

海派名医童少伯论治肾脏病经验摘要

麻志恒^{1,2} 钟利平¹ 余柯娜¹

(1.上海中医药大学附属曙光医院肾病科,上海 201203;

2.上海交通大学医学院附属新华医院崇明分院中医内科,上海 202150)

指导:何立群

摘要 童少伯教授在几十年的临床实践中,不断总结经验,提出了治疗肾脏病应掌握以下要点:第一,和调阴阳,肺脾肾三脏兼顾,他认为肾阴肾阳为一身阴阳之根本,治疗过程中务必要注意阴阳的平衡,同时应重视脏腑之间的关系,尤其推崇《景岳全书》“盖水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其末在肺;水唯畏土,故其制在脾”;第二,注重表里,上中下三焦通调,辨证在表者,他主张及时祛除病邪,在里者,他主张从肺、脾、肾三脏论治,尤其注重中焦脾胃功能的调节;第三,注重扶正祛邪,补调泻三法共用,扶正乃为祛邪而设,祛邪亦为扶正而立,在临床中,要补泻合时,调节有度。

关键词 肾疾病 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R277.52 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)10-0013-03

童少伯(1906—1987),字德渊,江苏溧阳人,毕业于上海中医专门学校,他上溯《内经》、仲景之说,近承丁济万之学术思想和经验,在临证中崇尚阴阳整体观念,注重脏腑相关理论,长期致力于肾脏病的治疗和研究,著有《慢性肾炎的中医理论和疗法》、《随笔录》、《有见必录》等。近年来,笔者有幸在导师何立群教授的指导下,参与童老相关学术思想的学习及继承工作,现将童老治疗肾病的部分经验做一归纳总结,以飨同道。

1 和调阴阳,肺脾肾三脏兼顾

童老在临床诊治中主张寻本溯源,并勤于思考,他遵循《素问·宝命全形论》中“人生有形,不离阴阳”之论,治疗疾病,坚守“阴平阳秘,精神乃治”的思想,在诊治过程中注重阴阳的调和,特别是在肾脏病治疗方面,他认为肾阴肾阳为一身阴阳之根本,治疗过程中务必要注意阴阳的平衡。具体表现为:一是用药方面多使用性味较为平和之药,比如他在治疗慢性肾炎水肿时,主张应根据病人的具体情况灵活应用,不能套用古方,泥于成方,特别是攻泻剂的应用,必须慎重,只有在标急于本,万不得已时,才考虑使用猛烈的攻泻剂,并且多次告诫中病即止。复习童老的处方,如治疗外感水

肿,大都是用清水豆卷、防己、荆芥、防风、浮萍等,治疗内伤水肿多用茯苓皮、桑白皮、干姜皮等。二是治疗原则方面,童老更是注重阴阳之间的平衡关系,在临床治疗中多以气血同补,阴阳共调,痰瘀共化为治疗原则,比如童老在治疗慢性肾衰时黄芪和当归的配对使用,具有气血双补之功,菟丝子和枸杞子的配对使用,具有阴阳共调之意,薤白头和丹参的配对使用,具有痰瘀共化之用。其传人何立群教授在此基础上^[1-2],不断继承和创新,组成了临床行之有效的药对,如寒热相制的黄连和肉桂,刚柔相济的知母和黄柏,动静相随的益智仁和粉萆薢,补泻兼施的生地黄和牡丹皮等。另外,何师根据童老的经验,总结出慢性肾炎的常用药对,如风药类的荆芥、防风,清热解毒类的金银花、连翘,利水渗湿类的车前子、牛膝等,已在临床广泛应用。

童老在诊疗中非常重视脏腑之间的关系,在肾脏病相关的医案中多次提到肺脾肾三脏的关系,尤为推崇《景岳全书》“凡水肿等证,乃肺脾肾三脏相干之病,盖水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其末在肺;水唯畏土,故其制在脾”的辨证思想,并在实践中加以应用,比如水肿晚期,童老认为病机属

基金项目:国家自然科学基金资助项目(81173219);上海市中医药事业发展3年行动计划项目;海派中医流派传承研究基地(ZYSNXDCC-YJXY);上海高校创新团队建设项目

于肾病及脾、浊气上逆,同时还可以热化或寒化,热化用温脾汤合黄连温胆汤加减;寒化用温脾汤合吴茱萸汤加减。如果病情再进一步发展,到肾病及肺、肺肾两竭时,治拟扶正固脱、纳气定喘,童老常常使用生脉散或参附龙牡汤合黑锡丹,对晚期患者还可用熟附块、生大黄、牡蛎煎汤高位保留灌肠以起辅助治疗作用。受童老学术的影响,曙光医院肾病科以肾病为基础,历经30余年的临床探索和实验总结,先后研制了健脾清化方、肾衰3号方、葆肾3号方等一系列有效的汤药及制剂,并从动物实验及临床两个方面研究其疗效,探讨其机制,均取得较好的实验和临床成果^[3]。而且,从肺脾肾三脏治疗水肿、咳喘、鼻炎等疾病,已经取得大家的认可^[4-5]。我们的研究也曾表明,肺、脾、肾均参与水液调节,水通道蛋白(AQP1)是其分子基础之一,补益肾阳药物肉苁蓉有上调AQP1基因的作用,而AQP1蛋白的表达还受到其他因子的调控^[6]。另外,童老治疗肾病,特别重视肺的功能调节,其传人黄吉赓教授,受到童老重视标本的启发,对肺系病的研究,结合《内经》、《金匱》中标本理论,提出“气化失司痰饮伏,论治重在肺脾肾”的学术思想,充实了肺系与脾系痰饮水湿同源的学说,也同时说明童老治病讲究肺脾肾同治的思想。

2 注重表里,上中下三焦通调

童老熟读《伤寒论》、《温病条辨》等经典,认为伤寒与温病,纵横交织本一体,两者方论,各有偏重专长,只有融会贯通,方能左右逢源于临床。他在水肿因外邪入侵或水肿伴有寒热等表证时,非常重视外邪的去除,在童老的医案中,如有表邪热象者,他多选用金银花、连翘、桑叶等疏风清热药,如有表邪寒象者,则选用麻黄、豆卷、藿香等发表散寒之药,这些药物的使用,即有伤寒常用的麻黄、豆卷等,又有温病喜用的金银花、连翘,无不体现童老对于伤寒、温病学的融会贯通。

对于起病较缓,病邪在里的肾病水肿,童老则认为应该分属于三焦,上焦心肺,中焦脾胃,下焦肝肾。因为肺居上焦,主气,为水之上源,具有通调水道的功能;脾胃居中焦,升降相济,受承并运化水液;肾属下焦,肾主水液,与膀胱相表里,主水液输布与排泄。大凡水肿之病,与肺脾肾功能的失调无不有着密切的关系,在临床应用中,童老则根据三焦病位的不同,分别选用不同的药物,如辨证在心肺上焦水肿者,喜用紫苏叶、防风、荆芥、赤小豆、麻黄、防己等,若肺气不宣者开肺气通水道,一

般用越婢加术汤加减,亦可用茯苓、泽泻、葶苈子等泻肺逐水之药。治中焦者,喜用荷叶、大腹皮、茯苓、砂仁、全瓜蒌、枳壳等,若脾失健运、水湿内停者采用健脾利湿之法,如有热者,用五苓汤合五皮饮加减,脾虚者用参苓白术散加利水之药,脾阳虚者,温运脾阳利水湿,用实脾饮加减。在下焦者,以肾病本病为主,肾阳虚者温补肾阳入手,以济生肾气丸和真武汤加减,肾阴虚者可用左归丸加减。在注重三焦辨证的同时,童老非常注重脾脏在肾病治疗中的主要作用。童老认为,脾胃中焦失调,犹如水道中间受阻,上有水溢则颜面浮肿,下有窍闭则水道不通,故观其治疗肾病的处方中,大多使用归于中焦的药物如党参、白术、陈皮、半夏、草果等,使脾土旺健,水湿得化,扶土以制水,在反复或持续水肿患者中,其效果更显,故有从脾论治慢性肾炎之说^[7]。

3 扶正祛邪,补调泻三法共用

扶正祛邪,相反相成,扶正乃为祛邪而设,正气得助,自会一鼓作气而祛邪外出;祛邪亦为扶正而立,邪气得祛,则正气间接得助。童老在诊治过程中重视邪正关系,在慢性肾炎的诊治中,他根据邪正之间的辩证关系,确立了一系列临床显效的治疗原则及经验方,如在水湿泛滥阶段,童老主张宜泻剂退肿,予五苓散合己椒苈黄丸加减泻下逐水,中病即止。若水湿逗留阶段,宜补剂退肿,予防己黄芪汤合五皮四苓汤加减。若邪退正虚阶段,宜补剂复正,予大补元煎合金匱肾气丸加减。若下虚上盛阶段,宜补剂复正,予河间地黄饮子加减。若为正衰邪实阶段,宜补剂扶正,此时脾肾功能受到严重损害,必须及时予以重剂大补真元,始能达到正复而邪却。童老强调补益脾肾,扶助正气,正气存内,邪不可干,其常喜用红参大补元气,益气扶正,以增强机体抗病修复的能力,从而达到治疗目的,童老认为,红参具有火大、劲足、功效强的特点,是阴胜阳虚的首选补品。现代医学研究证明^[8],红参不仅含有人参皂苷,而且还含有脂肪、糖类、多种氨基酸以及多种维生素等营养物质,人参皂苷、人参多糖对体液免疫和细胞免疫均有促进作用,均能使网织内皮细胞的吞噬功能增强而促进抗体的生成,从而增加血清免疫球蛋白(IgG、IgM、IgA)的含量。能促进周围血液中的白细胞增加。童老除了喜用红参外,另外常用的一味中药就是黄芪,他认为黄芪甘、温,入脾、肺经,具有补气升阳,固表止汗,托疮生肌,利尿消肿的功效。其属于甘温纯阳,有升发之性,故能补气升阳,

并可固表止汗。补气可以生血,气升则水自降,所以又能鼓舞正气以托毒排脓,温运阳气以利水消肿。现代药理研究表明,黄芪味甘、性温,其主要成分为黄芪多糖、黄芪甲苷多种氨基酸、生物碱、叶酸及多种微量元素。黄芪能调节机体免疫功能、抗氧自由基,可以升高血浆白蛋白,增加肾小球滤过率,减少蛋白尿等^[9-10]。对免疫抑制剂造成的免疫功能低下有明显的保护作用,其为具有双向作用的免疫调节剂,对免疫系统、内分泌系统等有广泛的影响,常应用于多种肾脏疾病的治疗,既可改善机体免疫功能,减轻免疫复合物对肾小球基底膜的损伤,又能清除外邪,控制复发,巩固远期疗效^[11]。根据我们的文献复习^[12],目前对肾脏病的治疗,特别是肾纤维化的治疗,主要有祛邪类(利湿泄浊解毒)、扶正类(健脾补肾)、扶正祛邪结合类。祛邪类复方针对浊毒这一致病因素,采用积雪草、大黄、金银花等,在抑制多种病毒、改善氮质血症、保护和修复受损的肾组织、改善微循环、调节脂代谢及免疫功能等方面均能使患者获益。扶正类复方从病久脾肾不足、气虚血瘀入手,采用黄芪、肉苁蓉、仙灵脾等健脾补肾药与活血药配伍,可调节免疫,减少T细胞凋亡,明显减少肾小球硬化率和硬化数,降低血肌酐、尿素氮及血脂、内皮素,减轻蛋白尿,纠正蛋白质及氨基酸代谢紊乱,从而减轻肾纤维化。扶正祛邪结合类复方则着眼临床病患多以虚实夹杂为主的特点,将利湿泄浊解毒药、扶正药、活血药熔为一炉,证实补气活血、清化湿热、攻补兼施的复方优于单纯补益剂,这些治疗方法、方药的应用,与童老扶正祛邪的思想有着异曲同工之妙。

对于水肿病后期的治疗,童老特别注重活血药物的使用,提出活血化瘀之法,取其血行水亦行之义。何立群教授领衔的肾脏病学术团队,深得童老医理之精华,认为“久病多瘀,久病及肾”,故肾病后期,多有正气亏虚,血瘀内阻的病机,我们对慢性肾衰患者做了大样本临床观察,发现血瘀证在慢性肾病中所占比例约为67.5%^[13]。故活血祛瘀法应贯穿于治疗慢性肾脏病的全过程,经过30余年的不断探索总结,不断优化用药方案,创制抗纤灵方,由丹参、制大黄、当归、牛膝、桃仁组成,方中丹参性微寒,益气补血,活血祛瘀,凉血散结,有“一味丹参,功同四物”之说,为活血化瘀要药;桃仁性平,破血行瘀,润燥滑肠,善泄血分之壅滞;牛膝性平,补肾活血,又善补益肝肾、利尿通淋;制大黄性寒,清热泻浊,攻破积滞,活血祛瘀,凉血止

血,泻热解毒,通泄祛浊;全当归性温,活血补血,润肠通便。全方以活血为特征,兼以扶正泻浊,攻补兼施,温凉并用,使泻而不伤正,补而不滞邪,经临床及动物实验验证,具有较好的疗效^[12-13],其合理的组方原则及确切的临床疗效,充分体现了童老治病之精华。

参考文献

- [1] 沈焯渠,黄迪,孙悦,等.何立群教授运用药对治疗慢性肾炎经验.时珍国医国药,2013,24(3):744
- [2] 沈焯渠,黄迪,孙悦,等.何立群教授运用药对治疗举隅.中国中西医结合肾病杂志,2013,13(12):1043
- [3] 邵命海,何立群,谢婷婷,等.应用5/6肾切除模型研究7首临床有效验方抗肾纤维化作用.中国中医基础医学杂志,2012,18(6):662
- [4] 马柳玲.从五行学说浅议肾性水肿病从肺脾肾论治.新中医,2010,42(2):114
- [5] 叶占兰,郑微,魏国荣,等.从肺脾肾三脏水液代谢论治过敏性鼻炎.吉林中医药,2012,32(5):461
- [6] 张昕贤,吴锋,林日阳,等.从肺脾肾不同组织水通道蛋白变化研究中医“水液代谢理论”的实验基础.南方医科大学学报,2012,32(10):1507
- [7] 何立群,孙峰俐.海派名医童少伯从脾论治慢性肾炎经验之我见.中国中西医结合肾病杂志,2013,14(11):941
- [8] 冯立明,简福宝,潘华珍,等.麦芽醇抗人红细胞膜氧化的研究.中国药理学通报,1990,11(2):224
- [9] 邵启祥.黄芪对小鼠免疫功能的调节作用.中国实验临床免疫学杂志,1996,8(1):48
- [10] 任野平,薛继强,安慧霞,等.慢性肾炎患者免疫功能的研究.中国中西医结合肾病杂志,2002,3(2):113
- [11] 袁红霞,陈艳春.黄芪的现代药理研究及其临床应用.山东中医药大学学报,2000:397
- [12] 陈晔,何立群.中药复方治疗不同模型致肾纤维化的实验研究进展.中国中西医结合肾病杂志,2013,14(5):454
- [13] 张昕贤,陈刚,何立群.何立群教授从瘀论治慢性肾脏病经验撷菁.中医药信息,2011,28(5):72

第一作者:麻志恒(1976—),男,博士,副主任医师,主要从事中西医防治肾脏病的临床及实验研究工作。zhihengmacm@163.com

收稿日期:2015-05-08

编辑:傅如海

