

· 当代名医 ·

路志正治疗多囊肾经验

王振强^{1*} 苏凤哲² 李福海³ 路 洁⁴

(1. 泊头市中医医院, 河北省泊头市西关街 334 号, 062150; 2. 中国中医科学院广安门医院;

3. 河北省易县中医院; 4. 北京市三芝堂诊所)

* 通讯作者: 888zhongyi@sina.com, 13363686268

[关键词] 多囊肾; 中医药治疗; 名医经验; 路志正

多囊肾是肾脏的皮质和髓质出现囊肿的一种遗传性疾病, 多为常染色体隐性遗传, 又称成人型多囊肾。该病在幼年时已存在, 随年龄增长逐渐发展, 约 50% 患者会因囊肿增大压迫肾实质造成肾脏逐渐丧失功能, 终末期尿毒症患者约 10% 由多囊肾引起。根据临床表现, 多将本病归于“积聚”、“腰痛”、“血尿”等范畴。我们有幸跟随路老师临证学习, 受益匪浅, 现将路老师辨治多囊肾的经验介绍如下。

1 病因病机

根据本病腹胀、胁痛的临床特征来看, 路老师认为, 应归属于中医“积聚”范畴, 并认为本病的形成, 主要是由于先天禀赋不足, 加之劳倦过度, 饮食不节, 情志不舒, 或感受六淫之邪, 致肝脾受损, 气机失调, 造成肝失疏泄, 脾失健运, 胃失和降, 湿浊内停, 凝结为痰, 痰瘀交阻, 脉络不畅, 瘀血及痰浊搏结于肾, 凝聚不散, 而成积聚。肾虚气化失司, 以致水湿内停。

本病的病机特点为先天不足、后天失调、脾失健运、聚湿酿痰、痰瘀互结, 属于本虚标实之证, 病变多见虚实夹杂, 早期之虚多为肾气、肾精虚损, 邪实为气滞、湿浊痰瘀胶结; 中期虚实夹杂, 虚以肺肝脾肾虚, 实则痰瘀、血瘀。晚期多阴阳俱虚, 瘀血、痰浊表现更为突出。根据其临床表现可归纳为两个方面: 一是肝脾不和, 气滞湿停。先由肝气不畅, 横逆犯脾, 久则累及肾, 造成肝脾肾俱损。在水液代谢中, 脾主运化水湿, 肾司气化, 脾肾虚损, 可致水湿内停, 久则形成气滞、湿浊痰瘀胶结为患。二是肾虚推动无力, 气血运行失畅, 以致血瘀阻于肾络或因湿阻水停, 痰浊胶结, 气滞血瘀, 阻塞肾络。

2 辨治要点

2.1 注重化痰祛湿, 分期施治, 调理脾胃

多囊肾的发生, 无论何种原因, 均非一朝一夕之事, 往往缠绵日久, 病变常由气分渐入血分。在病变

早期, 积块初以积块囊裹积于肾中为特征。其病机要点为气滞湿阻, 故治疗重在理气化痰、软坚散结。或表现为软而不坚, 以邪气盛为主, 病机特点为气滞血瘀, 治应理气活血、健脾祛湿、化痰通络以消积块; 病至中期, 积块渐硬, 瘀血内结, 正气亦伤, 治应祛瘀软坚, 益气健脾; 病之后期, 病程日久, 积块坚硬, 且正气大伤, 虚损之势必现, 滋补肝肾、补益气血、化痰软坚、更以顾护后天脾胃为法, 体现了路老师“持中央、运四旁”调理脾胃的学术思想。正确适度地运用益气活血、软坚化痰、运脾和胃三法, 使气血调和、痰湿祛、瘀血消, 则积块自除。

2.2 谨守病机、扶正祛邪

肾囊肿发病以脏腑虚损为本, 气滞血瘀、水蓄停积为标, 病机特点为本虚标实, 虚实夹杂。故应在治疗过程中辨明虚实, 标本缓急, 掌握急则治其标、缓则治其本的原则, 补虚不留邪, 祛邪不伤正。随着病机的转变, 恰当用药, 把握方寸, 才能使正复邪去, 达到治疗目的。路老师认为, “组方遣药, 轻灵活泼”, 药不在多而在精, 量不在大而在恰中病机。补而勿壅, 滋而勿腻, 寒而勿凝, 疏其气血, 令其调达, 而致和平。

2.3 消除诱因、加强防护

本病常因情志内伤, 过度劳累或饮食失节等因素而使病情加重。因此, 合理的生活调养至关重要。患者要保持情志舒畅, 提高战胜疾病的信心和勇气, 以免气郁致气滞痰瘀之势加重。此即路老师“怡情志、调升降”重要学术思想的体现。饮食清淡, 少食生冷辛辣油腻食物; 注意劳逸结合, 消除各种诱因, 对于稳定病情, 减轻症状, 避免病情恶化, 十分重要。

2.4 配合民间草药和茶饮方

路老师善用民间草药, 如五爪龙, 该药性辛苦温, 归肝、肾经, 具有祛风湿、补肝肾、强筋骨之功。竹节参性甘、微苦、温, 具有活血祛瘀、滋补强壮、祛痰之效。路老师治病善用茶饮方, 一是与汤药协同,

二是取其药食两用,服用方便,突出了简、便、廉、验之特色。

茶饮方中均使用了土狗、蟋蟀两味虫类药。土狗即蝼蛄,始载于《神农本草经》,其味咸寒,入胃膀胱经。有较强的利水作用,并能通便。用于治疗水肿、石淋、小便闭塞不畅、瘰癧、痈肿恶疮或大便秘结者。《本草纲目·蝼蛄》谓:“利大小便,通石淋,治瘰癧,骨鯁。”《日华子本草》云:“治恶疮,水肿,头面肿。”蟋蟀始见于《本草纲目》中原名促织,又名蛐蛐,味辛、咸,性温,功能利水,治尿闭不通,水肿及腹胀等证。上两味药,路老师已使用多年,在本病中,根据急则治其标的原则,取土狗能消十二经之水的作用,并与蟋蟀合用,效果更为显著。因两药药性猛烈,故用量较小。这里需要指出,两味药孕妇忌用,虚人用量宜少。现代研究提示,三棱可能具有延缓多囊肾病发生和发展的治疗作用。

3 验案举例

例 1:韩某,男,65 岁,2010 年 4 月 12 日初诊。主诉肝囊肿 20 余年,加重伴多囊肾 8 年。患者 20 年前发现多发性肝囊肿,8 年前发现多囊肾,未予任何治疗。去年于北京某医院检查囊肿增大,医生告知有破裂可能,于 2009 年 4 月行手术治疗。至术后 7 个月复查另一处囊肿较原来明显增大,遂求助于中医治疗。就诊时主症:近两年时有胃脘胀满,右胁疼痛,腰部酸痛,纳差食少,大便偏干,每日 1 行,小便黄。平素性情急躁,舌质红、苔薄白,脉弦细。既往史:2009 年 11 月化验转氨酶、总胆红素增高,服用护肝片后转氨酶降至正常,总胆红素仍高为 $26\mu\text{mol/L}$ 。彩超示肝囊肿最大为 $15.3\text{cm} \times 11.5\text{cm}$,肝内胆管扩张。家族史:其兄、姐、侄女、侄子均患肝囊肿。治以健脾和胃、疏肝益肾活血法,方药:竹节参 15g,(炒)白术 12g,(炒)山药 15g,厚朴花 12g,(炒)谷芽、(炒)麦芽各 30g,建曲 12g,(炒)杏仁 9g,(炒)薏苡仁 30g,丹参 15g,(炒)白芍 15g,郁金 15g,夏枯草 20g,水红花子 10g,(醋)莪术 12g,桑寄生 15g,桑椹子 15g,益母草 15g,怀牛膝 15g,14 剂,水煎服。茶饮方:南沙参 12g,西洋参 10g(先煎),(炒)麦冬 15g,绿萼梅 15g,玫瑰花 15g,鸡内金 12g,橘叶 12g,佛手 9g,甘草 3g,7 剂,每 2 日服 1 剂。4 月 30 日二诊:药后诸症明显减轻,胃纳转佳,胃脘胀满消失,偶有右胁胀痛,二便正常,眠安,舌质暗红,苔白微腻,脉弦滑。既见效机,宗上法原方加减,药用:五爪龙 30g,(炒)白术 15g,(炒)苍术 15g,

厚朴花 12g,生谷芽、麦芽各 30g,建曲 12g,(炒)杏仁 9g,(炒)薏苡仁 30g,丹参 15g,(炒)白芍 15g,郁金 15g,半边莲 20g,虎杖 15g,水红花子 10g,(醋)莪术 12g,益智仁 10g(后下),泽泻 15g,怀牛膝 15g,赤芍、白芍各 12g,(煨)牡蛎 30g(先煎),14 剂,水煎服。茶饮方:南沙参 12g,西洋参 10g(先煎),(炒)麦冬 15g,绿萼梅 15g,玫瑰花 15g,鸡内金 12g,橘叶 12g,佛手 9g,甘草 3g,7 剂,每 2 日服 1 剂。6 月 22 日三诊:药后右胁胀痛消失,食欲佳,眠安,二便调,目前无不适症状,舌质暗红、苔薄,舌中有裂纹,脉弦滑。继以上方 14 剂后,以原方加减,配成冲剂口服。以上方加西洋参 10g、三棱 12g、益母草 15g、土狗 8g、蟋蟀 6 只、木香 10g、鸡内金 12g,上药共研细末,每次 5g,每日 3 次,温水冲服,用药 4 个月后,肾囊肿已明显缩小。

按:本案症见胃脘胀满,右胁疼痛,腰部酸痛,纳差食少,便干,性情急躁,舌红、苔薄,脉弦。既有脾肾两亏之候,又有肝郁气滞、湿浊中阻之征,正虚与邪结是发病的关键,随后引起气血凝聚的病机变化,本病病位在脾肾肝,其病机关键在脾。《医醇膳义》指出:“虚劳内伤,不出气血两途。治气血虚者,莫重于脾肾。”肾为先天之本,脾为后天之本。一般本病先有肾虚,之后肝脾失调,导致湿浊、瘀血内生。因而本病的治疗,扶正重在益气、疏肝、补肾,祛邪重在健脾化湿、活血祛瘀。由于脾居中央,为上下之通道,升降之枢纽,所以在脾、肝、肾同病时,治脾可以左右逢源,也是叶天士“上下交损,当治其中”之意,故路老师以治脾胃本证的关键。本案以健脾益气、疏肝益肾法。药用竹节参、五爪龙、(炒)白术、(炒)山药、厚朴花,甘温补气,健脾利湿,调中和胃,扶正培本;郁金、三棱、莪术、虎杖、半边莲疏肝利胆、行气止痛;桑寄生、益智仁、牛膝强腰健肾;丹参、益母草、水红花子、(煨)牡蛎养血活血、消癥散结;由于本病迁延日久,久病入络,多兼瘀滞,故加用三棱、莪术等活血化瘀之品。同时加用(炒)苍术、(炒)杏仁、(炒)薏苡仁、泽泻、谷芽、麦芽健脾胃、利湿浊之品,以方药对证的原则,循序渐进。诸药消补兼施,扶正祛邪,因此临床疗效显著。

例 2:张某,女,61 岁,主因双下肢浮肿 20 余年,于 2010 年 7 月 3 日初诊。患者于 20 年前无诱因出现双下肢、面目浮肿。在当地医院查 B 超示:肾积水;1995 年又在某医院查彩超示:先天性双侧多囊肾,后未予任何治疗。2010 年 5 月北京某医院确诊

为双侧多囊肾。现主症：双下肢水肿明显，时有头晕，目痛，左眼发紧，后背酸痛，足趾痛，咽干，盗汗，习惯性便秘3年，二三日一行，纳可，寐安。既往患高血压病1年，一直服用沙坦类降压药物，血压稳定。家族史：其兄患多囊肾。望诊：面色晦暗，舌质嫩红、少苔，舌边有齿痕，脉弦滑细，双尺弱。治以益气阴、滋肝肾、润肠通便。药用：五爪龙30g，西洋参10g(先煎)，(炒)麦冬12g，玄参12g，桔梗12g，瓜蒌皮18g，半夏12g，黄连10g，桑寄生15g，(炒)杜仲12g，淫羊藿15g，巴戟天12g，益智仁10g(后下)，盐知母、盐黄柏各10g，石韦15g，川牛膝、怀牛膝各15g，生姜1片。茶饮方：蟋蟀4只，土狗6g，益母草15g，川牛膝15g，巴戟天12g，淫羊藿15g，泽泻12g，猪苓12g，鸡内金12g，(炒)苍术15g，琥珀粉2g(分冲)，10剂，代茶饮，每2日1剂。7月17日二诊：药后时后背酸痛，足趾痛，双下肢水肿明显减轻，余症消，纳可，寐安，二便正常，已停用降压药物，血压正常，140/80mmHg，舌质嫩红、中有裂纹、少苔，脉弦滑。即见效机，上方加减：去玄参、瓜蒌皮、半夏、黄连、巴戟天，加莲子15g、地骨皮12g、柴胡12g、车前子15g(包煎)、金钱草20g，21剂。茶饮方中蟋蟀改

为6只，土狗改为8g，余药同前，10剂，每2日1剂。痹消散浴足，每日1次。随访患者药后效著，肾囊肿明显缩小，无不适症状。

按：本案患者患病已多年，逐渐造成气阴两伤，肾体日劳，肾气不固，开阖失常，不能固摄精气，又不能排泄湿浊，于是水湿停留，肢体浮肿。肾水不足，肝木失养，阴虚阳亢，则头晕。肺肾之间相互滋生，肺虚可及肾，肾虚不能上滋肺阴，子盗母气，终致肺肾两虚，因而出现咽干、盗汗、便秘等症状。故本证的辨证要点是肝肾、肺肾两虚，阴津亏损，湿浊内生。治以益气养阴、滋补肝肾、佐以润肠通便为法。方用五爪龙、西洋参、麦冬、玄参益气养阴生津，桑寄生、杜仲、淫羊藿、巴戟天、益智仁、牛膝滋养肝肾。方中加入桔梗，以其味苦辛，性微温，入肺经，能宣肺散邪，载药上行，故有“药中舟楫”之称。又肺为水之上源，“通调水道，下输膀胱”，肺气不利，则源头堵塞，水湿泛滥而成水肿，故治以宣肺降气，通调水道，亦即“提壶揭盖”之法。肺与大肠相表里，肺热可移于大肠，造成大便干。故用瓜蒌、半夏、黄连小陷胸汤清热化痰、理气散结，取其辛开苦降，润燥通便之力。

(收稿日期：2010-11-05；修回日期：2010-12-25)

[编辑：洪涛]

全国风湿骨病特色新疗法推广交流暨“克胜杯”优秀论文、百佳名医表彰大会通知

为推广交流运用中医内外合治治疗风湿骨病的特色新疗法，表彰中医药治疗风湿骨病方面的优秀论文和特色医疗名医，由北京聚医杰医药科学研究院、江苏克胜药业有限公司联合主办的本次会议定于2011年9月6日—8日在江苏省盐城市召开，欢迎各级风湿骨病医生及乡村中医、民间中医报名参会。

一、会议时间地点、对象、规模 时间：2011年9月6日全天会议报到；7日全天会议；8日全天参观；9日早餐后代表们返程。地点：江苏省盐城市，住宿宾馆及会址在报名后通知。参会对象：全国各级各类医疗机构中的风湿骨病专科负责人及专科医师；风湿骨病诊所、门诊部的负责人及专科医师；优秀论文获奖作者、百佳名医受奖者，有风湿骨病治疗特长的民间中医、乡村医生等。规模：本次会议限200人参加，以报名先后为序确定参会人选。

二、会议内容 1. 推广培训：介绍运用“附马开痹片佐消尔汀内外合治类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等风湿骨病”方面的新特色疗法。由著名专家教授和有关医疗单位介绍其临床经验及疗效观察。力求使到会者学到一项新疗法，扩大一项新业务。2. “克胜杯”中医药治疗风湿骨病优秀学术论文表彰。共表彰100篇论文：特等奖6篇，每篇奖金3000元，优秀论文证书1份、奖杯1个；一等奖30篇，每篇奖金1000元，优秀论文证书1份、奖杯1个；二等奖64篇，每篇发奖品1份，优秀论文证书1份，奖牌1个。3. “聚医杰全国百佳风湿骨病特色医疗名医”表彰。共表彰100名，每位发名医证书1份，带本人像片的奖匾1块，荣誉绶带1条。4. 经验交流：交流各地运用中医药治疗风湿骨病的新经验新特色疗法；5. 参观：参观江苏克胜药业有限公司及盐城市的风景名胜。

三、“优秀论文”评选征文要求 征文内容：1. 运用附马开痹片佐消尔汀内外合治风湿类风湿、各种骨病方面的临床观察及经验交流论文；2. 运用中医药及民间疗法等治疗风湿骨病等方面经验交流论文；3. 近3年内已发表和未发表的论文均可报评。要求每文2000字左右，须打印，附500字论文摘要及200字左右的作者简介、作者2寸像片4张寄大会组委会办公室，同时发电子版稿至Email:100036-98@163.com

四、“百佳名医”申报要求及条件 1. 必须是具有执业医师证或乡村医生执业证的正在从事中医药或中西医结合治疗风湿骨病工作10年以上者；2. 必须是医德医风良好，在治疗风湿骨病方面有特长、享誉一方、临床经验丰富者；3. 已获得过学术组织奖励或多次参加省以上学术会、业务成绩突出者；4. 近10年内没出过医疗事故、医疗质量较高者。申报者须附千字左右的业绩简介，经当地政府或卫生部门或本单位审查同意并盖章后申报，同时附送2寸像片4张(背面写上姓名)。

五、参会费用 报名费200元，会务及培训费750元。会议期间的食宿、参观统一安排，免收住宿费、餐费及参观费。

六、报名方式 请将参会报名申请(须附本人通讯地址、联系电话)、参评论文或交流论文或申报“风湿骨病百佳名医”报评的材料及作者简介、像片、报名费200元，在2011年8月15日前用特快专递寄北京100036-98信箱风湿骨病大会组委会办公室叶续宗主任收，邮编100036，联系电话010-63772051、13366005273，Email:100036-98@163.com