾炎/中医药疗法

李学铭教授在临床、教学、科研工作中积有丰富经验,擅长治疗免疫病、肾病、风湿病,尤其在治疗肾病方面经验丰富,疗效显著。笔者有幸跟随李老学习,总结出李老治疗慢性肾炎经验,供同道借鉴。

1 疏风宣肺法

本法适用于慢性肾炎急性发作患者。李老认为,久病则肺虚卫外之力减弱,外邪袭表,首先犯肺,肺失宣发肃降,通利水道失职,故三焦水道不通,水液潴留,泛滥于肌肤,成为风水之征。症见咽干,鼻塞,发热或头痛身重,或颜面浮肿,或咳嗽,舌质红苔薄,脉浮或数。《内经》云:“其在上者,因而越之”,“其在表者,渍形以为汗”;《丹溪心法》指出,“水气在表,可汗”。故李老常采用发汗解表、宣肺利三焦为治疗大法,常用越婢汤取效。但一年之中,寒暑更迭,六气有别,故虽以疏表宣肺为主,但具体用药又当随病邪之不同而有所变化。

若患者无浮肿,表现为表热证与尿检异常,宜用桑菊饮为主配合清肺养肺之品,药用桑叶、菊花、豆豉、薄荷、生甘草、桔梗、板蓝根、连翘、炒栀子、天花粉、芦根、杏仁、生地黄、蝉蜕等。若外感表邪已解而咳嗽未止,往往肺之气阴不足,宜采用百合固金汤治疗,药用生地黄、玄参、百合、浙贝母、生甘草、桔梗、鱼腥草、当归、北沙参等以润肺补肺。此法多用于小儿慢性肾炎并外感后咳嗽者。

2 清利湿热法

水湿之邪郁久化热,蕴结于下焦,膀胱气化失利,症见小便灼热涩痛,小腹不适,尿色黄赤,腰酸重,或带下黄稠,舌红苔黄腻,脉数,多见于慢性肾炎急性发作,宜清利湿热,常用药有生地黄、六一散、车前子、竹叶、黄连、黄芩、炒黄柏、炒栀子、泽泻、瞿麦、制大黄等;尿检有镜下血尿者,加马齿苋、白花蛇舌草、石韦、蒲公英、白茅根等凉血止血;尿蛋白增高者加用菖蒲、

革藓、龙骨、鳖甲等以化浊固涩。

3 清热柔络,凉血止血法

慢性肾炎患者口干咽痛,小便灼热,尿色深黄,或尿频伴小腹不适,舌质红,苔薄或薄黄,脉数或滑数者。是由于热邪炽盛于下焦,脉络受损,血渗膀胱而发。常用药物以忍冬藤、石韦、黄柏、竹叶、白茅根、白花蛇舌草、生石膏等为主,热邪易伤阴津,故常加入北沙参、生地黄、太子参、天花粉等益气生津之品。若热邪偏盛,患者久见发热、咽干痛、苔燥白、脉沉数者可选用一枝黄花、大蓟、小蓟、浮萍、蝉蜕、玉米须、玄参等以清热解毒利咽。

4 清热活血法

慢性肾炎中,部分临床症状不显著,运用辨证治疗疗效不明显者,李老多采用清热解毒与活血化瘀为主的方药,治疗后大多数患者病情可获好转。此类患者病程冗长,而且往往伴有上呼吸道慢性炎症病灶存在,因此清热药多选用野菊花、连翘、金银花、大青叶、蒲公英等;活血化瘀药多采用红花、桃仁、益母草等,在方中加入白茅根、山楂、神曲、蝉蜕、昆布组方,一般患者服后尿蛋白及镜下血尿会减少或转阴。浙江地处江南,多温多湿,四时所感之邪虽异,而挟热化热则同,但应用清热药须注意药物的苦寒程度与病邪所在不同部位,以及各阶段治法中的主次关系等几个方面。

5 养阴清热法

此法多用于病情日久,肾阴亏虚,虚火内炽,灼伤脉络者,症见腰膝酸软,口干咽痛,便结,或伴失眠遗泄,苔薄少津,脉细或细数。常用六味地黄汤加减,药用生甘草、生地黄、山茱萸、山药、五味子、牡丹皮、女贞子、旱莲草、当归等。若兼有面色少华,神疲乏力者,加生黄芪、大枣、丹参等以养气血。金水相生,肾阴不足,肺金亦虚,故可加入沙参、麦冬、太子参、野荞麦根等滋肺阴、利咽喉之品。

6 活血化瘀法

近年来,治疗肾炎时运用活血化瘀法较为广泛。李老认为,久病必瘀,病久不愈,气血虚弱,气虚则血行不畅,瘀阻脉络,则见反复或长期血尿,或局部疼痛拒按或麻木,舌质偏暗,脉细或涩,或妇女月经不调,痛经

* 浙江大学医学院附属第一医院,浙江省杭州市庆春路 79 号

(310003)

收稿日期:2001-10-08

等;常用药物为生黄芪、丹参、川芎、红花、制大黄、川牛膝、炒地龙、桃仁等;若兼有热象者可加用石韦、蒲公英、三叶青等清热解毒之品。以上常用于慢性肾炎蛋白尿或血尿有血瘀征象者。若慢性肾炎伴肾功能不全,症见面色黧黑或晦暗,腰痛,肢体麻木,舌质暗淡,脉细涩者,李老常用桂枝茯苓丸为主以奏活血化瘀散结之功,另外加用补虚益气养阴之品,以防止活血而伤正太过。常用制桂枝、茯苓或茯苓皮、白芍、牡丹皮、桃仁、制大黄、制何首乌、淫羊藿、丹参、绞股兰、生黄芪等。上法亦可用于慢性肾炎高血压型有血瘀征象者。

7 补虚固摄法

慢性肾炎日久,脾肾气虚,脾气虚则健运失职,不能运化水谷精微,升降失调,精微下注;肾气虚则失于封藏,精微渗泄,因而出现蛋白尿。临床症见:面色萎黄,胃纳不佳,乏力,大便易溏,畏寒,腰膝酸软或轻度浮肿;尿蛋白始终不降,或活动后尿蛋白增加,舌质淡、苔薄或薄腻,脉细。常用药有生白术、山药、山茱萸、芡实、锁阳、炒鳖甲、龙骨、陈皮、菟丝子、淫羊藿、茯苓、生黄芪等;若舌质偏暗,肾功能正常,可加用炒地龙、川牛膝、桃仁等活血之品;有阴虚征象者可加入炒黄柏、生地黄的滋阴药物;腰膝痛者加续断、炒杜仲、怀牛膝等益肾强腰。

8 温阳化湿法

本法适用于慢性肾炎全身浮肿,慢性肾功能不全者。三焦失利,水道不通,水湿泛滥,发为水肿。症见浮肿明显,面色㿠白,畏寒肢冷,腰酸隐痛,神疲乏力,大便易溏,纳差,舌质淡或淡胖,脉沉细。用温阳化湿法,但需要分清寒湿、水湿之不同。寒湿为脾阳虚弱,失于运化,故宜温阳补虚、化湿运中之法,用吴茱萸汤合附

子理中汤加减;若水湿为患,三焦决渎失司,膀胱气化失常,阳气不能舒展,用健脾运中、通阳利水之法,药用桂枝、猪苓、茯苓、泽泻、防己、黄芪、五加皮、大腹皮、陈皮等。活血化瘀药可贯穿治疗始终,另配合中药灌肠可以排除毒素,降低血尿素氮、肌酐含量。

9 和解少阳法

此法适用于慢性肾炎长期服用糖皮质激素患者。李老认为,患者服用激素后,邪气由内外达于半表半里之间,运用和解少阳之法配合激素治疗,可以提高疗效,并且可以帮助激素减量。此法主要适用于慢性肾炎患者服用激素3个月以上,病情较稳定者,症见舌淡苔薄腻或细弦数,无明显不适,尿检基本正常。方用小柴胡汤加减,药用柴胡、炒党参、生甘草、生黄芪、姜半夏、当归、黄芩、生地黄、大枣等。一般认为激素类药物易伤阴液,故常于方中加入沙参、麦冬、黄柏、知母等滋阴药物以减少副作用。

10 气阴双补法

李老认为,慢性肾炎患者在疾病恢复期大多脾气不足,兼见肾阴亏损。症见乏力、腰酸,或手足心热,口干,舌质偏红、苔薄,脉细或细数,故用健脾益气、滋补肾阴法,方用大补元煎加减。药用太子参、山药、熟地黄、杜仲、枸杞子、当归、山茱萸、炙甘草、茯苓、陈皮、白术、大枣等以巩固治疗效果。但须分辨患者气阴之偏盛而予合理用药。

以上10法是李老治疗慢性肾炎常用方法,但李老治病审证求因、详析病机、谨慎辨证,处理时灵活多变,从不拘泥于一方一药,“治病必求其本”,“急则治其标,缓则治其本。”根据患者标本虚实、正邪主次而合理辨证,灵活立法,取得良好疗效。

• 征 文 •

●由中华中医药学会主办、浙江康莱特药业有限公司协办的“中华中医药学会学术年会暨创新优秀论文评选活动”定于2002年10月在杭州举办,现征文如下。

1. 征文内容:中医临床各科研究进展及发展趋势;中医基础理论研究及进展;中西医结合研究的思路与方法;经络临床研究与运用;中医现代化研究;如何作好中医药学术的继承与发展;中医药创新研究;中医药在农村基层医疗中的应用;中医药人才的教育与培养;中医药养生、康复、保健研究与实践;中医药古籍的整理;中医药与信息技术;中医专科建设;中药新药开发研究;中医药如何迎接WTO挑战;中药剂型改革;中药材的栽培、炮制及中药提取技术研究;中医药多学科研究;中药复方配伍及药性研究;中医医院管理、中医护理经验总结;与中医药相关的其他内容。2. 征文要求:来稿字数限4000字以内,附800字以内摘要,请一律用打印稿并寄送软盘或用E-mail投稿。来稿请详细注明作者单位、职务、职称、邮编、地址等,来稿不退。大会学术委员会将对所录用的论文进行评审,并设创新优秀论文奖。来稿请于2002年7月30日前寄至北京朝阳区樱花东街中华中医药学会学术部收,邮编:

100029,请在信封右上角注明“学术年会”字样。电话:(010)64212828,传真:(010)64297983,E-mail:jfaaa@263.net

●为了纪念中国中医研究院中国医史文献研究所建所20周年,由中华医学会医史学分会等单位主办,中国医史文献研究所承办的“中医医史文献学科及中医药文化发展学术论坛”,将于2002年9月10日在北京举办,征文如下。

内容:中国医史文献研究所20周年回顾;中医医史文献学科的发展历史、现状与未来、重大学术问题探讨;中医文献学与现代信息技术结合相关问题的研究;中国医史文献学界国际间学术交流问题的探讨;有关中医药文化发展的讨论;关于中医医史文献重点学科建设的探讨;中医文献的临床实用性探讨。要求:来稿字数在6000字以内,应为未公开发表的论文,必须打印。来稿一式2份,写明作者姓名、性别、民族、职称、职务、单位、地址、邮编、电话、电子信箱等。入选论文统一编入论文集并出版。入编者需交200元版面费,来稿请寄60元审稿费。恕不退稿。会议将颁发论文证书和继续教育学分证书,获奖论文将颁发获奖证书。来稿请于2002年7月10日前寄至北京东直门内北新仓18号医史文献研究所朱定华收。电话:(010)64014411 转3245或3201,传真:(010)64029974,邮编:100700,E-mail:zyyys@public.bta.net.cn