

赵玉庸治疗肾病经验

段 慧 杰*

主题词 肾病/中医药疗法 名医经验 @ 赵玉庸

赵玉庸系河北医科大学中西医结合学院教授。赵教授从事临床、教学与科研工作 40 余载,治疗肾病经验丰富,名噪一方。学生有幸侍诊于旁,现将赵教授治疗肾病经验粗浅介绍如下。

1 中西并用,优势互补

现代医学病理学认为,肾病综合征的发生与免疫复合物有关,故西药首选免疫抑制剂肾上腺皮质激素(以下简称激素)治疗。目前作为单一药物激素对肾病综合征的缓解率最高达 45%,对初发型肾病综合征多数主张应用足量激素,迅速控制病情后逐步撤减。但以下因素限制了激素在治疗上的应用:(1)毒副作用,(2)复发率高,(3)缓解率偏低。由于激素类似中药的“纯阳之品”,大剂量应用阶段,患者往往出现毒副反应,其临床表现应符合“阴虚阳亢”之证。对此,赵教授采用滋阴清热之法,自拟“肾 1 号方”治疗。药物组成:熟地黄 20g,山茱萸 12g,玄参 15g,龟甲 12g,黄芪 30g,山药 15g,土茯苓 15g,金银花 15g,蝉蜕 12g。方中熟地黄、山茱萸、玄参、龟甲滋阴清热,对抗激素引起的“阴虚阳亢”之弊;辅以黄芪,可促进肝脏合成白蛋白,以补充尿中蛋白的丢失;土茯苓、金银花清热解毒,调节免疫;蝉蜕抗过敏。诸药合用起到了减毒增效,截断病势,提高治愈率的作用。

病案举例:张某,男,36 岁,2003 年 2 月 18 日就诊。患者于 2 个月前出现颜面及四肢浮肿。当时查尿蛋白(++++)+,尿蛋白定量 6.54g/24h。血白蛋白 18.06g/L, A/G1.13,总胆固醇(CHO)13.01mmol/L,甘油三酯(TG)3.5mmol/L,二氧化碳结合力(CO₂CP)6.75mmol/L。肾功能:尿素氮(BUN)43.2mmol/L,肌酐(Cr)83.0μmol/L,尿酸(UA)306.4μmol/L。肾活检病理:1 期膜性肾病。临床诊断:肾病综合征。服强的松 60mg/日后渐渐出现:面红口干,心烦,手足心热,头晕耳鸣,夜寐不安,舌质红、少苔,脉弦细。辨证:肝肾阴虚,肝阳上亢。予以“肾 1 号方”加减:熟地黄 20g,山茱萸 15g,玄参 15g,龟甲 12g,知母 12g,黄芪 30g,土茯苓 15g,金银花 12g,蝉蜕 10g,炒酸枣仁 30g,地龙 10g,僵

蚕 10g,乌梢蛇 10g,每日 1 剂,水煎服。服药 14 剂后诸症减轻,稍加调整又连续进药 1 月余,阴虚阳亢症状消失,复查尿蛋白(±),尿蛋白定量 200mg/24h,血脂亦基本趋于正常。

在撤减激素时,由于外源激素对内源激素的长期抑制,致使内源激素分泌不足,而使患者出现激素撤减综合征。其表现符合“肾阳虚证”时,赵教授采用温补肾阳法,常于“肾 1 号方”中加入菟丝子、淫羊藿、巴戟天、仙茅等补阳药,以“阴中求阳”而使患者顺利撤减激素。

2 辨证辨病,选药有道

赵教授临床注重辨证与辨病密切结合。他认为,辨证必须识病,辨病要以辨证为基础,研究疾病与证候的关系,探索治疗肾病的用药规律。将自己在长期临床中的用药经验与现代药理研究相结合,拟定出治疗肾性高血压的“肾高方”,治疗蛋白尿的“肾络通”及治疗尿路感染的系列用药。

高血压是加速肾小球硬化、促进肾功能恶化的重要因素。积极控制高血压是十分重要的环节。对于肾性高血压,赵教授拟“肾高方”治疗。药物组成:生杜仲 12g,桑寄生 24g,制何首乌 15g,山慈菇 10g,夏枯草 15g,丹参 20g,当归 10g,益母草 30g,龟甲 15g,蝉蜕 12g。方中龟甲、生杜仲、桑寄生滋阴补肾;丹参、当归、益母草活血化瘀,降低血液粘度,抑制肾小球纤维化;夏枯草平肝降压。特别是制何首乌、山慈菇二药是赵教授治疗肾性高血压的要药。制首乌补肝肾,益精血;山慈菇清热软坚活血。赵教授所在的肾病研究组通过动物实验证实,该方能降低肾素,升高前列腺素 A₂ 和 E₁ 达到降压作用。

蛋白尿是肾病治疗中的一个难题。赵教授认为,从中医角度来讲,蛋白尿的形成,主要是脾肾两虚,失于统摄封藏,加之久病入络,瘀阻肾络,精气不利,精微外溢下泄而成。从现代医学方面来讲,肾小球肾炎的发病机理主要与免疫炎症、凝血等因素有关。因此,赵教授在治疗蛋白尿时常在健脾补肾辨证的基础上,加用自拟的“肾络通”。其药物组成:丹参、地龙、川芎、僵蚕、乌梢蛇。该方具有活血化瘀通络的作用,经药效学研究证实,“肾络通”具有很好的降低尿蛋白,增加血浆蛋白,降低血肌酐,提高肌酐清除率,减轻肾组织病理损害,

* 河北省中医院内二科,石家庄市中山路 389 号(050011)

收稿日期:2004-01-14

减少病变肾组织细胞外基质成分的积聚,从而延缓肾间质纤维化的进程,不但能降低尿蛋白,还能防止肾间质纤维化,保护肾功能。

病案举例:李某,男,52岁,2003年4月8日就诊。间断眼睑及双下肢浮肿1年、加重2个月而来诊,经某医院确诊为慢性肾小球肾炎,曾服激素、细胞毒等药物治疗效果不著,现服络汀新10mg/日。查:血压160/100mmHg,尿蛋白(++)。现症:眼睑及双下肢浮肿,头晕、腰酸、乏力,舌质紫暗、苔白,脉沉细。辨证:脾肾两虚,水泛血瘀。拟健脾补肾,活血利水法。药用:黄芪30g,焦白术15g,茯苓15g,生杜仲15g,桑寄生24g,猪苓15g,车前子15g(包煎),椒目10g,制何首乌15g,山慈菇15g,丹参15g,夏枯草15g,益母草15g,当归12g,地龙10g,僵蚕10g,乌梢蛇10g,蝉蜕10g,每日1剂,水煎服。进药14剂,尿量增多,眼睑及双下肢浮肿减轻,仍有头晕,血压160/95mmHg,胃脘胀,不思饮食。上方加砂仁(打)10g,陈皮10g。连续进药月余,诸症悉减,血压150/90mmHg,尿蛋白(+).效不更法,遇有感冒等不适时稍加调整,总共服药3个月余,诸症消失,血压130/80mmHg,尿蛋白(-)。

尿路感染是泌尿系统的常见病,但对一些反复尿路感染者,大多对抗生素产生了耐药性,因此,临床治疗亦颇为棘手。对此赵教授常在辨证论治的基础上,根据尿培养结果有针对性的选用药理研究具有抗菌作用的中药,取得了事半功倍的疗效。

病案举例:韩某,女,64岁,2003年2月18日就诊。患者于2年前始出现反复发作性尿痛、尿频、尿急,大约1~2个月发作1次,虽经多种抗生素治疗,但效果不佳。现症:尿痛、尿频、尿急,腰膝酸软,神疲乏力,舌质淡,齿痕苔黄微腻,脉沉细无力。尿培养:大肠杆菌生长。尿常规:白细胞12个/HP。辨证:脾肾两虚,下焦湿热。治以健脾补肾,佐以清热化湿为法,扶正祛邪。药用:黄芪15g,焦白术15g,生杜仲15g,续断15g,石韦15g,蒲公英15g,鱼腥草30g,忍冬藤15g,白花蛇舌草15g,车前草12g,每日1剂,水煎服。方中所选清利湿热药物石韦、车前草、忍冬藤、蒲公英、鱼腥草经药理研究均具有抗大肠杆菌作用。服14剂后,尿频、尿痛、尿急症状减轻,仍腰膝酸软不适。上方加女贞子12g,旱莲草12g。进药约1月余诸症消失,尿常规:(-),尿培养连续3次阴性。随访半年余未复发。

乳平汤治疗高泌乳素血症致阳痿 60 例

徐其龙^{*} 艾绍军^{*} 李光成^{*}

性功能障碍是男科常见病,病因复杂。因高泌乳素血症而致阳痿是原因之一。我们采用乳平汤治疗60例患者,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

诊断标准:依照1994年6月国家中医药管理局发布的国家中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》中阳痿的诊断方法制定,但血清泌乳素(PRL)水平 $>25\text{ng/ml}$ 。排除垂体瘤,以及长期服用氯丙嗪、吗啡、西咪替丁等药物所致。

本组60例均为门诊患者,年龄22~45岁,平均32岁。病史2月~6年,平均18月。PRL $25\sim50\text{ng/ml}$ 20例, $51\sim100\text{ng/ml}$ 30例, $101\sim200\text{ng/ml}$ 10例。PRL均值为 $53.12\pm20.12\text{ng/ml}$ 。

2 治疗方法

基本方:柴胡10g,黄芩10g,枳壳10g,牛膝10g,合欢皮30g,当归10g,赤芍10g,白芍20g,荔枝核10g,麻黄根10g,蜈蚣2条(研粉冲服),生麦芽100g,甘草10g。心肝火旺加黄连5g、龙胆草3g。肝肾阴亏加生地、枸杞子、五味子各10g。肾阳不足加淫羊藿、肉苁蓉各10g。上药水煎3次各取汁250ml,混

合后分3次口服。1个月为1个疗程,1个疗程后复查。治疗期间停用其它治疗措施。

3 疗效观察

疗效标准:血清PRL恢复正常,阴茎勃起坚硬,插入阴道3分钟以上为痊愈。血清PRL部分下降,但仍高于正常值,阴茎勃起虽能插入阴道,但不足3分钟未射精而萎软为好转。血清PRL无明显下降,阴茎不能勃起为无效。结果:1个疗程治疗结束后痊愈48例,好转8例,无效4例,总有效率为93.3%。

4 讨论

高泌乳素血症是引起男子性功能障碍原因之一,临床观察患者多因情志所伤,并见胸胁苦闷,心烦易怒,口苦,脉弦等症。中医辨证属肝气郁结,肝经郁热,气血瘀滞。予以疏肝理气,活血起萎为治疗原则。而乳平汤由小柴胡汤、逍遥散、四逆散化裁而成,方中柴胡、合欢皮疏肝解郁,当归、白芍养血和营以养肝肾,牛膝、赤芍活血通经,黄芩清热除烦,枳壳理气宽中,荔枝核、麻黄根、蜈蚣行气解痉起痿,重用生麦芽健脾和胃,配柴胡以增强疏肝解郁之力,甘草调和诸药。生麦芽、荔枝核中含有麦角类化合物,有类多巴胺抑制PRL分泌作用。白芍配甘草有明显降低PRL的作用,动物实验证实能刺激垂体前叶多巴胺受体,使血中PRL正常化。诸药俱奏疏肝解郁,活血化瘀功效,使肝气舒畅,气血通利,肝血充足,肾精充盈,故阳痿能愈。

* 江苏省新沂市人民医院中医科,新沂市康乐路(221400)

收稿日期:2003-08-25