

朱宗元治疗慢性肾病经验

李 鹏*

主题词 肾病/中医药疗法 名医经验 @ 朱宗元

朱师从事内科临床、教学 40 余载,学验俱丰,尤其擅长慢性肾病的治疗。笔者有幸随朱师学习和侍诊,获益匪浅,兹就朱师治疗慢性肾病的经验介绍如下。

1 抗变肾病方

组成:乌梅 4g,防风 3g,五味子 4g,柴胡 5g,雷公藤 7g,白花蛇舌草 7g,黄芪 10g,桃仁 5g,红花 5g,益母草 5g,灵芝 5g,熟地黄 6g,巴戟天 4g,桑螵蛸 4g,党参 5g,炒白术 4g,升麻 3g,水蛭胶囊 4 粒,紫河车胶囊 4 粒,甘草 2g。

方义:本方主要由祝谌予教授的过敏煎化裁而来。方中乌梅酸涩收敛,化阴生津;防风辛温解表,散风胜湿;五味子酸甘而温,益气敛肺;柴胡舒肝解郁,清热疏风;四药有升有降,开合并施,阴阳并调。此外,黄芪、灵芝、紫河车、熟地黄、巴戟天、桑螵蛸、党参、炒白术、升麻补脾益肾,升清降浊。桃仁、红花、益母草、水蛭活血化瘀。雷公藤、白花蛇舌草、甘草疏风清热解毒。诸药合用,共奏补脾益肾、升清降浊、疏风清热、理气活血之功。其中,雷公藤有较强的抑制细胞免疫,改善微循环,降低蛋白尿的作用;但由于其毒性较大,应用时应注意,后期剂量应逐渐减小,或改用金钱草代替。

2 病例介绍

刘某某,女,53 岁,1999 年 6 月 13 日初诊。患慢性肾小球肾炎 4 年,时轻时重,迁延不愈。朱师会诊时症见:腰酸膝软,乏力纳差,小便不利,双下肢浮肿,舌质淡,脉细滑。尿检:蛋白(+++),颗粒管型(2~3 个),红细胞(6~8 个),白细胞(2~3 个)。血检:血红蛋白 100g/L,血沉 50mm/h,尿素氮 8.2mmol/L,肌酐 176mmol/L。辨为脾肾亏虚,肾失闭藏,生化乏源,精微外泄,水湿外泛。治以扶正固本,健脾益肾。处方:乌梅 4g,防风 3g,五味子 4g,柴胡 5g,雷公藤 7g,白花蛇舌草 7g,黄芪 10g,桃仁 5g,红花 5g,益母草 5g,灵芝、熟地黄 6g,巴戟天 4g,桑螵蛸 4g,党参 5g,炒白术 4g,升麻 3g,连皮茯苓 7g,泽泻 6g,水蛭胶囊 4 粒(均 0.3g/

粒),蜈蚣胶囊 4 粒,全蝎胶囊 4 粒,甘草 2g,每日 1 剂,水煎服。守上方治疗 3 周,患者双下肢浮肿消失,但感咽痒咽痛,咯痰不利,复查尿蛋白(+),用原方去泽泻、连皮茯苓,加桔梗、马勃、山豆根、玄参。治疗 2 个月后,复查血红蛋白 120g/L,血沉 10mm/h,尿素氮 4.6mmol/L,肌酐 98mmol/L。尿蛋白偶尔(+),诸症消失,遂用原方加减治疗 2 个月。随访半年,已正常上班工作。

3 体会

治疗重在补益和调节免疫:慢性肾病主要是由于免疫介导性炎症,导致免疫复合物(CIC)沉积所致。如果中性粒细胞或单核吞噬细胞将 CIC 吞噬,肾小球系膜将其清除,则疾病就能痊愈。所以朱师认为慢性肾病的主要问题在于人体的免疫功能下降,中医即认为有一脏或五脏虚损所致,故治疗时应以补五脏虚损为主。特别是肾病型水肿消退以后,能否制止尿蛋白的丢失,是提高血浆蛋白,取得病情好转的关键。人之精血,源于脾肾。“脾胃为灌注之本,得后天之气也;命门为生化之源,得先天之气也”。“肾者主蛰,封藏之本,精之处也”。可见脾肾是精血生化之源,而蛋白质则是形成精血的基本物质,故在治疗时应着重从补益脾肾着手。又由于 CIC 沉积是由于人体第Ⅲ型超敏反应所致,而临床的许多症状皆由其引起,故如何控制引起 CIC 形成的超敏反应就成为控制慢性肾病的关键。而超敏反应的产生不仅有免疫功能的下降,有时还由于免疫功能亢进,因此朱师认为应在治疗的同时调节免疫功能,使人体阴阳平衡,正气得复,邪气得除。研究表明,过敏煎不仅能抑制变态反应,还能拮抗炎症介质,故将过敏煎与熟地黄、党参、黄芪、灵芝等药结合应用,标本兼顾。

治疗重视气机升降:慢性肾病的特点是虚实夹杂,五脏虚损与痰浊、瘀血、湿热、毒邪并存,多种病理产物潴留体内,气机滞窒,致使清阳不升,浊阴不降,诸症蜂起。朱师认为肾主气化,司开合,开则机体代谢产物能排泄于外(如各种毒素及尿素氮、肌酐等),合则体内精微物质(如红细胞、蛋白质等)重吸收而不泄漏。如肾气开合失司,则容易出现体内精微外泄(如尿检时出现红细胞、白细胞、蛋白和管型等)和毒物水浊内留(如肌酐和尿素氮等值升高)。气机不畅,反过来又可引起瘀、

* 中国人民解放军第二一五医院中医科,辽宁省大连市旅顺口区革新街 24 号(116041)

收稿日期:2003-11-10;修回日期:2004-03-25

浊、毒等更加内阻。正如《素问·六微旨大论》所说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤微。”因此，朱师认为治疗时必须使气机升降有序，开合复常。过敏煎中柴胡、防风主升、主出、主开；乌梅、五味子主降、主入、主合，再辅以益气、活血、清热、解毒等法驱邪外出，则经络得通，气机得畅，开合复常。

关于动物类药的应用：慢性肾病病机主要为瘀血、湿热、痰浊与虚损并存，胶结难解，祛邪则伤正，扶正则敛邪。朱师认为，此类瘀阻则非透骨搜络、涤痰化瘀的有情之虫类所不能剔除，故常用水蛭、蜈蚣、全蝎、土鳖虫之类，谓其可以以毒攻毒，以虫类的窜行之性，深入络隧，清其瘀毒；再以其有情之体，固其脉道，以防其脉虚而毒再瘀阻。现代研究表明，水蛭对肾缺血有明显的保护作用，能明显降低尿素氮、肌酐水平；全蝎、蜈蚣等可提高小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬能力。

注重兼症的治疗：慢性肾病的缠绵难愈主要是由于五脏虚损与瘀、浊、毒相互纠缠。患者毒瘀化热，又加之长期服用激素，导致内分泌失调，瘀毒得以蔓延全身，往往引起其他部位的病变，而这些病变又能诱发慢性肾病的反复发作，使之缠绵难愈。朱师强调在补益脾肾、调节气机的同时，必须紧紧抓住兼症的治疗，截断瘀毒的传播，阻其发展。如咽炎，常用增液汤加桔梗、马勃、诃子等；肠炎泄泻，常用香连丸加白芍、扁豆等；盆腔炎和前列腺炎，常用薏苡附子败酱散加淫羊藿、韭菜子、蛇床子等；对于长期应用激素的患者，则往往重用补肾之品，如熟地黄、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、补骨脂等。朱师还十分重视单方验方的应用，如见尿血，常用黄柏、蒲黄炭药对，以清热收敛止血；尿蛋白不降，常用川芎、白僵蚕药对，往往可以取到事半功倍的作用。

全国中医、中西医结合及非药物疗法学术研讨会

征文通知

由中华中医药学会和中医杂志社主办、北京东方岐黄科技服务中心承办的“全国中医、中西医结合及非药物疗法学术研讨会”拟于 2004 年 10 月在北京召开。本次会议将为中医药界人士提供讲坛，广泛交流中医药发展的新思路。本次会议规模大，学术层次高，给代表们提供了广泛交流中医发展思路，介绍基础及临床研究经验的极好机会。会议征文内容如下：

(1) 中医药现代研究的新思路、新方法；(2) 中医、中西医结合临床研究和治疗的新经验、新成果；(3) 中医基础研究及理论探讨；(4) 老中医临床经验总结；(5) 临床应用成方及验方的治疗体会；(6) 中医食疗及药膳方法介绍及理论研究；(7) 中医养生方法及理论研究；(8) 中医临床各科经验介绍及研究进展；(9) 中药、方剂理论及现代应用综述、分析；(10) 单味药临床应用体会；(11) 针灸在临床应用中的经验；(12) 临床应用推拿、按摩及其它理疗方法的经验；(13) 非药物康复疗法经验总结；(14) 常见病、多发病进行生活方式干预的成果报告；(15) 中药及复方制剂的开发与研究；(16) 医院药学管理与医院中药制剂的研究发展；(17) 中药制药企业与市场营销的发展战略。

征文要求：(1) 论文要求论点明确，论据充分，结构严密，层次分明，文字精炼。具有科学性、创新性、实用性；(2) 征文经专家评审后，录用文章将刊登在《中医杂志》2004 年增刊上并发正式邀请函参加会议，入选论文将安排在大会交流，参加会议者颁发证书并授予继续教育学分；(3) 征文请附医院或主管单位介绍信，并说明对署名无争议及对内容真实性负责。(4) 征文截止日期为 2004 年 8 月 10 日；(5) 每位作者只限投一篇论文；征文不收审稿费；(6) 征文字数限 3000 字以内，尽量不用表格，请自留底稿，字迹潦草者不予审阅；(7) 文稿中的计量单位均须采用法定计量单位，如“克”应为“g”，“毫升”应为“ml”，“白细胞 5000/mm³”应为“白细胞 5×10⁹/L”等；(8) 文题下署作者姓名，作者单位名称、地址、邮政编码请写在文稿末尾；请在投稿信封左下角注明“中医会”字样。(9) 欢迎计算机软盘或电子邮件投稿。

联系地址：北京东直门内南小街 16 号，中医杂志社东方岐黄科技服务中心，邮政编码：100700。联系人：午易。

电话：(010)64035632。传真：(010)64050201，网址：www.jtcm.net.cn，电子信箱：64035632@126.com

(原拟于今年 7 月在香港召开的“2004 年香港中医药国际学术研讨会”因故取消)