

中医教学

俞长荣治肾八法

林慧光¹ 俞宜年²

主题词 中医治法/方法 教学 @ 治肾法

俞长荣为福建中医学院教授,业医50年,对中医治法等颇有研究,验之临床疗效甚佳,兹总结其治肾法如下。

1 温化肾气法

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》指出:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”《医方发挥·命名》云:“本方纳桂、附子滋阴药中,意不在补火,而在微微生火,即生肾气也。所以方名不叫‘温肾丸’而叫‘肾气丸’,其主要作用是温化肾气。”

俞老认为,肾气丸运用于肾阴阳两虚病证疗效甚佳。如长期低热、晕厥、久喘、失眠、慢性腹泻、水肿、淋证等,伴见头晕、腰酸,舌质淡苔黄,脉沉细等肾气不足临床表现。俞老常将金匱肾气丸改为汤剂,原方桂枝改为肉桂心,再随症加减,收到很好的疗效。

2 滋补肾阴法

《小儿药证直诀·卷下诸方》:“治肾怯失音,凶开不合,神不足,目中白睛多,面色眇白等方。熟地黄、山萸肉、干山药、泽泻、牡丹皮、白茯苓。”《医方发挥》曰:“六味地黄丸的特点和优点是以滋养为补,偏重于填补,平温而非大温,滋补而非峻补,是平补之剂,补肾阴是基本方。”俞老将滋补肾阴法广泛应用于肾阴不足病证,如眩晕耳鸣,发落,消渴,五心烦热,或遗精,腰酸足软,舌红,脉搏沉细数。俞老把六味地黄丸视为养阴代表方,将其用于治疗慢性肾炎、糖尿病、高血压病、耳源性眩晕、耳鸣、神经衰弱属阴虚者,均有一定的疗效。

俞老在临床实践中体会到《素问·上古天真论》“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”,实为脏腑之本源,肾虚则诸脏皆虚,反之,其他脏腑亏损也可导致肾虚,因此,滋补肾阴法在临床中具有重要意义。同时,俞老还指出,滋补肾阴法所用药物大多是阴柔滋润之品,虽能益阴,但有碍脾胃,故脾胃虚弱者本法慎用。

3 引火归原法

《素问·至真要大论》曰:“甚者从之”,王冰注曰:

“病之大甚者,犹龙火也,得湿而焰,遇之而燔,不知其性,以水湿折之,适足以光焰诣天,物穷方止矣;识其性者,反常之理,以火逐之,则燔灼自消,焰光扑灭。”俞老认为,“引火归原”是针对肾火妄浮而设立的一种治法。若肾阴不足不能潜阳,命门火衰,阳虚不能守舍,往往导致肾火妄浮。肾火妄浮引起的病变是多方面的,如引动肝阳,常致面红、头晕、耳鸣;挟胃火上浮,常致口糜、齿痛、消渴;扰及心神则为惊悸、怔忡、失眠;不能温化膀胱则为小便频数、失禁或癃闭。总之,既有肾阴虚表现,同时又有肾阳衰,虚火上浮证候,治宜两者兼顾。在滋阴药中加附子、肉桂作为佐使以导龙入海,引火归宅,是为引火归原法,方如金匱肾气丸。

俞老在临床中,运用引火归原法治疗肾火妄浮所致长期低热、眩晕、口糜、咳嗽、失眠、尿频、癃闭等病证,均获较满意效果。如治一口糜历时四五年的患者,伴见口唇干燥、口干而喜热饮,口水甚多,常便秘、唇红、舌红少苔,脉弦。诊为阴虚阳亢,治宜滋阴涵阳,引火归原。内服生地黄、玄参、天花粉、麦冬、石斛、龙胆草、肉桂,另用吴茱萸30g,研末涂涌泉穴,终使顽疾向愈。

4 温柔补肾法

《仁斋直指方论·卷九》曰:“还少丹,补虚劳,益心肾,生精血。”《临证指南医案·中风》华岫云按语说:“若阴阳并损,无阴则阳无以化,故以温柔濡润之通补,如地黄饮子,还少丹之类是也。”素体虚羸,久病虚损而肾阳虚衰,精血大亏,见形体羸瘦,精神疲乏,腰痛脚软,小便清长,发落早白,舌淡胖、苔少根剥,脉弱无力,阳气阴精俱亏诸证,不宜偏补。俞老常选用肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿、锁阳、熟地黄、五味子、杜仲、牛膝、菟丝子、枸杞子等,以温柔濡润之品缓补、平补,温以通阳振颓,柔以滋阴填精,温柔相合,刚柔相济则阳气自复,阴精自生,是为温柔补肾法。温柔补肾法所选方药多温而不燥,滋而不腻,具有阴阳平补功效。

5 纳气平喘法

《太平惠民和剂局方·卷五·治痼冷附消渴吴直阁增诸家名方》曰:“黑锡丹,治脾元久冷,上实下虚,胸中痰饮,……痰饮虚喘,百药不愈者。”久病咳嗽,损伤

1 福建中医学院中医系,福州市五四路282号(350003)

2 福建省中医研究院

收稿日期:2003-05-25

肺肾之气,使肾失摄纳,症见呼多吸少甚则气喘,动则尤甚,咳痰稀白,四肢不温,舌淡,脉沉细。法当温肾纳气,俞老临证常用肉桂、附子、胡芦巴配合镇纳药加紫苏子、沉香、五味子组方,代表方有黑锡丹、金匱肾气丸。由于黑锡丹用药多温燥重坠,为温降镇摄急救之剂,并非久病缓治之方,因此,俞老喜用金匱肾气丸改汤,再加地龙 10g 通络止痉,胆南星 6~10g 化痰熄风止痉能得到缓解或治愈,也有病达一二十年之久治疗后未见复发的,平时可配合服用人参蛤蚧散(膏)巩固疗效。若偏于阴虚,则去桂、附加五味子,即用都气丸改汤;阳虚较甚者,则去泽泻加菟丝子。

6 温肾止泻法

俞老认为,此法适用于脾肾阳虚,运化无权,升降失常而致久泻、久痢,伴见完谷不化,四肢不温,舌淡,脉沉缓。临床上,凡慢性结肠炎、过敏性肠炎、肠结核等,出现上述病机证候者,治宜温补脾肾、固肠止泻。常选用温补脾肾药如干姜、肉桂、补骨脂,配合止泻固脱药如诃子、肉桂、五味子组方,代表方如四神丸。

俞老运用本法,若脾虚,用以理中合四神丸加怀山药、白扁豆、砂仁等;寓补火生土之意;若久泻气陷而脱肛者,可与补中益气汤同用,寓益气升提之法。

7 益肾化瘀法

《金匱要略·黄疸病脉证并治》云:“黄家,日晡所发热,而反恶寒,此为女劳得之。膀胱急,少腹满,身尽黄,额上黑,足下热,因作黑疸。其腹胀如水状,大便必黑,时溲,此女劳之病,非水也,腹满者难治。硝石矾石散主之。”张仲景用硝石矾石散治疗女劳疸在运用祛瘀补虚法方面已有很大的发展,女劳疸正是肾虚之病,用肾气丸之类治疗本病为正治,但由于虚而致瘀,瘀而致

虚,二者常互为因果,故应用益肾化瘀法达到推陈致新的目的。俞老临证师仲景法而用新方,在益肾化瘀法启发下治疗血尿属阴虚血热型,用六味地黄丸加荠菜,疗效尚佳。如治一儿童,尿检反复出现红细胞历时 1 年。就诊时肉眼可见血尿。尿检:红细胞(++++),尿蛋白(++),脓细胞少许,患儿平时易感冒,眼胞轻度浮肿,手足心热,夜间咬牙,筋纹淡紫,舌根黄腻。证属肾阴虚,虚火内扰,灼伤络脉,肾不闭藏,发为尿血。治宜滋肾凉血化瘀。用荠菜、怀山药、茯苓、熟地黄、墨旱莲、枸杞子、牡丹皮、泽泻服药 18 剂,尿检正常,随访半年,未见复发。荠菜性味甘淡凉,功能凉血止血,清热利尿,俞老总结前人及民间经验,擅用荠菜为主治疗血尿。配合熟地黄、枸杞子补肾补血;怀山药、茯苓、泽泻健脾利水;牡丹皮、旱莲草清热凉血、活血散瘀使肾虚得补,血瘀得化,是为益肾化瘀法。

8 温阳利水法

《伤寒论》84 条曰:“太阳病发汗,汗出不解,其人仍发热,心下悸,头眩,身瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。”俞老认为,温阳利水法适用脾肾阳虚,水湿为患诸症。发汗太过,损伤阳气,或饮食劳倦,病久不愈,致肾阳虚衰,则气化不利,水湿不运,停聚潴留,症见小便不利,四肢沉重疼痛,或全身浮肿,或心悸气短,咳喘痰鸣,尿少便溏,舌淡苔白,脉沉细。治宜温阳化气以利水,以肉桂、附子、仙茅、淫羊藿之类温阳以化气,以茯苓、泽泻、白术等药化湿利水,诸药配伍,使阳复气化得行,水道通利,是为温阳利水法。方如实脾饮、真武汤、济生肾气丸。俞老临证喜用济生肾气丸为基本方治疗慢性肾炎,以水肿反复迁延不退,尿少,舌淡胖嫩,脉搏沉迟为应用要点。近期疗效尚称满意。

(上接第 223 页)

气短,呕血、吐血、便血、皮肤瘀斑成块,舌淡暗有瘀斑、苔薄白,脉弦涩。中医辨证属气虚不摄,瘀血伤络,治疗以益气摄血、行血止血为法。中药以归脾汤加减:党参 15g,白术 12g,茯苓 15g,木香 10g,龙眼肉 15g,当归 6g,蒲黄 10g(包煎),仙鹤草 20g,白及 12g。中成药可选白及粉 3g,每日 3 次;云南白药 0.5g,每日 3 次;三七胶囊 3 粒,每日 3 次。

3.3 心功能不全:机械通气患者由于胸腔内压力增高,静脉回流受阻,回心血量减少,有效循环不足,心肌缺血缺氧,同时肺动脉压力增高,使心脏负荷加重,可诱发心功能不全。临床表现为出现颜面、四肢浮肿,心悸,心慌,尿少,舌暗淡、苔白滑,脉沉细弱。中医辨证属阳虚水泛,治以温阳利水为法。中药以苓桂术甘汤合真

武汤加减:茯苓 30g,桂枝 12g,白术 15g,炙甘草 10g,白芍 15g,熟附子 15g,猪苓 30g,葶苈子 15g,川芎 10g。中成药选参附注射液 30ml 以 5%葡萄糖或 0.9%氯化钠溶液 250~500ml 稀释静脉滴注,每日 1 次;甘遂末胶囊口服,2 粒,每日 3 次。

呼吸衰竭是 COPD 患者病情加重恶化的必然结果,机械通气治疗虽然疗效确切,但由于其严重的并发症及带给患者的痛苦,使其治疗成为一把双刃剑,亦使其应用受到一定的限制。而中医药在进行机械通气的 COPD 患者治疗中的参与,不仅使其疗效得到增强,又可减少机械通气的部分并发症,扩大其应用范围。因此,中医药的应用是 COPD 合并呼吸衰竭这一领域值得深入研究与探讨的一个方向。