

以肾为本多脏同调理念治疗杂病验案 2 则

王东旭

(南京市中西医结合医院, 江苏南京 210014)

指导: 邹燕勤

关键词 痤疮; 胸腔积液; 补肾; 中医药疗法; 验案

中图分类号 R249.76 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 08-0053-02

基金项目 第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目(国中医药人教发〔2017〕24号)

邹燕勤国医大师从医 50 余年, 医德双馨, 作为肾病大家不仅擅长肾脏病的诊治, 对临床疑难杂病的诊疗亦颇多建树, 治疗上注重整体观念和辨证论治, 喜用“以肾为本, 多脏同调”的方法进行辨治。笔者侍诊左右, 现将余法邹师之理念诊治杂病验案 2 则介绍如下。

1 顽固性痤疮

彭某, 女, 47 岁。2018 年 3 月 20 日初诊。

主诉: 痤疮反复发作二三年。刻诊: 面部密布丘疹结节囊肿, 红肿瘙痒明显, 曾服多种中西药几无疗效, 近半年来症状加重。月经 3 个月未至, 伴有燥热汗出, 手足冷, 口干乏力, 纳可, 大便先干后软, 夜寐差, 舌红少津、苔薄黄腻, 脉细弦尺部沉弱。诊断: 痤疮; 辨证乃阳郁湿阻, 热瘀玄府。治拟滋肾降火, 疏表利湿, 清热凉血化瘀。处方:

女贞子 10 g, 墨旱莲 10 g, 玄参 10 g, 生地 10 g, 百合 12 g, 丹皮 10 g, 赤芍 10 g, 紫草 10 g, 金银花 10 g, 大贝母 10 g, 天花粉 10 g, 生牡蛎 30 g (先煎), 白鲜皮 10 g, 桑白皮 10 g, 莲子 10 g, 山药 10 g, 茯苓皮 30 g, 白茅根 30 g, 黄连 3 g, 肉桂 1 g (后下), 酸枣仁 30 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分 2 次服。

二诊(4 月 17 日): 面部痤疮基本消失, 口干燥热汗出减轻, 手足稍冷, 晨起乏力, 大便偏干, 舌偏红苔薄, 脉细沉。拟益肾健脾, 宁心安神, 凉血化瘀。处方:

桑寄生 15 g, 续断 15 g, 山药 20 g, 莲子 10 g, 北沙参 15 g, 黄精 10 g, 沙苑子 10 g, 蒺藜 10 g, 黑豆衣 15 g, 炙甘草 6 g, 浮小麦 30 g, 大枣 9 g, 百合 10 g, 生地 10 g, 丹参 15 g, 赤芍 10 g, 苍术 6 g, 制香附 6 g, 炒山栀 10 g, 神曲 10 g, 川芎 6 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分 2 次服。

此后随访诸证消失。

按语: 临床医家大多认为痤疮的病因与肺经风热、脾胃湿热、血热瘀滞等有关, 多从肺、脾、胃三脏治疗, 鲜有从多脏调变论治。患者年届七七, 肾阴虚损, 肾水内耗, 一则不能上承心火, 使心阳独亢, 出现五心烦热、失眠、舌红; 二则水不涵木, 阴不制阳, 肝阳化风, 肝阳亢盛, 出现烘热汗出、烦躁易怒、潮热面红; 三则阴虚火旺灼津成痰滞瘀热, 加之过治误治, 阳气怫郁, 湿瘀停聚, 阻于玄府, 遂成痤疮反复发作。初诊方中二至丸滋肝阴补肾水; 生地、玄参滋阴降火; 百合养心肺以收佐金制木之效; 天花粉清肺胃之热, 生津止渴; 牡蛎咸寒引热下行使热不上炎而消灼津液, 且能敛汗镇惊; 紫草、丹皮、赤芍清热凉血, 解毒散瘀; 肺主皮毛, 局部皮肤瘀积化热, 用金银花、大贝母、桑白皮、白鲜皮宣肺、清肺、泻肺, 以皮治皮, 引诸药达皮, 邪需出路, 引邪从表而出; 莲子、山药益气养阴, 兼补肺脾肾三脏; 湿性缠绵, 常使病势胶着不解, 湿盛则阳微故手足冷, 以甘淡通阳的茯苓皮、甘淡利湿的白茅根利湿而不伤阴, 徐灵胎认为“白茅根交春透发, 能引阳气达于四肢, 又能养阴清火用之, 使平日所服参附之力皆达于外, 自能手足温而卧矣”; 黄连、肉桂水火既济达阴平阳秘, 酸枣仁养肝安神。诸药合用, 燮理阴阳, 多脏同调, 不忘兼夹, 标本兼治。

二诊邪恋正伤, 久病必虚, 久病必瘀, 此时若以常用清法治之, 反犯虚虚实实之戒。故用续断、桑寄生同入肝肾经补益肝肾, 二者相须为用, 药力倍增, 现代药理证明二药有共同调节性激素平衡作用; 山药、莲子、北沙参、黄精益气养阴, 和顺脾胃; 沙苑子入肾, 蒺藜平肝, 黑豆衣养血平肝且有止汗之效, 三

药合用有肝肾同治、水木兼顾之妙；甘麦大枣汤缓急养心调脾；生地黄益心营滋肾阴清血热；百合调养心肺；丹参、赤芍活血养血凉血；越鞠丸统解六郁，气机冲和，血脉流畅。诸药益肾为主，补脾为辅，补后天以养先天，益先天以助后天，五脏调和使气血得以生化，湿浊得以运化，血脉得以宣通。

邹师为临床肾病大家，慢性肾脏病易反复发作、迁延不愈，最终耗伤正气，另外因激素或免疫抑制剂的干预，导致正虚邪实逐渐加重，终致正虚邪盛。因此临床见到合并皮肤痈疮及口疮者甚多。邹师治疗皮肤痈疮喜用金银花、蒲公英等甘寒药物，认为苦寒直折泻火虽强，但苦燥伤阴败胃，戕伐肾气，一般适用于体质壮实之人，而病久之人及体质虚弱者常不用，防犯虚虚实实之戒，常以大队甘寒之中辅以少量苦寒之品，以求“甘苦合化阴气”，并配合培补肾元、健脾益气法，补泻兼施，处处顾护胃气及肾气。余效师法移治于此，颇验。

2 不明原因的胸腔积液

傅某，男，82岁。2018年10月8日初诊。

主诉：右侧肋部胀痛2年。现病史：2年来右侧肋部胀满疼痛，曾在南京鼓楼医院住院治疗，诊断为右侧大量胸腔积液，排除低蛋白、风湿免疫、肿瘤等因素致病，抗结核治疗无效。最近半年来每20 d抽取600 mL胸腔积液，抽完后旋即又起，截至9月23日住院前共计抽取30 000 mL。刻下：右侧肋部胀痛，胸闷心悸，气喘动辄甚，头晕，时有恶寒，纳食可，食多则胀，恶心，咳嗽，吐痰涎，大便秘结，小便如常，寐差，舌质胖大有齿印，苔薄腻内隐紫气，舌下络脉迂紫，脉弦滑有力尺弱。诊断：悬饮；证属脾肾亏虚，饮停于肺，血络不畅。治拟益肾健脾，降肺化饮，和络利水。处方：

桑寄生15 g，续断15 g，枸杞子20 g，女贞子20 g，太子参15 g，生黄芪30 g，生白术30 g，茯苓30 g，桂枝6 g，紫苏子9 g，杏仁6 g，葶苈子6 g，大枣6 g，香附15 g，旋覆花9 g（包），姜半夏6 g，陈皮6 g，白芍10 g，生牡蛎30 g（生煎），生龙骨30 g（先煎），茯苓皮30 g，五加皮6 g，猪苓10 g，泽泻10 g，桃仁10 g，当归9 g，地龙6 g，川芎3 g，丹参15 g，蒲黄6 g（包），车前子30 g（包），麦冬10 g，牛蒡子6 g。14剂，每日1剂，水煎分2次服。

二诊（2019年2月12日）：患者服药后症状明显减轻，抽胸腔积液的间隔时间延长。2019年1月14日至1月31日在鼓楼医院住院治疗共抽取胸腔积液2 100 mL。刻下无明显头晕心悸，少许胸闷，右侧肋部胀痛明显减轻，大小便通畅。治拟益肾健脾，宣畅三焦，活血利水。处方：原方去香附、牛蒡子，加柴胡6 g、枳

壳10 g、桔梗6 g、炙甘草6 g、红花3 g、苏木6 g、茜草9 g。14剂。

患者服药后症状稳定，在原方基础上稍有出入守方治疗，期间患者未再抽取胸腔积液。6月3日B超检查：未见胸腔积液。患者先后治疗8月余，症状与体征全部消失，不甚欣喜。

按语：本案为悬饮，病理性质总属阳虚阴盛，输化失调，因虚致实，水饮停积为患。饮为阴邪，易伤阳气，以温药和之是基本治则。清·魏念庭云：“烘暖中焦之阳，使胃利于消而脾快于运，不治水而饮自无留伏之患，是治痰饮以升胃阳、燥脾土为第一义，而于命门加火，又为第一要义之先务。”着重强调温补脾肾之阳是治疗饮的第一要务。

初诊方中用续断、寄生、女贞、枸杞补益肾气，阴阳双调，以固先天之本，肾元充足，开合有司，气化功能正常可使水归其壑，不致泛滥成灾；太子参、黄芪大补元气合苓桂术甘汤健脾泄浊，运化后天，周流中焦，清气得升，浊气下行，悸眩可停；张锡纯认为黄芪与白术、甘草伍升补脾气，与续断、寄生伍既升补肝气，又为填补大气之要药，所谓“大气一转，其结乃散”，土能制水，土返其宅可筑堤防波；紫苏子、杏仁降肺气化痰饮，葶苈子泻肺逐痰利水，使水道通调，因导水必自高源；香附、旋覆花通肝络理气止痛；陈皮、半夏理气消痰；白芍平肝利水；龙骨、牡蛎软坚化痰，收敛元气；悬饮患者亦多伴有不同程度瘀血表现，茯苓皮、五加皮、猪苓、泽泻、桃仁、川芎、丹参、地龙、蒲黄、车前子饮瘀同治，使血络通畅气机调和。全方导水筑堤归壑，兼顾五脏和对痰饮、瘀血等病理因素并治的方法，起到了综合治疗的效果。

二诊患者正虚邪恋，上下同病，当重枢机。《灵枢·本输》云：“少阳属肾，肾上连肺，故将二藏。”足少阴肾经气通于（或兼领）肾、肺两脏，肝、脾、三焦、膀胱在肾的主导下参与水液代谢。本例悬饮，邪在上焦，实则上盛下虚，肺肾同病；而邪水内停，最易阻碍枢机。故方宗益肾健脾为主，去香附加柴胡、枳壳、桔梗调其枢机，加强活血利水之力，冀脏腑气机调和，邪气自退。活血可使络脉通畅则利于祛痰逐饮，而祛痰逐饮又能使气机畅达利于活血祛瘀，因此痰（饮）瘀同治是正确的治疗原则。重枢机守法则，效不更方，获取奇效。

第一作者：王东旭（1972—），男，本科学历，主任中医师，从事中医临床和研究工作。Dong_20072007@sina.com

修回日期：2020-02-20

编辑：吕慰秋