吴鞠通透邪法在慢性肾病中的运用 Application of Wu Ju Tong through pathogenic method in chronic Nephropathy 蔡柳洲 1 蔡欢2 （1武汉市新洲区中医肾病专科医院, 湖北 武汉,430400; 2武汉市新洲区邾城社区卫生服务中心, 湖北 武汉,430400） Cai Liuzhou 1 Cai Huan 2 (1 Wuhan Xinzhou District traditional Chinese Medicine Nephropathy Hospital, Wuhan 430400, Hubei; 2 Wuhan Xinzhou District Yicheng Community Health Service Center, Wuhan, Hubei 430400) 【摘要】吴鞠通的透邪法，以其独特的疗效，倍受临床上的关注，特别是对于慢性肾病湿热蕴结型、瘀热伤络型以及气阴亏虚、湿热未尽型，疗效显著。临床上，根据不同病理变化，分别选用三仁汤、犀角地黄汤、银翘散、青蒿鳖甲汤等方剂加减治疗，均会取得满意的疗效，拓展了慢性肾病的临床治疗思路。 【关键词】慢性肾病；蛋白尿；透邪法；吴鞠通 [abstract] Wu Jutong's method of permeating evil, with its unique curative effect, has attracted much attention in clinic, especially for chronic nephropathy with dampness, heat, blood stasis, or deficiency of both yin and liquid. According to different syndrome types, such as damp-heat accumulation, stasis and heat injury, Yin deficiency and evil love, three kinds of decoction, such as San Ren Tang, Rhino Corner Rehmannia decoction, Yinqiao Powder, Qinghao Biejia decoction and so on, can all be treated with satisfactory results. Expand the clinical treatment of chronic nephropathy. [keywords] chronic nephropathy; proteinuria; dialytic method; Wu Jutong 吴鞠通是清代著名的温热病学家之一，著有《温病条辨》一书，创立了三焦辨证理论，继叶天仕“透风于热外”“入营犹可透热转气”理论之后，进一步完善了温热病的透邪法则，特别是其中的宣肺透邪、凉血透邪、滋阴透邪法在慢性肾病的治疗中，取得了显著的疗效，引起了临床上的高度重视，现笔者不揣疏陋，略陈浅见。 1 调气祛湿 宣肺透邪 《温病条辨》上焦篇云：“湿为胶滞阴邪，再加柔润阴药，二阴相合，同气相求，遂有锢结不可解之势。惟以三仁汤轻开上焦肺气，盖肺主一身之气，气化则湿亦化也”，不难看出，吴鞠通治疗湿热证，常常先去其湿，主张宣上、畅中、渗下相结合，尤其注重宣畅肺气，透邪外出。著名肾病学家时振声曾以三仁汤治疗慢性肾病湿热蕴结者，疗效显著[1]，徐蒿年在治疗慢性肾病蛋白尿时则提出“祛风药物可以和清热化湿药物配伍，用在有‘上感’症状者，也可以和健脾益肾药物配伍用在某些难治之蛋白尿，往往收到较好的效果”[2]。现代温病大家赵绍琴认为：“轻宣肺气之机理主要在于透，以轻灵宣散之品透畅肺络，统领全身气机，不但湿热之邪难留，且可透络致津，缓解阴份之虚”，主张“选用荆芥、防风、苏叶、白芷、独活、杏仁等”[3]，拓展了宣肺透邪法治疗湿热蕴结型慢性肾病的临床思路。据观察，湿热蕴结，湿重于热，或湿热并重者，出现长期蛋白尿，蛋白尿波动在+2 ~ +3之间，胸闷腹胀，口淡不渴或渴而不欲饮，大便稀溏，尿少尿黄，双下肢浮肿，舌淡胖边有齿印，苔白腻或黄腻而润，脉濡细者，不管有否发热恶寒表症，均可以三仁汤加苏叶、防风、辛荑花等，方中杏仁、苏叶、防风、竹叶、辛荑花等药物，用量不应少于10g，以加强透邪，如湿热蕴结，热重于湿，蛋白尿持续波动在+2 ~ +3之间，劳累加重，口干口渴欲饮，午后低热，尿少尿黄，双下肢浮肿，舌质偏红苔黄腻偏干，脉细数者，则以三仁汤加苏叶、防风、玄参、麦冬、蒲公英、白头翁等，方中防风、苏叶用量不宜过大，约7g左右，以防辛散过当而助火，临床上常可获效。 病案1 患者，胡某某，男，54岁，农民，2014年6月就诊。患者患慢性肾炎1年余，曾在某大医院作肾穿刺检査，提示为膜性肾病，经服用强的松、雷公藤多甙片等药，无明显疗效，蛋白尿长期波动在+2 ~ +3之间，刻诊，患者仍诉胸闷腹胀，口淡无味，大便稀溏，双下肢浮肿，按之凹陷，尿少尿黄，舌淡胖边有齿印，苔黄腻而润，脉濡细，血压：150/90mmHg,尿常规，尿蛋白+3，肾功能，肌酐：126umol/L,证属湿热蕴结所致，治以调气祛湿，宣肺透邪，以三仁汤加减，处方：法夏10g、厚朴10g竹叶12g、杏仁15g、白豆蔻10g、薏苡仁10g、通草10g、滑石10g、苏叶10g、防风10g、辛荑花10、苍术10g、大腹皮10g等，治疗1月余，双下肢浮肿消失，尿常规检査，尿蛋白+I，原方加减继续治疗半年余，临床症状及体征全部消失，血压120/70mmHg,肾功能正常，尿蛋白转阴，随访1年无复发。 2 甘寒辛散 凉血透邪 《温病条辨》上焦篇云：“太阴温病，血从上溢者，犀角地黄汤合银翘散主之”，对于热入营血证，吴鞠通除以甘寒药物清热凉血外，常加辛散之品透邪外出，赵绍琴曾以银翘散合三仁汤、犀角地黄汤加减为主方，常用风药和凉血散瘀药，如荆芥、牛蒡子、金银花、连翘、赤芍、牡丹皮、郁金、茜草、小蓟、梔子、柴胡、白茅根、霍香、杏仁、薏苡仁、白豆蔻、大黄等治疗慢性肾病有血热见症者，收到良好的疗效[4]。赵绍琴认为：“慢性肾病，包括慢性肾炎、慢性肾衰、尿毒症，其本质决非虚证，邪毒久留而不去，深入血分，蕴郁化热成毒，以致脉络瘀阻，是慢性肾病的基本病机，因此治疗上大忌温补，必须以凉血化瘀为主，佐以疏风胜湿，疏调三焦之法，务使内外上下一齐通调，邪气外出有路，则可收邪去正安之效”[5]。据观察， 如血热妄行，瘀热伤络，出现蛋白尿、血尿并见，长期波动在+2 ~ +3之间，双下肢斑疹或瘀斑瘀点，时隐时现，外感或劳累加重，口干口渴不欲饮，尿少尿黄，双下肢浮肿，舌质偏红或紫暗，边有瘀斑瘀点，脉弦涩者，可以犀角地黄汤合银翘散加减，药用生地、白芍、丹皮、水牛角，玄参、麦冬、二花、连翘、荆芥、防风、地骨皮、白头翁、小蓟、蒲公英、白茅根、牛蒡子、杏仁、冬瓜皮等，其中生地、水牛角用量宜重，量不少于20g，防风、荆芥用量宜轻，量不超过7g,如瘀热夹湿，出现舌质偏红，舌根少许黄腻苔，脉弦细，血尿、蛋白尿持续波动在+2 ~ +3左右，神疲乏力，胸闷腹胀，便溏，口干口渴不欲饮，尿少尿黄，双下肢浮肿，或见斑疹，时隐时现，则以犀角地黄汤、银翘散、三仁汤加减，药用生地、白芍、丹皮、玄参、二花、连翘、水牛角、防风、荆芥、白头翁、蒲公英、小蓟、杏仁、薏苡仁、冬瓜皮、麦冬、竹叶等，其中生地、水牛角、杏仁等用量宜15g左右，防风、荆芥用量约10g左右，临床多可获效。 病案2 陆某某， 女， 30岁，农民 ，2015年12月就诊，患者患紫癜性肾病1年余，曾服用雷公藤、祼花紫珠等药疗效不显，双下肢斑疹，时隐时现，血尿、蛋白尿反复波动在+2左右，刻诊，双下肢轻度浮肿，可见少许斑疹，口干口渴不欲饮，尿少尿黄，神疲乏力，胸闷腹胀，便溏，舌质红，舌根少许腻苔，脉弦细，血压：136/92mmHg,尿常规，隐血+3，尿蛋白+2，肾功能，肌酐116umol/L,证属瘀热夹湿所致，治以清热凉血化湿，辛散透邪，以犀角地黄汤、银翘散、三仁汤加减，药用二花10g、连翘10g、竹叶10g、荆芥10g、防风10g、生地15g、白芍10g、丹皮10g、水牛角15g、玄参10g、地骨皮10g、白头翁10g、蒲公英10g、杏仁15g、冬瓜皮10g、薏苡仁10等，治疗1月，双下肢斑疹消失，尿常规，尿隐血+2，尿蛋白+1，继续以原方加减治疗半年余，临床症状及体征消失，血压：110/78mmHg,尿常规正常，肾功能正常，随访1年无复发。 3 补泄兼施 养阴透邪 《温病条辨》下焦篇记载：“夜热早凉，热退无汗，热自阴来者，青蒿鳖甲汤主之”，又云：“以鳖甲蠕动之物，入肝经至阴之分，既能养阴，又能入络搜邪，以青蒿芳香透络，入少阳领邪外出”，全方甘寒养阴为主，佐以芳香透邪，组方严谨，疗效显著。肖相如指出，某些慢性肾病患者，素有阴虚之证，而又反复感染外邪，表现低热缠绵，夜热早凉，脉细数等，可以鳖甲配伍青蒿、生地、知母、丹皮等滋阴解表清热药同用[6],赵绍琴认为，慢性肾病“但若阴伤较甚时，则当补则补，养阴可托邪外出”[7],又云：“养阴药多腻，寒凉腻滞，易于闭塞气机”，主张“在清营养阴的同时，还要用宣透法”[8],对临床治疗有重大的指导意义。临床观察，如阴液亏虚，湿热未尽，出现舌红少苔或舌质光红，根部少许黄腻苔，脉细数，蛋白尿、血尿长期波动在+2以上，劳累加重，腰膝酸软，潮热盗汗，双下肢浮肿，口干口渴不欲饮，可以青蒿鳖甲汤加杏仁、防风、苏叶、女贞子、旱莲草、蒲公英、白头翁、薏苡仁、地骨皮、枣皮、白茅根等，方中鳖甲、生地宜重用，量约20g左右，防风、苏叶、青蒿用量宜轻，量约7g左右，如阴液亏虚，久病及气，气阴双亏，湿热缠绵，出现舌质淡红少苔，或根部少许腻苔，脉细弱，面色无华，神疲乏力，潮热盗汗，腰膝酸软，双下肢浮肿，蛋白尿、血尿反复波动在+2以上，劳累加重，则以青蒿鳖甲汤加沙参、太子参、杏仁、薏苡仁、蒲公英、苏叶、防风、女贞子、旱莲草等，其中沙参、生地、鳖甲等宜重用，量约20g左右，苏叶、防风、青蒿等宜轻用，量约7g左右，临床上可获佳效。 病案3 柳某某，男，48岁，干部，患者于2014年3月就诊。患者患IgA肾病3年余，曾服用强的松、雷公藤多甙片、依那普利等药，疗效不显，蛋白尿、血尿反复波动在+2左右，劳累加重，刻诊，双下肢轻度浮肿，按之凹陷，腰膝酸软，潮热盗汗，口干口渴不欲饮，舌质红，根部少许黄腻苔，脉弦细，血压130/90mmHg,尿常规，尿蛋白+2，尿隐血+3，肾功能，肌酐129umol/L，证属阴液亏虚，湿热未尽，治以养阴化湿透邪为法，以青蒿鳖甲汤加减，药用鳖甲20g、青蒿7g、知母10g、丹皮10g、生地20g、地骨皮10g、玄参10g、女贞子10g、旱莲草10g、杏仁10g、防风7g、薏苡仁10g、苏叶7g、蒲公英10g、枣皮10g、白茅根20g等，治疗1月余，临床症状体征减轻，尿常规，尿蛋白+1，尿隐血+2,继续治疗7月余，临床症状及体征消失，血压正常，肾功能正常，尿蛋白转阴，尿隐血转阴，随访1年无复发。 结语 吴鞠通的透邪药物多为质轻、灵动、芳香、辛散之品，具有向上、向外、流动、疏达等特性，尤其适用于慢性肾病气阴亏虚，夹杂湿、热、瘀者，具有透邪而不伤正的特殊作用；临床上，如湿重于热、湿热并重、瘀热夹湿者，透邪药如防风、苏叶、荆芥、竹叶、辛荑花等药物用量应偏重，量不应少于10g, 以加强透邪作用， 如热重于湿、瘀热伤络或气阴亏虚、湿热未尽者，透邪药如防风、苏叶、荆芥、青蒿等药物用量宜轻，量不应超过7g,避免伤阴。忌过于苦寒、滋腻之品，以免性重下趋，遏伏病邪[9]。 根据不同病理变化，准确地辨证使用三仁汤、银翘散、犀角地黄汤、青蒿鳖甲汤等著名方剂，常可收到事半功倍之效，如何正确掌握上述方药的临床运用变化规侓，仍是我们今后需要重点探讨的课题。 【参考文献】 [1]时振声，房定亚，聂莉芳.肾炎的中医证治要义[M].北京：人民卫生出版社，1986:348 [2]王钢.34位老中医辨证施治慢性肾炎的经验[j].北京中医学院学报，1987,10(6):18 [3]傅文录，喻争鸣.肾病名医秘验绝技[M].北京：人民军医出版社，2004:129 [4]艾军.赵绍琴从温病论治杂病经验[J].中医杂志，2005，46（4）:258 [5]赵绍琴.赵绍琴临床经验辑要[M].北京：中国医药科技出版社，2000:455 [6]肖相如.肖相如论治肾病[M].北京：中国中医药出版社，2005:124 [7]傅文录，喻争鸣.肾病名医秘验绝技[M].北京：人民军医出版社，2004:130 [8]赵绍琴.赵绍琴临床经验辑要[M].北京：中国医药科技出版社，2000:34 [9]汪红，张耀奇.论透邪法在《温病条辨》中的运用[j].国医论坛，2000,15（1）：22 作者简介： 蔡柳洲，武汉市新洲区中医肾病专科医院，主任中医师。 Eail: 286250643@qq.com。手机：13871318685。 蔡欢，武汉市新洲区邾城社区卫生服务中心，药剂师。 Eail：286250643@qq.com。手机：13971676752。