

陈岱效方治验——痛肾安

陈 岱

(常州市中医医院, 江苏常州 213003)



◎ 江苏省名中医 陈 岱

陈岱,男,1962年11月生,江苏江阴人。主任中医师,常州市中医医院大内科主任、肾内科主任、血液净化中心主任,全国名老中医药专家张志坚学术经验继承人及传承工作室负责人,省级中医重点临床专科学科带头人,江苏省名中医,常州市名中医。现任江苏省中医药学会肾病专业委员会副主任委员,中华中医药学会肾病专业委员会委员,中国民族医药学会肾病分会常务理事,江苏省康复医学会肾脏病康复委员会委员,江苏省卫生高级专业技术资格评审委员会专家库成员,江苏省中医药管理局科技项目评审专家,常州市中医药学会理事,常州市医学会肾脏病学分会副主任委员,常州市医师协会肾脏内科医师分会副主任委员。

1984年毕业于安徽中医学院,1986年至常州市中医医院工作至今,师从全国名老中医张志坚,与其共同创立常州市中医医院肾病科,并一手创建了常州市中医医院血液净化中心。

最擅长治疗的疾病:肾系疾病、风湿免疫疾病、代谢性疾病。

最擅长使用的经典方:四君子汤、知柏地黄丸、防己黄芪汤、玉屏风散、升降散、一贯煎。

最擅长使用的中药:人参、黄芪、大黄、玄参、黄芩、黄精、石韦、白花蛇舌草、土茯苓、六月雪、积雪草、猪苓、薏苡仁、金银花、当归。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、李东垣、张景岳、杨栗山。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《医宗金鉴》《景岳全书》《医学衷中参西录》。

从医格言:医者仁心。

关键词 痛风性肾病;肾劳;痛肾安;验方;名医经验;陈岱;江苏

1 痛肾安

组成:白参10 g,生黄芪20 g,黄精10 g,黄柏10 g,知母10 g,山药10 g,生地黄10 g,玉米须30 g,石韦30 g,冬瓜皮10 g,薏苡仁10 g,猪苓30 g,络石藤30 g,红花10 g,炙甘草3 g。

功效:补气益肾,利湿化浊。

主治:痛风性肾病(气虚水湿浊瘀证)。

用法:每日1剂,水煎,分2次服。

方解:方中以白参、生黄芪、黄精为君药:白参味甘性微温,大补元气;生黄芪味甘性微温,补气扶中;黄精味甘性平,补气益肾。以知母、黄柏、生地黄、山药为臣药:知母味苦性寒,清热消肿;黄柏味苦性寒,清热燥湿;生地黄味甘性寒,滋养阴液、清热凉血;山药味甘性平,滋肾益精。玉米须味甘淡性平,利水消肿;石韦味甘性寒,利尿通淋;冬瓜皮味甘淡性凉,利水消肿;薏苡仁味甘性微寒,淡渗利饮;猪苓味甘淡性平,利水渗湿;络石藤味苦性微寒,通络消肿;红花味辛性微温,散瘀止痛。上七味共为佐药。炙甘草味甘性平,调和诸药,为使药。诸药合用,共奏补肾气、利水湿、化瘀浊之功。

加 减:关节肿痛轻微者,加金银花、桂枝、生白芍、苍术;关节红肿痛甚者,加秦艽、石膏、金银花;恶心纳呆、皮肤瘙痒者,加土茯苓、制大黄、六月雪;关节肿大、变形,皮色紫暗,屈伸不利,甚或见痛风石沉积者,加穿山龙、白芥子。

2 验案举隅

陈某,男,78岁。初诊日期:2015年10月15日。

主诉:四肢多关节红肿热痛反复发作7年余,加重4 d。患者2008年10月出现双足背、双踝、双膝关节红肿热痛,查血尿酸高,后渐发现血肌酐、尿素氮升高,长期自服“苯溴马隆、碳酸氢钠片”等,每年发作2~3次。每次急性发作时,轻则自服“美洛昔康”,重则在当地医院使用“地塞米松、醋酸泼尼松”等。此次因左外踝、双足背肿胀、压痛、肤温高4 d来诊。刻诊:左外踝、双足背红肿热痛,乏力腰酸,纳可,夜寐欠宁,大便秘结,舌质暗红、苔薄黄微腻,脉弦细。查血生化:尿素氮(BUN)12.35 mmol/L,肌酐(Scr)179.2 μmol/L;尿酸(UA)486.3 μmol/L;尿常规:尿蛋白(Pro)(+);C反应蛋白(CRP)61.1 mg/L;彩超示:双肾小结晶,右肾囊肿。西医诊断:痛风,痛风性肾病;中医诊断:痛风病,肾劳(肾元亏虚,湿热毒

蕴)。治法:益肾利湿,祛风通络。予痛肾安合四妙汤加减。处方:

生黄芪20 g,生地黄15 g,苍术10 g,黄柏10 g,知母10 g,生薏苡仁10 g,石膏10 g,金银花10 g,秦皮10 g,玉米须30 g,石韦30 g,络石藤30 g,六月雪30 g,土茯苓30 g,红花10 g,炙甘草3 g。14剂。水煎,每日1剂,早晚分服。

2015年10月29日二诊:药后踝关节、足背红肿热痛消退,偶于行走时觉左足踝酸痛,纳寐可,舌质暗红、苔薄黄微腻,脉弦细。原方去金银花、石膏,14剂。

2015年11月12日三诊:无关节疼痛,舌质淡暗、中根微黄腻、苔薄白,脉弦细。查血生化:BUN 6.12 mmol/L,Scr 156 μmol/L,UA 266 μmol/L。予二诊方去络石藤、秦皮,加白参10 g、黄精10 g,28剂。

2015年12月10日四诊:舌淡红、苔薄白,脉弦细,予三诊方去苍术,续服28剂。

2016年1月7日五诊:查血生化:BUN 5.73 mmol/L,Scr 117.2 μmol/L,UA 260 μmol/L;彩超提示:双肾未见结晶,右肾囊肿。改服痛肾安丸药,每日3次,每次服12粒,共服3个月。

按语:本案患者西医诊断为痛风性肾病、痛风性关节炎,中医诊断为肾劳。患者踝关节、双足背红肿热痛,乏力腰酸,大便秘结,舌质暗红、苔薄黄微腻,脉弦细,故辨证为肾元亏虚、湿热毒蕴,治以痛肾安合四妙汤化裁。方中生黄芪、生地黄补气益肾,肾气强则气化行,气化常则水流畅,三焦通利,水道通则湿浊可除;苍术、薏苡仁祛湿;黄柏、知母清热燥湿;石膏、金银花、秦皮清热解毒;络石藤通络止痛;玉米须、石韦利水渗湿;六月雪、土茯苓解毒泄浊;红花化瘀通络;甘草调和诸药。二诊关节红肿消退、疼痛减轻,去石膏、金银花。三诊关节疼痛平,加白参、黄精补气扶正。四诊苔化,去苍术。五诊病情基本控制,肾功能好转,肾气充盛,正本清源,结晶得以消除,“汤者荡也,丸者缓也”,改予痛肾安水飞药丸以资巩固。

收稿日期:2020-10-22

编辑:傅如海