

国医大师朱良春治疗肾脏病常用单味药举要

朱 泓 陈 珑

(南京中医药大学附属医院肾内科, 江苏南京 210029)

摘 要 已故国医大师朱良春教授致力于肾脏病的研究多年, 对其治疗自着独到的见解。本文就其治肾常用单味药, 如附子、桑螵蛸、台乌药、益母草、刘寄奴、白槿花、生地榆、葎草、生大黄、蟋蟀等, 从药物特性、使用方法、相关现代研究等角度进行介绍。

关键词 朱良春; 肾病; 单味药; 名医经验

中图分类号 R287.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)05-0010-04

基金项目 国家自然科学基金资助项目(81774245)

近年来, 随着社会发展及人民生活水平的提高, 肾脏病发病率呈上升趋势, 流行病学调查结果表明, 其已经成为威胁全世界公共健康的主要疾病之一。已故中国首批“国医大师”之一朱良春教授从医 70 余载, 学验俱丰, 对肾脏病的治疗有着独到的见解。笔者有幸随师应诊, 收获颇多, 现将朱老治疗肾脏病常用单味药介绍如下。

1 附子

众所周知, 附子是中药四大主药(人参、石膏、大黄、附子)之一, 朱老认为: “附子温五脏之阳, 善用益之, 滥用误之。”^[17]

《伤寒论》一百一十二方中有近二十方用到附子, 约占六分之一。除仲景外, 章次公先生也为善用附子者, 他对热病中、后期邪盛正衰有厥脱之危者, 常用全真一气汤, 此方人参、附子与地黄、麦冬同用, 既强心救逆又可益气养阴, 在热病治疗中别具特色。朱老认为, 附子使用的目的, 在于振奋功能, 因此必见功能衰减的症状。他提出附子的使用标准: 颜面苍白, 舌淡润嫩胖, 口渴不喜饮, 或只喜饮热水, 虚汗, 四肢不温, 小便清长。若兼见高热神昏、烦躁、脉数者, 亦可予附子, 振奋衰颓之阳气, 避免亡阳厥脱^{[2][124]}。

在肾脏病方面, 朱老认为附子温肾阳, 可用于肾阳不振, 无力化气行水, 以至尿少之水肿。盖因心脏衰弱时, 血行缓慢, 下肢每多浮肿, 服用附子后, 心脏泵血功能加强, 血液循环得以如旧, 则浮肿乃愈^{[2][125]}。慢性肾炎中脾肾阳虚, 水湿泛滥, 甚至面肢重度水肿者, 朱老用温阳利水法, 以附子理中汤

和济生肾气丸加减, 宜重用附子, 剂量可达 30~60g。同时, 附子亦可用于肾阳虚馁虚劳、夜尿频多之症(如金匱肾气丸)。另外, 在结石方中稍加附子, 有助于排石。

同时, 附子具有较好的抗炎作用^[3]。如慢性肾炎、膀胱炎等, 不可因为病名中有“炎”字, 就不敢用附子, 应以辨证论治为指导原则, 酌情与清热解毒、活血化瘀药配伍。

总之, 附子在临床上应用十分广泛, 若用之妥当, 则疗效显著, 但决不可无节制。关于在剂量和用法方面, 朱老曾多次指出: 病人对附子耐受性各有不同, 有的第一次就予 30~60g 也没有问题, 有的只予几克就会出现不良反应。因此, 一般按需求从小剂量(3~6g)开始, 而后根据病情逐渐加大剂量, 一般以 30g 为度, 显效后缓慢减量。目前常用制附子, 如需用生附子, 必须先煎 1~2h, 去其毒性而仍存温阳之效。煎时加姜三五片, 若能加入蜂蜜同煎更佳, 以口尝不麻为度。熬药时水要足量, 不可中途再次添加。

2 桑螵蛸

桑螵蛸有“止遗之王”之称^[4]。朱老认为, 桑螵蛸有补肾助阳、固精缩尿之功, 是补肾助阳、固精止遗、缩尿束带的常用药。对于肾阳不足所致的遗尿(尤其是小儿遗尿)、尿频、肾虚腰痛、阳痿、早泄等症效果显著。对于阴虚火旺或下焦湿热而致小便短数、带下黄稠及阳强梦遗者忌用^[5]。

因桑螵蛸属“血肉有情”“虫蚁飞走”之虫类药, 善补虚培本。诸虚之中, 以阴阳为甚, 故朱老常用桑

螬蛸联合蜂房、海马治疗肾阳亏虚所致之阳痿、遗尿等。对于儿童因肾气不足,膀胱之气不固所致遗尿者,朱老常以桑螬蛸5~10g,清洗后焙干研末,用温糖水送服,早晚各1次。或用桑螬蛸、益智仁各30g,水煎服,每天1次,一般3~4d即可起效,再服2~3d,巩固疗效。对于成人遗尿患者,多由于肾阳亏损,下焦不固所致,可配合补益肾阳之品,如仙灵脾、金樱子、覆盆子等。阳痿、遗精、盗汗者多系虚劳,用桑螬蛸有补肾助阳、强壮固摄之功。因肾阳亏虚所致之阳痿,可以桑螬蛸配合甘杞子、巴戟天、熟地黄、淡苡蓉等温阳补肾、振痿固摄之品。如为肾阴亏虚而致遗精、盗汗者,可予桑螬蛸、白龙骨各等份,研末,每日2次,每次6g,养阴滋肾而非温肾助阳。因肾虚所致腰痛患者,可配合补肾壮腰之品如鹿角霜、补骨脂、露蜂房等,收效满意。

3 台乌药

乌药性温,具有解痉排石、暖肾缩尿之作用,为行气散郁、祛寒止痛圣品,适用于胸腹作胀,气逆壅堵之疼痛。历代医家均认为“乌药辛温香窜,上入脾肺,下通肾经,如中风中气,膀胱冷结,小便频数,反胃吐食,泄泻霍乱,女人血气凝滞,小儿蛔虫,外而疮疖疥病,并凡一切病之属于气逆而胸腹不快者,皆宜用之”^{[6][21]}。朱老指出:“若属气虚或阴虚内热者,均不宜使用。因本品有顺气之功,但对孕妇体虚而胎气不顺者,亦在禁用之列,否则祸不旋踵,切切不可猛进。”^[13]

乌药常用量为10g左右,但治疗肾绞痛时用量从30g起步,方可取得满意疗效,量轻则无效,这是朱老多年临床实践得出的结论。乌药具有行气散结之功,对人体体液代谢有双向调节作用,既可缩尿又可利尿^[7]。故对于肾积水也有佳效,以台乌药30g、泽泻20g,水煎2次药汁合并,在清晨顿服。20日为1个疗程,一般2~3个疗程可愈^[13]。

4 益母草

益母草为痛经、月经不调、恶露腹痛等之要药。朱老常用此药控制血压、利水消肿及治疗急、慢性肾炎。现代研究证实,益母草降压疗效确切^[8],但仍需辨证论治,对于肝阳偏亢之高血压症(如天麻钩藤饮)降压效果较明显。朱老认为,益母草有显著的清肝降逆作用,用至60g时方才显效,对于妊娠高血压症疗效最为显著。他自拟“益母降压汤”,益母草60g、杜仲12g、桑寄生20g、甘草5g。头痛甚者加夏枯草、生白芍各12g,钩藤20g,生牡蛎30g;阴伤较著者加女贞子12g,川石斛、大生地各15g。

益母草活血祛瘀而不伤正,兼有利尿消肿的作用,但取其利尿作用时需大剂量。曾验证:每剂30~45g,利尿不明显,用至60~120g时(儿童酌减),始见佳效^{[11][14]}。因其又可活血化瘀、利尿消肿,故水血同病,或血瘀水阻者,朱老必用益母草,并视其治疗急性肾炎之要药。常用处方:益母草90g,泽兰15g,白槿花15g,生甘草5g。如风邪未祛,肺气失宣加生麻黄5g,气血两虚加当归10g、生黄芪15g。慢性肾炎患者,朱老认为因病程日久,故正虚为主,需从肾气亏虚,络脉瘀阻,水湿内停处着眼,补脾益肾,活血化瘀,以提高肾血流量,保护肾功能,组方时常加选益母草。若尿检未见明显异常,水肿一般,以颜面及双下肢明显,伴见面白无华,眩晕乏力等症者,朱老常用益母草60g、生黄芪30g,以扶正气,化瘀滞,行水湿。

5 刘寄奴

刘寄奴为活血祛瘀之良药,朱老常说:“刘寄奴的活血化瘀作用,可谓尽人皆知,而其利水之功则易为人所忽略,良药被弃,惜哉!”^[9]他常将此药用于治疗血瘀溺癃症,特别是前列腺肥大引起之尿闭。因本病病机与血瘀阻滞相关,非化瘀小便不能畅行,且本病为老年多发病,因患者肾气亏虚,下焦气化不利,络脉瘀浊内阻,病性多为本虚标实。如仅因患者小便不利,就一味淡渗利尿,不仅治不中鹄,且伤阴伤阳,实为智者所不取。因此朱老治疗本病,采用黄芪与刘寄奴相伍,补气化瘀,配合补肾益精之熟地黄、淮山药、山萸肉,通淋化瘀之琥珀,行气开郁之沉香、王不留行,组成基本方剂。若血瘀较重,可加牡丹皮、赤芍和营祛瘀;阳虚较甚者加仙灵脾、菟丝子等温肾助阳^{[10][93]}。

除此之外,朱老还常将刘寄奴用于乳糜尿的治疗。乳糜尿多因淋巴管阻塞致淋巴液回流不畅,压力升高,肾盂下淋巴管破裂后乳糜液进入输尿管而形成。其机理与中医“络脉瘀阻”相通^[11]。故朱老多用刘寄奴为君,化瘀通络利尿,臣以炙地龙、琥珀、桃仁通络利尿,佐以益智仁、金樱子等益肾、消糜止浊,萆薢、石韦等分清泌浊,临床运用每获佳效。

6 白槿花

白槿花,又名木槿花,一般认为其性味甘平、无毒,但汤药有苦味,结合临床实践,发现其也有清热之功效。因白槿花能“利小便,除湿热”,故下焦湿热证均可使用。对于急性泌尿系感染,因病机多为湿热下注或湿热蓄于膀胱,下窍不利,故朱老常用清泄

法,清泻下焦湿热、通淋利尿、凉血解毒。以白槿花配合蛇舌草、生地榆、生槐角等。朱老自拟“清淋汤”(生地榆、生槐角、蛇舌草、白槿花、青叶、半枝莲、滑石、甘草),对急性泌尿系感染或慢性泌尿系感染急性发作者,疗效满意。但朱老强调,运用此方须辨证论治,针对属热之病机方为恰当。若患者症状以正虚为主,要扶正为先,继投清泄,或攻补兼施,方可取得满意疗效^[12]。对于肾盂肾炎,朱老认为应滋阴泄热,以知柏八味地黄丸和白槿花、生地榆、生槐角、血余炭等,根据证型,灵活变通。若病程日久,阴伤及阳,而湿热未清者,则需明辨标本,把握主次,攻补兼施。

对于急慢性肾炎,朱老也常使用白槿花,因其擅泄化下焦瘀浊。以白槿花与龙葵同用,因“二物性皆滑利,滑可去着,能祛肾间湿热,排泄瘀浊毒素,邪去则正自安也”。朱老指出:二物祛邪又不伤阴,非淡渗之属所可同日而语。对于慢性肾炎蛋白尿患者,亦可使用^{[11]76}。因出现蛋白尿,若为湿浊内蕴,肾气亏虚者,需泄化瘀浊。故临床上,绝不可一见蛋白尿,就一味补益,这也体现了朱老严谨的治学思想。

7 生地榆

生地榆性微寒,其味苦酸涩,因此也称为酸赭或涩地榆,是凉血止血、清热解毒之良品。现代研究表明,生地榆具有较强的收敛止血及广谱抗菌作用^[13]。朱老对地榆深入研究,将其视作治淋必备要药。他主张生用,因炒后止血效果减弱。在剂量上推荐加大剂量,可用至30~60g,临床未见不良反应且疗效满意。

根据临床表现一般将淋证分为六型,以血淋、劳淋最为常见。本病与西医泌尿系感染相似,多因湿热毒邪,流注下焦,膀胱不利使然。朱老治疗此病,常用生地榆,盖缘其能解毒抗菌消炎,一也;擅入下焦除疾,二也;性涩可缓尿频,三也^[14]。此法创新之处在于,将长于治疗血分湿热之药,扩大应用范围,治疗气分淋证。

8 葎草

葎草分布广泛,味甘、苦,性寒,可清热解毒,利尿通淋。现代研究表明,其有抗炎、抗菌、抗结核、止痒、止泻等作用^[15]。内服可用于急慢性肾炎、泌尿系感染、泌尿系结石等;取鲜品捣烂外敷可治蛇虫咬伤,外洗有益于湿疹,若湿疹破溃可焙干研末外用。实为一味易得效广,物美价廉的良药^{[11]02}。

葎草利水泄热,不仅常用于热淋,朱老还常

将其用于急慢性肾炎的治疗。急性肾炎患者多有咽部或皮肤链球菌前驱感染史,眼睑甚至全身水肿,故归于中医“风水”范畴。朱老常在疏风宣肺之剂中加用葎草,既利水消肿,又可解毒活血。

慢性肾炎患者若证属肾阴亏虚,湿热逗留,则可予葎草。因慢性肾炎患者蛋白尿多长期存在,迁延难消,此时既有肾虚之“本”,又有湿浊之“标”。急则治标,缓则治本,因此固本为第一要务,但清利祛邪也不能忽略。盖因湿热不祛则必伤阴耗气,致病情加重。另外,慢性肾衰患者多见高尿酸血症,朱老发现,使用葎草50~100g,有降尿酸作用。

9 生大黄

作为“药中四维”之一的大黄,具有泻下攻积、通利湿热、清热凉血等功效。朱老认为,大黄不仅能攻病祛邪,且有“调中化食,安和五脏”(《神农本草经》)之功。朱老曾盛赞杨栗山评价大黄之功:“人但知建良将之大勋,而不知有良相之硕德”,“苦能泻火,苦能补虚”,可谓大黄之知音^{[11]76}。现代药理学也证明大黄具有泻下、清热解毒、保肝利胆、改善肾功能、止血、降血脂、抗菌消炎、抗肿瘤等诸多功效^[16]。

大黄善于降阴中之浊阴,故对急、慢性肾功能不全均有佳效。现代药理证实,大黄提取物可改善肾切除小鼠的肾衰竭,抑制肾病综合征大鼠病理发展,明显降低尿素氮、肌酐含量,改善低钙高磷血症。大黄还能明显抑制糖尿病导致的肾脏肥大,降低血糖及肾耗氧量^[17]。故对于肾功能不全的患者,体内毒素久久不降,因经济原因或拒绝透析者,朱老多在方中加用生大黄15~30g,并配合灌肠方,每日1次。以中药保留灌肠,对因体内毒素水平较高,导致消化道反应、乏力、高血压、感染的肾衰患者效果明显,可降肌酐、血钾,并使毒素从肠道排出,增加肾血流量,减轻肾组织周围水肿,有利于肾功能恢复^[18]。

大黄对于肾脏病疗效肯定,传统并不看作有毒中药。然而,近来国内外大量报道大黄蒽醌类成分在正常动物上有肝肾毒性,尤其对肾脏损伤明显^[19],这使得大黄的使用受到限制。对此,朱老认为,不可以偏概全,即发现某化学成分有毒,就对号入座,认定该药材有毒,中医正是凭药之偏性(毒性)平衡机体,从而达到治疗目的。“有故无殒,亦无殒也”(《黄帝内经》),药物是否有毒,毒性大小,与辨证密切相关。辨证精准,配伍得当,则可避免大黄所谓的肾毒性。

10 蟋蟀

蟋蟀性微温,味辛咸。朱老认为本品利水力强,且温肾壮阳,对阳痿、遗尿恒奏殊功。因其能对抗因碱性药和水分输入引起的液体潴留,所以对尿毒症亦有助益^{[10]204}。

慢性肾炎大多起病隐匿,病程迁延,属复杂类疾病,一般植物类中药起效不易。清·吴鞠通有云:“以食血之虫,飞者走络中气分,走者走络中血分,可谓无微不入,无坚不破。”众所周知,朱老擅用虫类药,对于蟋蟀,他常用于腹水、水肿、癃闭等,经过多年潜心研究及临床实践,朱老扩大了它的临床使用范围。

对于慢性肾炎之水肿,患者低蛋白血症,尿少水肿,存在腹水,予焙蟋蟀、炙蝼蛄(仅用躯干)各30只,焙干研末,分为30份,每天3次,每次1份,以黄芪水送服(若阳虚较甚,可加熟附片、仙灵脾各12g共煎),攻补兼施,效果明显。对于慢性肾小球肾炎、慢性肾功能不全、肾病综合征之尿少患者,朱老常在口服方外,另予蟋蟀、蝼蛄、琥珀各2g,沉香1.2g,取干品共研细末,为1日量,分2次服用,有利尿、消肿之功。

蟋蟀性温,可益肾通利,故对于小便不通、小腹胀痛者,无论跌仆损伤致气血瘀滞尿闭,还是老年肾气匮乏之癃闭,均可予蟋蟀1只,焙干为末,白滚汤下,小儿半只即通^{[6]419}。古人用蟋蟀,喜成对使用,现代因药材难以按此要求,故按克称量,朱老认为,对临床疗效无明显影响。

因功效类似,蟋蟀常与蝼蛄共用利尿消肿,蝼蛄性寒力猛,蟋蟀性温力稍缓。故体质壮实者予蝼蛄,体虚者予蟋蟀。朱老认为,临床上遇各类水肿,二便不利者,以二药并用,其效益宏。

参考文献

- [1] 朱良春.朱良春用药经验集:增订本[M].朱步光,整理.长沙:湖南科学技术出版社,1998.
- [2] 朱良春.章次公医案经验集[M].长沙:湖南科学技术出版社,1999.
- [3] 张明发.附子温里药理的研究[J].陕西中医,1994,15(2): 88.
- [4] 杨建宇,陆锦锐.临证药王歌诀[M].北京:人民军医出版社,2013:236.
- [5] 朱良春.朱良春虫类药的应用[M].北京:人民卫生出版社,2011:565.
- [6] 黄宫绣.本草求真[M].上海:上海科学技术出版社,1979.
- [7] 何元洋.浅谈台乌药[J].湖南中医杂志,1998,14(4): 60.
- [8] 张陈福,贾药生.益母草的活血化瘀实验性研究进展[J].中西医结合杂志,1984(10):638.
- [9] 杨玉新.刘寄奴治疗肝硬化腹水[J].中医杂志,2008,49(10):914.
- [10] 朱良春.朱良春用药经验集[M].长沙:湖南科学技术出版社,2009.
- [11] 郭佳堂,殷学超.刘寄奴临床运用举隅[J].中国中医药现代远程教育,2008,6(1):62.
- [12] 许正锦,陈进春,邱明山.国医大师朱良春应用“清泄法”的经验[J].中华中医药杂志,2011,26(7):1526.
- [13] 夏红旻,孙立立,孙敬勇,等.地榆化学成分及药理活性研究进展[J].食品与药品,2009,11(3):67.
- [14] 姚祖培,陈建新.朱良春善用生地榆[J].上海中医药杂志,1989,23(11):7.
- [15] 陈再兴,孟舒.葎草研究进展[J].中国药事,2011,25(2):175.
- [16] 李淑娟,董晓华,武海霞,等.大黄及其有效成分药理作用研究进展[J].医学综述,2005,11(1):76.
- [17] HUANG K C.The pharmacology of chinese herbs[M]. Boca Raton: CRC Press,1993:181.
- [18] 朱良春.国医大师临床经验实录[M].北京:中国医药出版社,2011:143.
- [19] MUELLER S O, STOPPER H, DEKANT W. Biotransformation of the anthraquinones emodin and chrysophanol by cytochrome P450 enzymes. Bioactivation to genotoxic metabolites[J]. Drug Metab Dispos, 1998, 26(6): 540.

第一作者:朱泓(1988—),女,医学硕士,住院医师,研究方向为肾脏病的临床诊治。

通讯作者:陈琬,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师。clarachenlong@163.com

收稿日期:2018-12-11

编辑:傅如海

中医药学是打开中华文明宝库的钥匙