

经方纵横

DOI:10.16305/j.1007-1334.2016.11.008

从少阴论治肾病综合征

张增祥, 王克勤

浙江省宁波市医疗中心李惠利东部医院中医科(浙江 宁波 315040)

【摘要】 探析运用少阴病思路辨治肾病综合征的规律。运用回阳救逆法治疗阴阳亡失的危象,以四逆类方主之;温阳除湿法治疗阴盛阳虚兼水气证,以真武类方主之;滋阴清火法主要用于治疗少阴热化证,方选黄连阿胶汤、猪苓汤、猪肤汤、苦酒汤等。

【关键词】 肾病综合征;少阴病;临床应用

Analysis on the treatment of nephrotic syndrome from Shaoyin disease

ZHANG Zeng-xiang, WANG Ke-qin

Department of Chinese Medicine, LiHuili Eastern Hospital, Ningbo Medical Center, Ningbo, 315040

Abstract: This article applied the therapeutic principle of Shaoyin diseases to the differentiation and treatment of nephrotic syndrome. Sini Decoction and associated prescriptions were mainly used in the method of restoring and reversing yang for the treatment of deficiency of yin and yang. Zhenwu Decoction and associated prescriptions were mainly used in the method of warming yang and dispelling dampness for the treatment of yin excess and yang deficiency syndrome with dampness. Prescriptions as Huanglian Ejiao Decoction, Zhuling Decoction, Zhufu Decoction and Kujiu Decoction were used in the method of nourishing yin and clearing fire for the treatment of heat-conversion syndrome of Shaoyin.

Keywords: nephrotic syndrome; Shaoyin disease; clinical application

张仲景《伤寒论》中的六经辨证,非专指经络表里,更非专用于外感风寒,其中包含脏腑辨证的内容,在内科杂病的治疗中,若以方证论治指导,往往取效甚捷。笔者试以少阴病篇论治肾病综合征的一点学习体会,以求正于同道。

少阴包括手少阴心和足少阴肾。少阴之为病,或由本经自感外邪,或由他经传变,依病因和体质的不同,有从阴化寒的寒化证,亦有从阳化热的热化证。但有部分医家被“少阴之为病,脉微细,但欲寐”的提纲限定耳目,认为疾病至此,已是极期,殊难治疗,当今医疗条件下,更难为中医所见。而实际上少阴病只是疾病发展中的一个过程,可以是器质性病变,但更多的仅是疾病过程中的一种状态。

临床常见的各型肾病综合征,虽发病机制、临床表现和预后各有不同,但在发病过程中,或可见身倦、欲寐、小便清白的寒化证,或可见心烦不得眠、呕渴、舌红、脉细数的热化证,此皆可以少阴病论治。

1 回阳救逆法

回阳救逆法主要用于治疗阳气衰微、阴盛格阳或戴阳于上的阴阳亡失的危象,以四逆类方主之。四逆

汤用附子、干姜为主药,成无己谓“附子味辛大热,《内经》曰‘辛以润之’,有开发腠理,致津液通气”之功。干姜走而不守,善散里寒,助附子回阳救逆,甘草非独为调中补虚减毒之用,且可温养阳气;三药合用,共奏温补脾肾、回阳散寒之效。

此外,仲景尚有多种四逆类方加减运用。如吐利太甚、水谷津液涸竭而致吐利症状突然停止的阳亡阴竭,加猪胆汁苦寒性润之品,引姜附之热药入阴,此为益阴回阳之法(通脉四逆加猪胆汁汤)。阴盛戴阳证之阴盛于下格阳于上,应用姜附以消阴,葱白以升阳,尤以葱白一味,味辛宣通,阴得阳而利可愈(白通汤)。

在部分肾病综合征患者中,可见有因有效血容量不足导致肾前性氮质血症甚至急性肾衰竭。现代医学虽可经扩容、利尿乃至透析治疗以纠正之,但仍有个别病例经常规治疗后,血流动力学仍难以纠正,如应用中中西医结合,施以回阳救逆法多有良效。

通过现代药理研究发现,四逆汤除纠正心肌能量代谢紊乱、增加缺血心肌灌注等传统认识,尚有清除氧自由基、抑制动脉粥样硬化斑块的作用^[1]。

2 温阳除湿法

温阳除湿法主要用于治疗因肾阳不足、水饮内停的阴盛阳虚兼水气证,以真武类方主之。真武汤以附子为君,走肾经而可散寒,以茯苓、白术、白芍运脾渗水

【作者简介】张增祥,男,硕士,副主任医师,主要从事中医经典临床研究工作

止痛。而对于阳虚较甚的寒湿内郁者,真武汤去生姜加人参(附子汤),重温补、壮元阳。

肾病综合征患者往往需要长期应用较为温热的糖皮质激素,易导致火热偏盛、消灼阴津,一派阴液不足、虚阳上浮之象。撤减不当,易致水肿、尿蛋白反复发生,缠绵不愈,颇为棘手。合理运用本法,既可平稳撤减激素,亦可减少相关不良反应的反跳。

现代药理实验亦证明,真武汤除传统认识的强心利尿、防止肾小球硬化等作用外,还可抗血小板凝集、减轻肾脏炎症反应、减少尿蛋白^[2]。

3 滋阴清火法

滋阴清火法主要用于肾阴虚于下、心火亢于上的少阴热化证。少阴热化,既可由阳明之热灼伤真阴,也可由温热之邪内灼真阴。

黄连阿胶汤以黄芩、黄连清泄气分之热,以阿胶、鸡子黄甘以补血,芍药酸甘敛阴,水升火降、补泻并用,为后世滋阴开一法门。对于阴虚有热、水气不利者,治以育阴清热利水,猪苓汤主之。咽痛诸证方中的猪肤汤、苦酒汤,亦取血肉有情之品以入血分,以不同的营养作用,达到润燥益阴以纳阳,封藏肾中相火的目标。对长期应用糖皮质激素者,多见阴虚燥热征象,运用滋阴清热,可有效减轻激素的不良反应,提高患者的医嘱依从性。

此外在肾病综合征的发病过程中,多有外感前驱症状,进而触发自身免疫反应,导致各种肾脏病理改变,故需在病变早期即以识别和截断,灵活运用诸方,亦可取得良效。

近年药理实验发现,黄连阿胶汤除有抗焦虑、保护肾间质等传统认识外,还对无菌性前列腺炎有抗炎、修复病变组织的作用^[3]。

4 病案举隅

钟某,女,56岁。初诊日期:2013年5月12日。

患者身困乏力,下肢酸软及浮肿1年余,于当地医院就诊,查尿蛋白(+++),24h尿蛋白定量4.2g,血白蛋白28g/L,肾功能正常,低密度脂蛋白3.5mmol/L。肾穿刺病理诊断:系膜增生性肾小球肾炎。予强的松及对症治疗,但患者依从性欠佳,强的松用法不规则,病情控制差。刻诊:恶寒,腰膝酸软;下肢高度水肿、按之

凹陷,并伴发冷;小便量少,寐差多梦;舌淡红边暗有齿痕、苔白,脉细滑略数、重按无力。以强的松(40mg/d)维持治疗。查尿蛋白(+++)。

诊断:水肿病;辨证:阴水;病机:少阴阳虚,水湿内停外泛,血行迟滞生瘀,精微失于固摄而下泄;治法:温补脾肾,化气利水;方以真武汤加味。

处方:附子(先煎)5g,茯苓30g,生白术15g,炒白芍15g,生黄芪30g,益母草20g,桂枝10g,丹参15g,玉米须20g,川芎3g,生姜(自备)6片,甘草3g。每日1剂,水煎服。

二诊(5月22日):药后小便量多;下肢渐温,浮肿明显减轻,已不恶寒;舌淡红苔白,脉细滑数。治同前法,去益母草、玉米须,加当归10g、炒酸枣仁20g。

复诊(6月15日):查尿蛋白(+),24h尿蛋白定量2.5g。前方去附子,加菟丝子(包)20g、女贞子15g、墨旱莲15g。强的松调整为35mg/d。后治法转为温肾通阳、健脾益气。方用金匱肾气丸合四君子汤化裁,以图善后。半年后强的松撤减至10mg/d;未出现库欣氏体征,多次查肝肾功能正常,尿常规未检出尿蛋白,24h尿蛋白0.3g。

按 从病案记录分析,本案病位主在少阴,病机重点是阳虚水泛,但肾病的临床表现变化多端,呈表里相兼、虚实夹杂,故其治或开表郁,用桂枝类方;或润肠通腑,用麻子仁丸;或化气利水,用五苓散、苓桂术甘汤、真武汤,旨在引邪外出。或需扶正,不离阴阳气血,用桂枝甘草汤、四逆加人参汤、附子理中汤、当归补血汤、二至丸等,但重在少阴,尤重肾阳。

参考文献:

- [1] 陈选,吕瑶,郁保生,等. 四逆汤对实验性高脂血症合并动脉粥样硬化兔MMP2、9mRNA表达的影响[J]. 中华中医药学刊,2013,31(2):367-368.
- [2] 叶淑芳,吴俊标,周玖瑶,等. 真武汤对IgA肾病大鼠血液高凝状态的影响[J]. 广州中医药大学学报,2014,31(2):247-251.
- [3] 张喜奎,叶金莲,黄国芳. 黄连阿胶汤化裁方治疗慢性非细菌性前列腺炎的实验研究[J]. 国医论坛,2011,26(3):28-30.

编辑:张旭珍

收稿日期:2016-08-12