

## 骆继杰教授“治未病”思想在慢性肾炎防治中的应用

杨 栋, 易无庸, 指导: 骆继杰

(广州中医药大学附属深圳市中医院, 广东 深圳 518033)

**摘 要:**目的: 介绍骆继杰教授“治未病”思想在慢性肾炎防治中的应用。方法: 骆氏“治未病”思想主要包括“未病先防”与“既病防变”两方面,“未病先防”具体体现在: 认清肾虚本质, 同时注重后天脾胃, 脾肾双补, 治病先安未受邪之地;“既病防变”具体体现在: 有病早治, 久病、重病防变。结果: 在该思想的指导下, 临床疗效显著, 许多危害肾脏的危险因素都得到有效控制和消除, 延缓了慢性肾小球肾炎的病程进展。结论: 骆老治未病思想在慢性肾炎的防治中有着重要的指导意义。

**关键词:** 慢性肾炎; 治未病; 骆继杰**中图分类号:** R249**文献标识码:** A**文章编号:** 1673-7717(2010)06-1150-02

## The Thought about “Preventing the Occurrence of Disease” of Prof. Luo Ji-jie in the Application of Treating Chronic Glomerulonephritis (CGN)

YANG Dong, YIWU-yong, Advisor LUO Ji-jie

(Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen 518033, Guangdong, China)

**Abstract Objective** By introducing the thought about “Preventing the occurrence of disease” of Prof. Luo Ji-jie in the application of treating chronic glomerulonephritis (CGN). **Methods** The “Disease Prevention Theory” is consisted of “Giving prevention the priority” and “Preventing change and exacerbation”. “Prevent disease” is concretely embodied in identifying that the essence of CGN was kidney-asthenia and paying more attention to tonify spleen and kidney. “Prevent worsen” is concretely embodied in early treatment and controlling the change and exacerbation. **Results** By the guiding of this thought, he got great performance record in treating CGN. Many risk factor of kidney had been utility controlled and dismissed, and the course of CGN was delayed. **Conclusion:** This thought about “Preventing the occurrence of disease” of Prof. Luo plays an important role in guiding the prevention and cure of CGN.

**Key words** preventing the occurrence of disease; chronic glomerulonephritis (CGN); LUO Ji-jie

骆继杰教授为全国首批 500 名老中医专家师承制导师之一, 从医 50 余载, 广收博采, 学验俱丰, 尤其在中医肾病领域独树一帜。许多患者经骆老辨证论治后, 不仅肾功能得到了改善, 其更重要的一点是体质明显增强, 许多危害肾脏的危险因素都得到有效控制和消除。在骆老防治慢性肾炎的临床实践中, 中医“治未病”思想得到了充分的体现, 具体介绍如下。

## 1 未病先防

## 1.1 认识肾病虚损本质 强调肾病防治以补肾为主

中医认为肾为先天之本, 其功能包括肾主水、藏精、主骨生髓、主纳气等, 涵盖了现代医学泌尿、生殖、内分泌、神经等系统相关生理功能, 是中医脏象学说中五脏重要的一脏。骆老认为肾藏精, 而肾精是生命活动的基础物质, 能促进人体的生长繁殖, 调节脏腑之精以供其活动需要, 同时能生髓、养骨、补脑, 并参与血液的生成, 提高机体的抗病能力。“精气夺则虚”, 在长期的临床实践中, 骆老认识到, 许多慢性肾小球肾炎患者虽然并无临床表现, 但均存在不同程度的肾精不足, 其本质为肾虚。并认为肾虚是一切肾脏病发病的中医病理学基础, 没有肾虚就没有肾脏病。而导

致肾虚的原因除先天禀赋不足外, 还有年老肾精自衰、房劳伤肾、邪毒 (邪毒者, 乃湿热疫毒、瘀血湿浊、淋浊、结石、药毒之类) 犯肾、他病及肾等后天因素。因此, 对于尚未发现肾病而有上述致病因素者, 骆老常针对其具体病因进行未病先防, 如嘱患者慎起居、多卧床、节房劳、畅情志、慎用肾毒之药等, 用药治病也多在补肾的基础上进行祛邪, 一旦标证缓解, 即予停用伤肾之品, 仍以补肾治本为主。

骆老认为, 补肾法是补肾之精、气、阴、阳不足, 并消除因肾虚所引起的一切衰弱症状的一种治疗方法, 通过补肾治疗不仅能使人精气恢复, 阴阳平衡, 而且还有利于清除病邪。补肾之法分补阴、补阳两大类, 在临床实践中骆老常以双补为基础, 滋阴与扶阳兼顾, 以促其互生互化之机, 在具体药物选择方面, 阴虚者宜咸甘壮水补阴配阳, 使虚火降而归于阴, 忌用凉润辛散。临床用药须选温柔之品, 温以通阳, 柔以养阴, 温柔相合, 刚柔相济, 则能阳气自复, 阴精自生。补肾阴常用熟地、山茱萸、女贞子、覆盆子、金樱子、枸杞子等药, 补肾阳常用肉苁蓉、锁阳、补骨脂、益智仁、淫羊藿、葫芦巴等药。

## 1.2 重视后天脾胃 脾肾双补 治病先安未受邪之地

中医认为, 脾胃为后天之本, 气血化生之源, 脏腑经络之根, 是人体赖以生存的仓廪。肾所藏之精, 按其来源有先天“生来之精”和后天“脏腑之精”之分。先天“生来之精”禀受于父母, 与生俱来, 是构成胚胎发育的原始物质。后天

“脏腑之精”则由脾胃化生水谷精微而成,藏之于肾,并滋养先天之精,主生长发育。肾中精气有赖于后天水谷精微的培育和充养,先天之精与后天之精,两者相互资助,相辅相成。正如明代医家周慎斋《医家秘奥·脾肾互补论》所说:“夫脾者土也,土不足则不能防水,水即泛滥而无制,……要知此水泛滥,原系肾水不藏,故邪水干于脾,非真精之上攻也。故用养脾之药者,所以镇定中州,使水不上溢耳,况土生金,金又生水,肾气自足。”因此,骆老在补肾的同时常加入大剂量的黄芪以健脾益气,使先后天生化有源。

肾主水,《素问·逆调论》称:“肾者水脏,主津液”,而脾主运化水湿,脾肾两者在病理上亦常相互影响,互为因果。如肾阳不足,不能温煦脾阳而致脾失健运,则可见腹部冷痛、下利清谷或五更泄泻、水肿等症。若脾阳久虚,进而可损及肾阳,而成脾肾阳虚之病证。《金匱要略》曰:“四季脾旺不受邪”,脾胃在一年四季中对人体抗御外邪起着重要的防卫作用,脾胃的盛衰,关系到人体抗病能力的强弱。正气虚衰,卫外不固,易致六淫外感。外感六淫之邪可诱发或加重慢性肾脏病,故平素治宜扶正补虚,卫外抗邪,为患者先安未受邪之地。补虚扶正重点应在脾、肾二脏,脾、肾双补,可达先天养后天,后天补先天之效。健脾益气常选用黄芪、党参、白术、茯苓、淮山药、莲子、薏苡仁等。健脾益气法有助于湿浊的疏化,卫外抗邪,减少六淫外邪对机体的损伤,对预防慢性肾脏病患者并发感染尤为重要。

## 2 既病防变

### 2.1 有病早治——见微知著 重视肾病的早期防治

随着人们对生活质量与自身健康关注的日益提高和体检的日益普及,越来越多慢性肾炎患者能得以早期确诊,这类患者常因尿检异常(蛋白尿或和镜下血尿)而到医院求治。对于这类临床并无明显症状的患者,年青中医师往往会因无证可辨而不知该如何治疗或错误认为不需治疗。其实慢性肾炎的早期防治是治疗慢性肾炎的关键,即使是临床毫无症状,如能及早发现,及早进行干预,其预后要远比不加控制好,其难点是如何解决“无证可辨”这一难题。

骆老对“无证可辨”有着独到的心得体会。骆老认为,正常情况下,肾的精气充盈,肾阴对脏腑组织能起滋养、濡润作用,肾阳对脏腑组织能起温煦、推动作用,则人体骨坚齿固、脑健发荣、耳聪听灵、轻劲多力,表现为精力充沛、生殖力强、生命力旺盛的正常生命现象。肾的精气不足时则会出现精神疲乏、头晕耳鸣、健忘发脱、腰脊酸痛、遗精阳痿、不育不孕等临床表现。慢性肾炎患者尽管短期可能毫无临床表现,但往往不久便会相继出现精神疲乏、头晕耳鸣、健忘发脱、腰脊酸痛、遗精阳痿等肾虚证候,因此肾病早期即可能存在肾精亏虚。同时他认为,蛋白尿是因脏腑功能异常,精微物质的丢失所致,大多是由于肾虚失于固摄,水谷精微不能封藏而外流所致。而血尿则常为久病或热病之后,或劳欲过度,肾阴亏损,相火妄动,热迫血行;或心肝火旺,下移膀胱,损伤脉络,营血妄行;或脾肾两虚,固摄无力,血溢脉外;或瘀血阻络,血脉阻滞,流行不畅,致血不循经,下注膀胱而致。尽管临床无明显症状,两者病机也不尽相同,但均以正气不足、病邪隐袭为特点,常以脾肾气虚为主。见微知著,蛋白尿和肾性血尿均提示脏腑虚损,因此,肾病早期骆老常以益气补肾为治疗大法,以加减益肾汤(黄芪、熟地、山茱萸、茯苓、芡实、杜仲、泽泻、益母草、半边莲等)为主方,并认为此时临床辨证不应以症状为主,应以辨面色、舌质、舌苔、脉象为主,患者的舌质淡或红或黯,或舌边有瘀斑,舌苔薄或腻,脉虚或细或沉而无力或滑均有较

大的临床意义。通过早期的中药干预,许多患者尿检均可恢复正常,长期随诊能维持肾功能正常而很少进一步发展。

### 2.2 久病重病防变——注重固本 及时阻断疾病发展途径

慢性肾炎由于病程长,病情反复,形成一种以正气虚、气血功能失调为主或兼有湿邪的病证。大部分病人存在不同程度的水肿,是由脾肾阳气虚所致。久病阳损及阴导致肝肾阴虚、阴阳两虚或气阴两虚,而逐渐出现腰痛、头晕、乏力、尿少等一系列症状。长期蛋白尿使精微物质进一步减少,又加重肾阴不足。因此对于慢性肾炎临床期的治疗,骆老认为应以益气滋养肾阴为主,兼以健脾祛湿、活血化瘀,即使是阳虚者,也只能在补阴的基础上同时补阳,兼湿者佐以利湿,以期固本培源,防止肾病的进一步发展。

由于慢性肾炎患者长期处于正气虚、脾肾阴阳不足的状态,卫外功能往往较弱而容易感受外邪,一旦外感病邪又会引起病情反复或加重,针对这一特点,骆老特别要求患者要多卧床休息,慎起居活动,避风寒,中药在健脾补肾等扶正基础上常根据深圳气候特点加入相应解表、化湿、润燥及温阳之品,如春季多加苏叶、蝉衣、连翘等行滞、疏风之品以预防外感发生,春夏潮湿季节常加入草果、槟榔、薏苡仁、蚕砂等化湿之品,秋燥季节常加入沙参、麦冬、玉竹等润燥之品,冬季气候寒冷易伤人体阳气则常加入淫羊藿、锁阳、肉苁蓉、补骨脂等温阳之品。一旦并发感冒或上呼吸道感染,则辨证加入苏叶、蝉衣、连翘、牛蒡子、青蒿、川贝、法夏、陈皮、板蓝根、玄参等疏风解表、化痰利咽之品;并发泌尿系感染则加入黄柏、凤尾草以清利下焦湿热;并发疮疡则加入紫花地丁、蒲公英、土茯苓、连翘、紫草等以清热解毒消痈……通过及时清除病邪,截断病程,扭转病势,把外邪对肾脏的影响减至最低,延缓了肾脏疾病的进程。

对于已进入慢性肾功能衰竭期的患者,骆老认为,此时不但脾阳亏损,肾阳衰微,还存在浊邪壅盛,三焦不行等病机。脾肾阳亏,导致气不化水,阳不化浊,浊邪壅塞三焦,正气不得升降,而致三焦通道不利,浊邪产生后又可侵犯心、肝、脾、肺、肾五脏,所以脾阳亏损,肾阳衰微是本病之本;浊邪壅塞,三焦不行,累及心、肺、脾胃、肝、肾等脏腑是本病之标,病变部位在肾。因此,此期治疗以温补脾肾,通腑泄浊为法,即在固本扶正的同时加入熟大黄、枳实、大腹皮通腑泄浊之品,并以川牛膝引药下行而走下,以苏叶宣通三焦气机,如有恶心呕吐者,则加法夏、陈皮、生姜以化浊止呕。虽然此期仍以温补脾肾治本为主,但由于配合应用通腑泄浊法,使浊邪得以排出,三焦得以通畅,从而减少了体内毒素的蓄积,减轻毒素对心、肝、脾、肺、肾等脏器的损害,所以不仅保护了残存肾功能,也阻断了疾病向其余脏腑的传变发展途径。

骆老治未病思想在慢性肾炎的防治中有着重要的指导意义。慢性肾炎由微至渐,再由渐至重,存在不同的发展阶段,骆老每一阶段均能先行一步,防患于未然,具体体现在上述“未病先防”与“既病防变”两方面,通过应用这些防治措施,临床取得了显著的疗效,大大延缓了慢性肾炎的病程进展,降低了尿毒症的发病率。

## 参考文献

- [1] 骆继杰. 肾病的临床诊治与研究 [M]. 香港: 亚太新闻出版社, 1997: 1-6 115-126
- [2] 明·周慎斋. 医家秘奥 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2007: 163
- [3] 易无庸, 杨栋. 骆继杰教授论治难治性肾病综合征 [J]. 中西医结合肾病杂志, 2009, 10(3): 192-193