

• 当代名医 •

赵玉庸辨治慢性肾功能衰竭经验

王月华 董绍英 丁英钧 许庆友*

(河北省中医院肾内科, 石家庄市中山东路 389 号, 050017)

基金项目: “十一五”国家科技支撑计划(2007BAI10B01-008);

河北省中医药管理局科学技术研究与发展计划项目(2009022)

* 通讯作者: qingyouxu@sohu.com

赵玉庸(1940—), 男, 河北医科大学教授、博士研究生导师, 全国第二、三、四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 临证 50 载, 擅长治疗肾脏病, 在继承前人络病理论的基础上, 分析肾病患者的临床特征, 结合肾脏病理, 总结化瘀通络中药治疗慢性肾衰竭的疗效, 提出慢性肾衰竭“肾络瘀阻”的病机学说, 临床治疗上, 注重辨证与辨病的关联, 强调祛邪与扶正相伍, 取得较为理想的治疗效果。

[关键词] 慢性肾功能衰竭; 肾络瘀阻; 辨证; 辨病; 名医经验; 赵玉庸

我们师从赵玉庸老师随诊实践, 受益匪浅。兹将赵老师辨治慢性肾功能衰竭的经验总结如下。

1 病机强调虚、瘀、湿

慢性肾功能衰竭病程较长, 病机复杂, 虚实夹杂, 变化多端, 临床表现多样, 是由于五脏虚衰, 邪浊内稽, 痰瘀内阻所致。五脏气血阴阳亏虚为本, 湿浊痰瘀内阻为标。气虚者, 肾虚为主者, 气化不利见小便量少或癃闭; 脾虚者, 运化无力见纳呆食少, 水湿内停; 肺虚者, 卫气不固见易感气短。血虚则见面色无华, 头晕乏力。阴虚主要见于肝肾, 肝阴不足, 肝阳上亢则头晕肢颤; 肾阴不足, 脑失所养则耳鸣健忘、眩晕, 骨失所养则腰膝无力。阳虚以脾肾为主, 脾肾阳虚, 水湿不运而见水肿; 不能温养而见畏寒肢冷。另一方面, 湿浊或浊毒在本病中也有重要的意义, 根据浊邪停留部位表现不同, 湿浊阻于胃肠, 和降失司则恶心呕吐; 湿热下注则见淋证; 阻于膀胱, 气化不利见癃闭; 湿邪外溢肌肤表现为水肿, 停于体内则为胸水、腹水; 浊邪上扰清窍则神昏; 湿热浊毒上逆则口中尿味, 外溢则肌肤瘙痒。此外, 瘀血内阻在疾病的进展中尤其在后期有着关键的作用。本病病程长, “久病入络”、“久病必瘀”, 患者常见面色黧黑、肌肤甲错、毛发枯槁、舌暗, 瘀血不去新血不生则血虚。肾脏病理形态学检查显示肾小球硬化和肾间质纤维化, 属于中医血瘀痰阻肾络的表现。针对慢

性肾功能衰竭的中医病机, 通过分析发病原因、诱发及加重因素、临床表现并总结药物治疗效果, 赵老师认为是脾肾亏虚、湿浊内蕴、肾络瘀阻所致。脾肾亏虚为本, 湿浊内蕴为标, 肾络瘀阻为病机关键。病发于虚, 体虚感受外邪, 或脏腑功能失调, 湿、痰、瘀内停, 气机逆乱。早期以实为主, 表现为湿浊内扰; 后期则以脾肾亏虚为要。

2 治法注重解毒泄浊、化瘀通络, 兼以补益脾肾

慢性肾功能衰竭无论是湿浊内蕴所致的恶心呕吐、小便量少、口中尿味、皮肤瘙痒, 还是瘀血阻络所致的肌肤甲错、面色黧黑、舌暗, 皆为毒瘀所致, 为标证、急证。治疗上尽管脾肾亏虚为本, 但当先治疗恶心呕吐、小便不通的标证, 遵循王肯堂《证治准绳》治疗关格的原则, “治主当缓, 治客当急”, 故泄浊解毒为先; 患者病程长、肾脏病理表现为小球硬化及间质纤维化的痰瘀内阻, 又当化痰涤痰通络; 结合正虚不足, 还需补益脾肾。故治疗上确定泄浊解毒、化瘀通络、补益脾肾的法则。根据患者体质的虚实, 分别以“肾毒清”和“广角四苓汤”治疗。体壮邪实者, 给以“广角四苓汤”, 药用: 水牛角、猪苓、茯苓、泽泻、椒目。利水泄浊解毒为主, 水牛角解毒泄浊, 猪苓、茯苓、泽泻、椒目利水泄浊。临床治疗时加入僵蚕、地龙、乌梢蛇等化瘀通络。体虚年老见湿浊者, 以“肾毒清”治疗。药用: 水牛角、茯苓、泽泻、白术、猪苓、土茯苓、大黄、黄芪、熟地黄、当归、丹参、(炮)穿山甲等。方中水牛角、土茯苓、大黄泄浊解毒, 茯苓、白术、猪苓利水通闭, 丹参、穿山甲化瘀通络, 黄芪、熟地黄、当归补益脾肾。赵老师认为, 泄浊解毒以清利二便为要, 一方面运用清利湿热的药物使湿热浊毒从小便而出; 另一方面使用大黄解毒化瘀, 通腑泻浊, 使浊毒从大便而解。大黄“善于推陈致新, 瘀血停于经络, 必得大黄以豁之”(《雷公炮制药性解》), 其延缓肾功能减退的作用已被证实, 大便秘结者可以用, 大便溏稀者慎用, 此时大便泄泻多属脾肾极度

阳虚,用大黄则更伤脾肾使病情恶化。即便体实者,亦不可长期使用,以免伤及脾肾。另外要随时调整大黄的剂量,具体剂量应因人随症加减,用大黄后,一般以大便溏软,每日二三次为度,使毒素通过肠道排出体外。大便正常者,亦可选用熟大黄,以解血分之浊毒。总之,用大黄应重视辨证,因人而异。方中黄芪、当归益气活血,二药实为当归补血汤,配合补肾、健脾之品,对纠正肾性贫血有较好疗效。治疗上要注意驱邪不伤正,补益不恋邪。

3 用药注重通利,善用虫类药物以化瘀通络

根据慢性肾功能衰竭肾络瘀阻的病机和浊毒内蕴的表现,治疗上应以通利为主,具体用药上,赵老师善用虫类药物,其中蝉蜕、地龙、僵蚕、乌梢蛇、水蛭、穿山甲、水牛角、鳖甲、龟甲等较为常用。慢性肾功能衰竭的肾络瘀阻是由痰浊、瘀血、湿浊内阻所致,不仅相互夹杂为患,且胶固缠绵,难以速去,故单用草木之品难以奏效,唯有加用善于搜剔逐邪之虫类药物,方能将潜伏于肾络的风痰瘀血之邪逐出体外。常用药物中,地龙、僵蚕化痰涤痰通络,兼以熄风;蝉蜕、乌梢蛇化瘀祛风;水蛭、穿山甲、鳖甲活血化瘀且软坚散结;龟甲长于补肾,水牛角专于泄浊解毒。根据药物的特点在临床上灵活应用。根据“气行则血行”的原则,临床应用时适当加入黄芪以益气活血。通过临床观察虫类药物不仅可以减少蛋白尿的排泄从而保护肾功能,而且还对肾性高血压及该病发展到尿毒症阶段的肌肤瘙痒、四肢抽搐等症也同样具有良好的作用。除了虫类药物外,丹参、益母草、鬼箭羽、刘寄奴、红花、赤芍等化瘀通络药物也经常选用。同时赵老师亦强调应早期应用化瘀通络中药,因终末期肾功能衰竭患者常伴有肾脏萎缩,肾小球硬化及肾间质纤维化等,再予化瘀通络之品常常收效甚微。

4 辨病辨证,灵活变通

慢性肾功能衰竭患者因正气虚损,卫外不固,易于春秋或冬季等气候变化之时,易于感受风寒或风热之邪,使病情加重,当急则治其标。外受风寒,见畏寒发热、咳嗽、气喘、痰多等症,赵老师善用三拗汤加味以疏风散寒、化痰止咳,药用:(炙)麻黄、杏仁、生甘草、前胡、荆芥、防风等;对于外受风热,或者风寒之证入里化热,见发热咽痛、咳嗽痰黄者,辄投以清热疏风利咽之品,药用:柴胡、黄芩、金银花、连翘、马勃、浙贝母等。同时在平时诊疗过程中常常加用玉屏风散以固护正气,预防外邪入侵。

对于肾性贫血,临床应用促红素治疗肾性贫血

机理明确,疗效显著,但部分患者促红素疗效较差,更换多种促红素制剂也无显著差异,加大促红素用量往往导致高血压、血黏度增高,血钾升高,甚至可导致发生心脑血管梗塞的严重并发症。赵老师临床中以促红素配合益气活血的中药治疗,症见颜面、唇色、爪甲淡而无华,头晕易疲乏,肌肤不荣,女子月经量少或闭经,舌淡,脉细。治拟温肾益气生血,药用黄芪、当归、鹿角胶、黄精、阿胶等。此外通过化瘀通络中药的治疗,瘀血消散则新血得生,亦能改善贫血。

肾性高血压较为顽固,并且联用多种降压药物亦很难使血压达标,赵老师以杜仲、桑寄生、(制)何首乌、山慈菇、夏枯草、丹参、当归、益母草、龟甲、蝉蜕等组成“肾高方”治疗。方中龟甲、杜仲、桑寄生滋阴补肾;丹参、当归、益母草活血化瘀;夏枯草平肝降压。特别是何首乌、山慈菇二药是赵老师治疗肾性高血压的要药。何首乌长于补肝肾、益精血,此药温而不燥,补而不滞;山慈菇清热解毒,软坚散结,兼有活血化瘀之功。二者配伍滋阴清热,对肝肾阴虚型的肾性高血压效果满意。

若浊毒上扰见恶心、呕吐者,赵老师常治以黄连温胆汤、左金丸、二陈汤加用赭石、大刀豆、乌贼骨等,每每获效。

表现为皮肤瘙痒者,按血虚生风论治,药用:当归、赤芍、川芎、何首乌、地肤子、白鲜皮、荆芥等,有一定效果。

5 上下并用,中药灌肠排浊解毒

除了内服中药外,赵老师常配合中药灌肠,对于恶心、呕吐、大便秘结的症状有明显改善,并能减缓疾病进展。临床上常采用经验方肾析春(大黄,乌贼骨,红花,黄芪等)高位保留灌肠,即将上方浓煎至100~150ml,温度控制在36~38℃,患者取左侧卧位,将肛管缓缓插入肛门至少20cm,以100滴/min的速度徐徐滴入,取头低臀高位,保留60min以上再排出,以增药效。10天为1个疗程,根据病情休息4天后可行第2个疗程。采用保留灌肠,使药物直达病所,保持药性,多途径给药,提高了慢性肾功能衰竭患者的生活质量,延缓了慢性肾功能衰竭的进程,临床上具有肯定的效果。

综上所述,赵老师认为,慢性肾功能衰竭病位在脾肾,病性多虚实夹杂,治疗上据病情轻重缓急,邪正偏衰,辨证灵活选用健脾益肾、解毒泄浊、化瘀通络药,才能取得较好疗效。

(收稿日期:2010-10-20;修回日期:2010-12-25)

[编辑:洪涛]