

• 临证心得 •

窦国祥以五苓汤加减治疗肾炎经验

窦 勇^{1*} 指导: 窦国祥²

(1. 南京市鼓楼区中医院中医内科, 江苏省南京中山北路 253 号, 210003; 2. 东南大学中大医院)

* 通讯作者: 330560882@qq.com, 13003400509

[关键词] 五苓汤; 肾炎; 窦国祥

冠“五苓散”名者共有四方, 出自《伤寒论》、《普济方》、《万病回春》、《医宗金鉴》, 但名同药异。《太平圣惠方》猪苓散, 《宣明论方》五苓汤, 与《伤寒论》五苓散, 名异药同。本文取五苓汤, 由猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝组成。每日 1 剂, 水煎三服, 餐前饮。方中猪苓、茯苓甘淡入肺而通膀胱为君; 泽泻甘咸, 入肾与膀胱, 利尿渗湿为臣; 佐以白术健脾燥湿; 使以桂枝外解太阳表邪, 内助膀胱气化。凡脾运不健, 水湿内停, 膀胱气化不宣, 不论有无表证均可使用。导师窦国祥教授用五苓汤辨证加减治疗肾炎, 取得较好疗效, 现介绍如下。

1 脾肾气虚型

五苓汤加党参、黄芪、丹参、六月雪, 名为参芪五苓汤, 窦老师常用于治疗脾肾两虚型慢性肾功能不全。方中黄芪甘、微温, 《药性论》提“主虚喘, 肾衰”。《汤液本草》曰“又补肾脏元气。”《本草正义》云: “凡中气不振, 脾土虚弱, 清气下陷者最宜。”药理研究证实, 有利尿, 减少尿蛋白、治疗肾炎作用。改善肾功能衰竭动物的肾功能, 使血肌酐下降。改善肾实质细胞代谢, 减轻肾脏病变。《食疗中药药理学》介绍黄芪能增加肾小球滤过膜通透性, 改善肾小球滤过作用, 降低蛋白尿。并明显提高机体免疫功能, 降低肌酐, 改善肾功能。党参, 甘、平, 入脾、肺二经。《本草正义》云: “党参力能补脾养胃, 润肺生津, 健运中气, 本与人参不甚相远。其尤可贵者, 则健脾运而不燥, 滋胃阴而不湿, 润肺而不犯寒凉, 养血而不偏滋腻, 鼓舞清阳, 振动中气, 而无刚燥之弊。”药理研究证实, 能增强免疫功能, 增强超氧化物歧化酶活性, 具有抗缺氧、抗炎、改善微循环、抗血栓等作用。窦老师曾指导研究生对参芪五苓汤作实验研究, 该方能减少血清尿素氮、肌酐、胆固醇水平, 减少尿蛋白,

减少纤维粘连蛋白、Ⅳ型胶原等细胞外基质在肾小球的沉积。降低肾小球硬化指数, 改善肾脏损害, 保护肾功能。

例 1: 赵某某, 男, 71 岁, 2004 年 5 月 10 日初诊。患慢性肾炎、高血压病、慢性气管炎、皮肤湿疹 (四肢为主) 10 余年。诉乏力, 疲软, 口淡无味, 时有泄泻, 头昏, 耳鸣, 咳喘时作, 胸闷气短, 肤痒难忍, 下肢水肿。查血压为 156/96 mmHg, 弦脉, 舌苔白厚腻、质紫, 心律齐, 主动脉瓣区第二音增强, 肺部呼吸音低, 叩诊反响增强, 呈桶形胸, 四肢湿疹成片, 搔痕鲜明, 色素斑状沉着。下肢胫前、足踝、足背均呈凹陷性水肿。肾功能检查: 尿素氮 (SUN) 13 mmol/L, 肌酐 (SCr) 295 μ mol/L, 尿酸 432 μ mol/L, 空腹血糖 7.6 mmol/L, 二氧化碳结合力 (CO₂CP) 15 mmol/L。尿常规: 隐血 (BLD) (++) , 蛋白 (PRO) (++++), 葡萄糖 (GLU) (+), 红细胞 (RBC) 74.5 个/ μ L。诊断: 慢性肾炎肾功能不全、高血压病、慢性支气管炎、肺气肿、皮肤慢性湿疹。辨证: 脾肾气虚, 湿浊为患。用参芪五苓汤补脾肾之气, 运湿浊之毒。处方: 黄芪 30g, 党参 20g, 丹参 15g, 猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝各 10g, 六月雪 30g。每日 1 剂, 水煎 3 次, 餐前 1h 服。8 月 10 日复诊: 无咳嗽咳痰气喘发作, 湿疹渐退, 尿常规检查正常, 血压 134/70 mmHg。肾功能检查: SUN 7.0 mmol/L, SCr 120 μ mol/L, 尿酸 (UA) 228 μ mol/L, 空腹血糖 (FPG) 5.6 mmol/L, CO₂CP 25 mmol/L。患者坚持服药, 检查均正常。随访至 2007 年 11 月, 情况良好。

2 膀胱湿热型

五苓汤去桂枝, 加鱼腥草、车前草、黄柏名为二草四苓汤, 治膀胱湿热型慢性肾炎。《本草从新》曰: “一切血证, 不可误投”桂枝。膀胱湿热常伴有脓尿、血尿, 故去桂枝。鱼腥草辛寒, 清热解毒, 利尿消肿。《分类草药性》云: “治五淋, 消水肿”。药理研究表

明,鱼腥草有抗菌、抗病毒、利尿、扩张血管等作用。车前草甘寒,清热利尿,凉血解毒,用于热淋、血淋。黄柏泻膀胱之热,利下焦湿浊。

例 2:陈某某,女,44 岁,2007 年 8 月 6 日初诊。主诉:血尿年余,腰腿酸痛困重,时有尿频尿急,口微干苦,舌苔薄黄、根腻,脉带涩。尿常规:BLD(++++),RBC(++++),脓细胞(+),RBC 计数 15 万/ml。诊断:慢性肾炎,反复性持续性血尿。辨证:膀胱湿热型,治以清利湿热,处方:鱼腥草、车前草各 30g,猪苓、茯苓、泽泻、白术、黄柏各 10g,自煮车前草粥配服。汤剂每日 1 剂,煎 3 次,餐前 1h 服。8 月 13 日复诊:尿常规:BLD(+),RBC(+),脓细胞(±),RBC 计数 4 万/ml。8 月 27 日复诊,尿常规 BLD(+),RBC(+),脓细胞(-),RBC 计数 3 万/ml。9 月 19 日复诊:腰酸困重已明显见轻,尿常规:BLD(±),RBC(-),脓细胞(-),RBC 计数 1 万/ml。11 月 21 日复诊:尿常规除 BLD(±)外,余均正常。观察到患者在感冒时,经期前后尿 BLD 及 RBC 计数均有明显增加,嘱注意休息,继续服药。2008 年 4 月 14 日复查尿常规(-),RBC 计数 0.1 万/ml。

3 外感风热证

五苓汤去桂枝加金银花、连翘名为银翘四苓汤,窦老师常用于治疗外感风热型慢性肾炎。金银花甘寒,清热解毒,温病初起,气分热盛皆宜。药理研究有抗病源微生物作用,连翘苦寒,治风热表证,小便淋痛,口舌生疮。《药性论》记载:“主通利五淋,小便不通。”药理研究表明,连翘能抑制病原微生物,抗炎,解热,利尿。银翘四苓汤为慢性肾炎患者经常罹患风热感冒而设,亦适合于治疗急性肾小球肾炎。金银花、连翘各 30g,猪苓、茯苓、泽泻、白术各 10g,也可加用白茅根 30g。

例 3:郝某,男,18 岁,2005 年 1 月 17 日初诊。主诉:咽喉痛,尿涩痛,频急。面部、两颊、额头密集痤疮,有脓头,舌苔薄黄腻,舌质红,咽部、面部均充血,扁桃体Ⅱ度红肿,左侧有少量白色分泌物,脉数,心率快。血压 130/80mmHg,尿常规:PRO(++),BLD(+++),RBC 73.5 个/μl,RBC 计数 20 万/ml,多形性。诊断:慢性肾小球肾炎,辨证为外感风热证,治以疏风清热,利尿通淋。处方:金银花、连翘各 30g,猪苓、茯苓、泽泻、白术各 10g,白茅根 30g。3 月 17 日复诊:面部痤疮明显好转,咽部充血不明显,尿常规:PRO(+),BLD(+),RBC 32 个/μl,RBC 计数 6 万/ml,多形性。原方继续服,4 月 17 日

复诊尿常规:PRO(±),BLD(±),RBC 23 个/μl,RBC 计数 1 万/ml。6 月 17 日复诊:面部痤疮见少,舌苔薄、质淡红,咽部不充血,尿常规:PRO(-),BLD(-),RBC 12 个/μl,RBC 计数 0.7 万/ml。随访至 2010 年 12 月,情况正常。

4 阴虚火旺血热型

五苓汤去桂枝加大蓟、小蓟名为二蓟四苓汤,窦老师常用于阴虚火旺血热型慢性肾炎。小蓟甘凉,凉血、祛瘀、止血。《本草求原》曰:“大蓟,小蓟二味根叶,俱苦甘气平,能升能降,能破血,又能止血。”《医学衷中参西录》曰:“鲜小蓟根,性凉,濡润,善入血分,最清血分之热”,“不但能凉血止血,兼能活血解毒。”药理研究有抗菌、止血作用。大蓟甘凉,《本草述》曰:“夫小蓟退热固以止血,而大蓟下气更是止血妙理。盖气之不下者,多由于阴之不降,以致阳亢而不下也,气下则血归经矣。此非气为血先之义欤?夫凉血者多滞,而此乃能行之,又不以降火为行,是以下气以为行也。”《本草正义》曰:“二蓟主治,皆以下行导瘀为主。”药理研究证实,大蓟抗菌、降压、止血。大小蓟均对凝血过程第一阶段凝血酶原激活物的生成有促进作用。临床常用大蓟、小蓟各 50g 水煎服,治疗尿血。还可用于阿胶四苓汤或阿胶五苓汤治疗慢性肾炎久因失血而致贫血者;或以生地(党参、熟地黄)五苓汤治肾性贫血者。

例 4:李某某,男,17 岁,2004 年 6 月 21 日初诊。主诉:经南京某医院肾科肾穿刺检查确诊 IgA 型肾炎,久治乏效。查体型消瘦,手心热,舌质红、苔薄,脉细数,心肺听诊无异常,舟状腹,肋脊角无叩痛。尿短赤。尿常规:BLD(+++),RBC 71.5 个/μl,RBC 计数 20 万/ml。诊断:慢性肾炎(IgA 型肾炎),辨证为阴虚火旺、血热型。治以滋阴降火,凉血止血。处方:大蓟、小蓟各 30g,猪苓、茯苓、泽泻、白术各 10g。服药 30 剂复查,尿常规:BLD(++),RBC 56.1 个/μl,RBC 计数 10 万/ml。原方加白茅根 30g,继续服。9 月 21 日复查,尿常规 BLD(+),RBC 32 个/μl,RBC 计数 3 万/ml。原方再服,至 12 月 21 日复查,尿常规:BLD(±),RBC 20 个/μl,RBC 计数 0.55 万/ml。守方再服 30 剂,尿常规:BLD(-),RBC 16 个/μl,RBC 计数 0.3 万/ml。2005 年 9 月考入大学学习,随访至 2010 年 12 月,情况良好。