

· 名老中医学术传承 ·

国医大师邹燕勤“肾病治肺”分期辨治原发性肾小球疾病经验

吕勇¹, 易岚²

(1. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031; 2. 南京中医药大学附属医院, 邹燕勤国医大师传承工作室, 江苏 南京 210029)

摘要:肺与肾密切相关, 国医大师邹燕勤教授运用“肾病治肺”法分期辨证治疗原发性肾小球疾病。急性期祛邪治标, 以清咽宣肺为先, 疏风宣肺以消风水; 缓解期标本兼治, 以补肺清利为重, 安正以祛伏邪; 恢复期扶正治本, 以益气固卫为护, 滋养肺肾以固根本。

关键词:肾病治肺; 分期辨治; 原发性肾小球疾病; 邹燕勤; 名医经验

中图分类号: R249 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2021)01-0113-04

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2021.0113

引文格式: 吕勇, 易岚. 国医大师邹燕勤“肾病治肺”分期辨治原发性肾小球疾病经验[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(1): 113-116.

Experience in the Staged Treatment upon Primary Glomerulopathy Based on the Theory of "Treating Kidney Diseases by Regulating Lung" by Distinguished Chinese Medicine Master Zou Yanqin

LYU Yong¹, YI Lan²

(1. The First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei, 230031, China; 2. Inheritance Studio of Master of Traditional Chinese Medicine Zou Yanqin, The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China)

ABSTRACT: The lung and kidney are closely related. Professor Zou Yanqin, a distinguished Chinese medicine master, has applied the theory of "treating kidney diseases by regulating lung" to treat primary glomerulopathy based on different stages. At the acute stage, clearing throat and ventilating lung are adopted to eliminate pathogens and alleviate symptoms, followed by dispersing wind and ventilating lung to reduce wind edema. At the remission stage, the symptoms and the root causes are both treated with replenishing the lung and clearing away the damp-heat, restoring the healthy qi to remove latent pathogens. At the recovery stage, the treatment is to support the healthy qi and treat the root cause by tonifying qi and consolidating defensive qi along with nourishing the lung and kidney to strengthen the root.

KEYWORDS: treating kidney diseases by regulating lung; staged treatment; primary glomerulopathy; Zou Yanqin; experience of the distinguished doctor

原发性肾小球疾病具有病程长、易复发和难痊愈的病情特点, 如何有效诊治是医学研究的方向和难点。中医整体观认为人体各脏腑系统之间经络相连, 功能相关, 五脏一体, 《灵枢·本输》言: “少阴属肾, 肾上连肺, 故将两脏”^[1], 因此有“肺肾同源”“金水相生”之说。国医大师邹燕勤教授根据中医“肺肾相关”和“下病上治”理论, 以“肾病治肺”辨治肾

病^[2], 临床疗效显著, 本人有幸侍诊左右, 现将邹教授“肾病治肺”法分期辨治原发性肾小球疾病经验总结如下。

1 “肾病治肺”的理论基础

1.1 肺肾相关

中医学认为肺肾两脏关系密切, 为母子相关。首先体现在经络循行方面。《灵枢·经脉》言: “肾足

收稿日期: 2020-05-25

基金项目: 第四批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药办人教发〔2017〕124号); 第三届国医大师传承工作室建设项目(国中医药办人教函〔2018〕119号)

第一作者: 吕勇, 男, 主任中医师, E-mail: lvyong0122@163.com

通信作者: 易岚, 女, 主任中医师, 主要从事中医肾脏病的临床研究, E-mail: 13382038280@qq.com

少阴之脉,……贯脊属肾络膀胱,其直者,从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙,挟舌本;其支者,从肺出络心,注胸中”^[1],足少阴肾经和手太阴肺经相交于肺,经络是肺肾两脏相互联系的基础。其次在脏器功能方面,肺肾相关主要体现在肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳气的呼吸功能;其本在肾,其末在肺的水液代谢功能和肺生皮毛,皮毛生肾的阴阳互济关系。因此邹教授确立了“肾病治肺”理论。

1.2 下病上治

《素问·五常政大论》言:“病在上,取之下;病在下,取之上。”^[1]从脏器位置而言,肺在上,肾在下,两脏通过经络相交于喉。喉为肺之门户,外邪犯肺多先及咽喉,后传于肾。《疡医大全》云:“凡喉痛者,皆少阴之病。”^[3]邹教授根据“下病上治”法通过清利咽喉以治疗肾病。

1.3 太阳与少阴经络相关

《伤寒论》以六经辨证为纲,太阳经主人体之表,太阳病处于外感病初期,反映机体皮毛、肌腠受邪情况;肺合皮毛,太阳病亦可反映肺经病变。从经脉循行而言,太阳与少阴相表里,如正气亏虚,则太阳经所受外感之邪易直接陷入少阴,实则阳明,虚则少阴,此亦为外感之邪由太阳肺直中少阴肾而诱发肾病的机理之一。邹教授认为培补正气,特别是肺卫之气可防外邪由太阳直中少阴而诱发肾病。

2 分期辨治

原发性肾小球疾病是我国终末期肾病的主要病因,机体免疫功能紊乱引起炎症反应而导致肾小球损伤是原发性肾小球疾病的主要发病机制。邹教授认为肺气强弱对于调节机体免疫功能,抵御外邪侵袭具有重要作用,肺卫不固则外邪易内袭犯肺及肾,诱发或加重肾病,故应调理肺卫以辨治肾小球疾病。根据发病机制和病情特点不同,将原发性肾小球疾病病程分为急性期、缓解期和恢复期。邹教授谨守各期病机,运用“肾病治肺”理论进行分期辨治。

2.1 急性期以清咽宣肺为先

原发性肾小球疾病急性期包括肾小球疾病急性发作期和慢性肾炎急性加重期,上呼吸道感染是重要诱发因素。《素问·太阴阳明论》言:“伤于风者,上先受之。”^[1]邹教授认为肺主一身之气,外合皮毛,有卫外之功,正气亏虚则卫外不固,风邪易挟毒从口鼻或皮毛而入侵袭肺系,邪毒循经下沉于肾之膜原、血络而诱发肾病,即“风邪入于少阴则尿血”^[4],故本期病机应为风邪挟毒犯肺及肾。《素问·太阴阳明

论》言:“喉主天气,咽主地气”^[1],喉为肺之门户。邹教授认为风邪挟毒犯肺,多先侵及咽喉而诱发肾病,该期患者除蛋白尿、血尿和水肿等肾病症状外,常可见咽喉肿痛不适,甚则溃腐成脓等上焦风热毒邪偏盛证候,间者并行,甚者独行,在疾病急性期“肾病治肺”以清利咽喉、祛除标邪为先,缓图治肾。治疗运用清肺利咽和疏风解毒法,方选玄麦甘桔汤合银翘散加减,以木蝴蝶、射干、马勃、生甘草等清咽利喉药和具有疏散肺经风热功效的牛蒡子、桑叶、蝉蜕等协同配伍为用。如风邪热毒较甚,患者咽痛明显,邹教授在组方中多加用桔梗汤,借助桔梗、生甘草以加强清热利咽之效;亦常用金银花、生甘草或玄麦甘桔汤代茶漱口。

《素问·汤液醪醴论》拟定的“开鬼门,洁净府”是肺肾同调辨治水腫的法则^[1]。邹教授认为急性期水腫多肿势迅速,当辨为“风水”,风邪袭表,肺气失宣而致通调失司是主要病机,肺为水上之源,肾为水下之源,从肾利水需与疏风宣肺协调配合,方可获效。方选三拗汤合五苓散加减,以行疏风宣肺利水之功,临证可根据风邪所挟寒、热、湿邪的偏重不同而相应辨证加减。

2.2 缓解期以补肺清利为重

原发性肾小球疾病缓解期以持续性蛋白尿和血尿为主要表现,病程迁延,病情易反复,本虚标实是本期主要病机。邹教授认为肾病日久,精气内夺,不能固摄精微而出现蛋白尿、血尿,气虚失摄,精微下泄是此期本虚证的主要病机。《类证治裁》云:“肺为气之主,肾为气之根。肺主出气,肾主纳气。”^[5]肺可通过宣发肃降,将吸入之清气向下布散,由肾摄纳;亦将由脾胃运化转输而来的水谷精气向下输送至肾贮藏,故邹教授认为补肺可达益肾藏精之功,从而减少尿中蛋白排出。《素问·五运行大论》言:“脾生肉,肉生肺……肺生皮毛,皮毛生肾。”^[1]邹教授指出,从五脏相生而言,肺在脾肾相关方面起到中介作用,临证应以培土生金,补肺益肾为治则,可选补肺汤合四君子汤加减,方中应用黄芪、人参、五味子、熟地、白术和炙甘草等以使脾土旺,肺金生,肾精固。

邹教授指出,缓解期需要注意由于患者罹患肾病已久,正气亏虚不能祛邪外出,外邪内袭易留而不去形成伏邪,风热伏邪客于咽喉为患是导致肾病病情反复、迁延难愈的重要病因,多表现为咽部的隐形成感染灶,患者平素多有咽痒、咽痛等咽部不适感。由于正气亏耗,肺卫之气不固,易感受风热邪毒而引发

伏邪合而为病,侵犯肺系,再内结于咽喉,循经及肾,引起肾病病情加重或反复。《灵枢·百病始生》言:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。”^[1]邹教授认为对于此类患者虽以补肺益气,固护卫表为本,但更应注意清利内客于咽喉的伏邪,正如李时珍所言“用补药必兼泻邪,邪去则补药得也,一辟一关,此乃玄妙”^[6],故邹教授强调辨治肾病要“抓喉咙”^[7]。常用金银花、连翘、重楼、玄参、麦冬、射干和牛蒡子等清利咽喉伏邪,平时可用金银花、胖大海、生甘草等泡茶频饮。

在原发性肾小球疾病缓解期,邹教授治以补肺清利,使肺卫得固,以防外邪侵袭;肾精得充,以减少精微泄出;咽喉伏邪得清,以达邪去正安。

2.3 恢复期以益气固卫为护

原发性肾小球疾病经过治疗,部分患者蛋白尿和血尿明显减少或消失,进入恢复期。邹教授认为此期患者临床症状虽明显好转,但肾脏病理改变仍然存在,成为疾病复发和加重的夙根,正气亏虚和邪毒侵袭则是主要诱因;增强肺卫功能可有助于防止疾病复发和加重,本阶段“肾病治肺”当以益气固卫、滋养肺肾为治则。

肺主治节,为诸气之枢,《灵枢·营卫生会》言“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五藏六府皆以受气”^[1],运化水谷精微的脾胃之气和主治节的肺气是机体正气生成的本源。肺通过宣发将水谷之精输布于脉外,形成卫气以固护肌表,通过肃降将由水谷精微化生而成的营阴下输至肾,与先天之精相合生成肾中精气,正如《医碕·五脏生克说》所言:“肺受脾之益,则气愈旺,化水下降,泽及百体,是为肺金生肾水”^[8]。邹教授指出,此阶段需培补脾气以充先天,滋补肺气以正本清源。临证常用六君子汤加黄芪、山药、谷芽、麦芽等益气健脾,培土生金,以玉屏风散加减固表护卫。邹教授善用黄芪以补肺脾之气,用量以30~50g为宜。

金水相生,水能润金,肾阴充足则可循经上润肺阴。邹教授提出肾病日久可致肺肾气阴耗伤,亦是影响恢复期肾小球疾病反复发作的因素;由于肾水不能上润致咽喉失于濡养,患者多长期伴咽部不适症状,检查可见咽部充血或有滤泡增生,故在培土生金的同时,需注重滋养肺肾之阴,以固根本而防病情反复,临证多以沙参麦冬汤加玄参、地黄、百合、茅根和芦根等滋养肺肾。邹教授习用玄参、麦冬组成药对以养阴清热利咽^[9],玄参滋阴降火、凉血利咽,麦

冬可补肺肾之阴而生津润燥,两者相配,相得益彰,共奏养阴润肺之功。

3 验案举例

杨某,女,22岁,主诉尿检异常2年余,咽痛3天。患者于2016年4月感冒后出现肉眼血尿和眼睑浮肿,尿检红细胞(+++),蛋白(+),病理检查诊断为IgA肾病(轻度系膜增生),予“雷公藤多甙”等药治疗后,尿蛋白转阴,但镜下尿红细胞持续存在。2018年5月7日出现咽痛、咳嗽,伴尿色转深。于2018年5月10日初诊。患者自诉咽痛,咳嗽,咯少量白痰,腰酸,无发热,无尿痛,大便正常。刻下:肉眼血尿,眼睑浮肿,咽后壁及咽颊部充血,扁桃体稍红肿,肺部呼吸音清,舌质红,苔薄黄,脉浮微数。尿常规示:红细胞 $1250\mu\text{L}^{-1}$,蛋白(+++),24h尿蛋白定量1.25g。西医诊断IgA肾病,中医诊断尿血,证属外感风热。治以疏风清热,凉血利咽。拟银翘散加减,处方:金银花20g,连翘10g,射干10g,桑叶15g,黄芩10g,牛蒡子10g,桔梗10g,蝉蜕6g,僵蚕10g,大蓟15g,小蓟15g,茜草根15g,白茅根30g,生甘草5g。14剂,每日1剂,水煎,早晚分2次服用。

2018年5月25日二诊,患者肉眼血尿消失,浮肿消退,咽痛和咯痰已除,但仍感咽干、咽痒和咳嗽,易疲劳,咽部稍充血,舌质暗红,苔薄黄,脉细。尿检红细胞 $350\mu\text{L}^{-1}$,蛋白(+).治以清利益气养阴,拟原方去黄芩、牛蒡子、茜草根,加生黄芪30g,炒白术10g,玄参10g,麦冬15g。28剂,每日1剂,水煎,早晚分2次服用。

2018年6月24日三诊,患者诉尿色转清,咽痒咳嗽消除,咽部无充血,仍感乏力,腰酸,咽干,舌暗红,苔薄白,脉细涩。尿检红细胞 $130\mu\text{L}^{-1}$ 。治以培土生金,补肾化瘀。处方:生黄芪30g,炒白术10g,地黄10g,山药20g,茯苓10g,炒白芍10g,玄参10g,麦冬15g,蝉蜕6g,僵蚕10g,丹参20g,茅根30g,芦根30g,续断15g,桑寄生15g,生甘草5g。28剂,每日1剂,水煎,早晚分2次服用。

2018年7月28日四诊,患者除时感易疲劳外,已无不适症状,查尿红细胞 $48\mu\text{L}^{-1}$,尿蛋白(-)。拟益气固卫,滋养肺肾,处方:生黄芪15g,白术10g,太子参10g,山药20g,茯苓10g,仙鹤草30g,续断10g,茅根15g,玄参10g,麦冬10g,丹参10g,生甘草5g。水煎服,每日1剂。

此后患者复诊,均以上方随证辨治,病情稳定,

至今未复发。

按：IgA 肾病是常见原发性肾小球疾病，多以血尿、蛋白尿为主要症状，久延难愈。邹教授认为 IgA 肾病证属本虚标实，本虚以气阴亏虚为主，湿、热、瘀为标，病位在肾，与肺、脾相关，辨治需注重三脏功能关联和标本虚实变化以扶正祛邪。外感风热邪毒是常见发病诱因，本案患者患 IgA 肾病两年，肺卫不固，因感风热之邪而诱发，风热犯肺，侵袭咽喉，循经及肾，风邪入于少阴则尿血。急则治标，药用银翘散加减以疏风清热，凉血利咽，清除犯肺之风热邪毒，防外邪入里传变为辨治关键。邹教授认为蝉蜕、僵蚕均通肺经，两者相须为用，既可疏散风热，清利咽喉，又可通络散邪。二诊风热邪毒大部分已清除，肺肾气阴亏虚之候渐显，在清除肺经风热余邪的同时，需注意补肺肾之气阴，加玄参、麦冬既可清利肺咽之热，又养肺肾之阴。三诊标邪已除，血尿和蛋白明显减少，本虚证候明显，进入疾病恢复期，需健脾、补肺、益肾以培补机体正气，益肾是目的，健脾是基础，补肺是关键。通过培土生金，补肺益肾以固

摄精微；补肺气，固卫表以防外邪侵袭。因本病病机是以气阴两虚为主，仍需以顾护气阴为主。选用益气健脾养阴药物，如黄芪、白术、山药、地黄等。后期辨治应以维持病情稳定，防止疾病复发为目标，故滋养肺肾以固本，益气固卫以防变，加玄参、麦冬和生甘草清利咽喉，以安肺肾之地。

参考文献：

- [1] 黄帝内经[M].北京：中华书局，2012：877，967-968，625，266，129，546，1321，1030.
- [2] 余靖.中国现代百名中医临床家丛书：邹燕勤[M].北京：中国中医药出版社，2007：236-237.
- [3] 顾世澄.疡医大全[M].北京：人民卫生出版社，2007：723.
- [4] 巢元方.诸病源候论[M].北京：中国中医药出版社，2011：150.
- [5] 林佩琴.类证治裁[M].北京：中国中医药出版社，2008：85.
- [6] 李时珍.本草纲目[M].北京：中医古籍出版社，2010：1006.
- [7] 张文曦，易岚.国医大师邹燕勤教授“下病上治”清利咽喉治肾病经验[J].南京中医药大学学报，2018，34(5)：513-515.
- [8] 何梦瑶.医碥[M].北京：中国中医药出版社，2019：52.
- [9] 周恩超.邹燕勤治疗肾病常用补肾药对拾贝[J].江苏中医药，2009，41(7)：19-20.

(编辑：祁晓霞)