

于俊生教授运用风药治疗肾病的经验

王 强¹, 王中民¹, 修暖暖² 指导: 于俊生¹

(1. 青岛大学医学院, 山东 青岛 266021; 2. 山东中医药大学, 山东 济南 250014)

摘 要: 于俊生教授是山东省名中医药专家, 博士研究生导师, 认为痰(湿)、瘀、毒、风是肾脏病的重要病理因素, 注重风药在肾病治疗中的应用。风药是指具有祛风解表、祛风止痉、平肝熄风、祛风通络、祛风除湿等作用的药物, 于师临证中从疏风利水、祛风通络、祛风活血、平抑肝风、鼓舞正气、祛风止痒等方面发掘风药在肾病中的应用, 疗效显著。

关键词: 风药; 肾病; 肾风; 肾络瘀滞; 藤类药; 虫类药; 肝风; 风气

中图分类号: R269.92

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)11-2261-03

Experience of Professor YU Jun-sheng for the Treatment of Nephropathy with Wind-relieving Medicinal

WANG Qiang¹, WANG Zhong-min¹, XIU Nuan-nuan², advisor: YU Jun-sheng¹

(1. Medical College of Qingdao University, Qingdao 266021, Shandong, China;

2. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, Shandong, China)

Abstract: Professor YU Jun-sheng is a doctoral supervisor as well as a famous expert of Traditional Chinese Medicine (TCM) in Shandong province. He holds that phlegm (dampness), stagnation, toxin and wind pathogen which link with each other are important disease causes of nephropathy. Wind pathogen which plays an important role in pathogenesis, development, chronic kidney disease and end-stage renal disease is relevant to many symptoms of the disease. Mytutor

而降;肾属水应冬位北方,其气降已而升;脾胃属土应四时居中央,脾气升胃气降而为脏气升降之枢。如此构成了脾胃居中斡旋的心肾南北(上下)交济、肝肺龙虎(左右)回环之态势(如图2)。

河图五行模式可帮助我们理解心肾水火既济、肝肺龙虎回环的脏气升降理论,也可促使我们认识脾胃之气为脏气升降枢纽的重要意义。

心气应夏,升已而降,是因火中有水,阳中有阴(象离卦),心火在心阴的牵制下化为心气而下降以助肾阳,共制肾阴,以防下焦虚寒;肾气应冬,降已而升,是因水中有火,阴中有阳(象坎卦),肾阴在肾阳的鼓动下化为肾气而上升以济心阴,共制心火,以防心火过亢。如此则心肾相交,水火既济。若心火亢而不降,可泻心火兼滋心阴,以黄连阿胶汤合生脉散;若肾阴虚而不升,可滋肾阴佐温肾阳,以六味地黄汤少佐肉桂。

肝气应春而升发。春生源于冬藏(象震卦),肝气之升建立在肝阴充足并与肝阳协调的基础上。春季肝阴不充,肝阳偏亢而升发太过,当养肝阴兼滋肾阴,以滋水涵木,用滋水清肝汤。若肝阴不足,肝气上逆,当滋养肝阴以柔肝,用逍遥散并重用白芍、当归。若是因郁怒致肝气被郁滞,当

用四逆散或柴胡疏肝散以复肝气之升发之性。若是因肝气虚而升发无力,当用人参、黄芪合四逆散。

肺气应秋而肃降。秋收源于夏长(象兑卦),肺气肃降当以肺阴充足并与肺阳协调为基础。初秋夏之余热犹存,肺阴肺津易亏,常发干咳而气逆,治当滋阴增津润燥,兼清余热以降肺气,方如桑杏汤或清燥救肺汤。深秋天寒,肺阳易损,不得升宣,易发寒饮蕴肺病变,治当温肺阳化寒饮,方如小青龙汤加入参、黄芪。

河图五行模式启示我们灵活应用脏气升降理论,通过兼治相关脏腑来增强疗效。如对下焦虚寒,小腹冷痛,宫寒不孕者,不但要温补肾阳,尚要升肝阳、温脾阳,可在温肾阳的药物中加用桂枝、吴茱萸等升肝温脾之药以升肾阳;对失眠多梦、心烦口疮者,在泻心火时可兼清肺胃之火,如贝母、霜桑叶、黄芩、生石膏等泻肺清胃之品可助清泻心火。

河图五行模式提醒我们临床调理脏气升降失常时应考虑脾胃之气的升降。脾胃居于中央,是脏气升降的枢纽,脾气健升有助于肝气、肾阴的上升,胃气和降有助于肺气、心火的下降。肝气虚而不升时要兼补脾气,肾阳虚而不能鼓动肾阴上济时应兼补脾阳。心火盛而不降时应兼泻胃火,肺阴虚而肺气不降时应兼补胃阴。脾气健升、胃气和降则斡旋脏气的升降运行。

参考文献

- [1] 贺娟. 古十月历在《内经》理论中的应用[J]. 大韩医学原典学会志 2008 21(4):203-206.

收稿日期:2009-06-17

作者简介:王强(1983-),男,山东青岛人,硕士研究生,研究方向:中西医结合临床肾病。

emphasizes applications of wind - relieving medicinal in the treatment of nephroathy. Wind - relieving medicinal is medicinal with the effect of dispelling wind and relieving exterior symptoms , expelling wind and stopping convulsions , pacifying liver and extinguishing wind , expelling wind and dredging collaterals , expelling wind and eliminating dampness. My tutor exploits applications of wind - relieving medicinal in his clinical practice for the treatment of nephropathy in several aspects such as dispersing wind and excreting water , expelling wind and dredging collaterals , expelling wind and eliminating dampness. My tutor exploits applications of wind - relieving medicinal in his clinical practice for the treatment of nephropathy in several aspects such as dispersing wind and excreting water , expelling wind and dredging collaterals , expelling wind and blood - activating , pacifying liver and extinguishing wind , inspiring healthy qi , expelling wind and relieving itching. The curative effect is generally prominence.

Key words: YU Jun-sheng; Wind - relieving medicinal; Nephropathy; kidney wind; stagnation of kidney collaterals; wind qi

“风药”这一概念的提出,最早见于李东垣的《脾胃论》谓:“阳本根于阴,惟泻阴中之火,味薄风药,升发以伸阳气,则阴气不病,阳气生矣”。东垣所论风药是以柴胡、升麻、葛根、羌活、独活、防风为代表,后世医家将其概念延伸,凡具有祛风解表、祛风止痉、平肝熄风、祛风通络、祛风除湿等作用的药物均划入风药范畴。

于俊生教授为山东省名中医药专家,博士研究生导师,研究多年,认为痰(湿)、瘀、毒、风是肾脏病的重要病理因素且相互关联,并且十分注重风药在肾病治疗中的应用,有独到的经验与见解。笔者跟师侍诊,对老师经验管窥一二,现浅谈如下。

1 疏风利水 毒邪解 肾炎即止

风为百病之长,为六淫之首,是肾脏病发生和发展的主要病因,且易兼夹寒、湿、热、毒之邪侵袭机体,致肺失宣降,脾失健运,肾失开阖,而发生水肿。风邪犯肾,《黄帝内经》称为肾风,风水是肾风的一种表现。《金匮要略》中论述五邪中人时提及“大邪中表”即指风邪,若禀赋内亏,腠理不固,亦可长驱直入,内犯脏腑。故桂林古本《伤寒杂病论》中载,“风为百病之长……中于项,则下太阳,甚则入肾”,“风病,面浮肿,脊痛不能正立,隐曲不利,甚则骨疼,脉沉而弦,此风邪乘肾也,柴胡桂枝汤主之”。肾脏病在急性发病或慢性期的反复及急性发作阶段常表现为风水证,其因风邪兼夹寒、湿、热、毒之不同,成为风寒、风热、风湿、风毒之证。临床表现为眼睑及头面浮肿,继则四肢及全身浮肿,来势迅速,伴有恶寒发热,全身关节不适,小便不利。偏于风热者,伴咽喉红肿热痛,舌质红,脉浮滑数;偏于风寒者,见恶寒,咳嗽,舌苔薄白,脉浮滑或紧;表虚之人为风邪所伤之风水,见汗出恶风,身重,小便不利,舌淡苔白,脉浮。风邪夹湿,见脉浮身重,或伴有肢节酸痛。湿热疮毒,也易兼夹风邪,除浮肿外,伴见疮疖疹疹,乳蛾红肿,皮肤猩红疹疹。

治疗上师法仲景,以祛风法为主。祛风包括祛风宣肺、祛风固表、祛风解毒等法。祛风宣肺法用于外感风邪,肺气失宣者。其中风寒束肺者,以麻黄加术汤加减以祛风散寒,宣肺利水;风水夹热者,以越婢汤散风清热,宣肺利水;对血热妄行,风水水肿者,常用越婢汤合荆防败毒散或清营汤,以散风清热,凉血止血,则为祛风凉血法;对内有瘀血而受风邪者,常用越婢汤加荆芥、防风、丹参、赤芍、蝉蜕等药物

以祛风活血,化瘀消肿,则为祛风活血法。祛风固表法适用于风水表虚者,治疗时益气固表与祛风行水并行,以防己黄芪汤,祛风不伤表,固表不留邪。祛风解毒法适用于风邪夹毒湿所致者,治宜祛风解毒,利湿消肿,方选麻黄连翘赤小豆汤加减^[1]。

在肾病中,不但风水、肾风之水肿与风邪有关,血尿、蛋白尿亦与风邪相关。风邪入里,肾络受伤,风性开泄,精微不固,可以形成蛋白尿。至于血尿,《诸病源候论·小便血候》有“风邪客于少阴则尿血”之说。这是因为反复感受风邪,或风热相煽,或风湿兼夹,均可酿生湿热,湿热留恋,久蕴化热,热迫下焦,伤及血分,动血出血,形成血尿。于师对急性肾炎发病,或慢性肾炎因感受风热毒邪而引起病情复发加重者,首先注重祛风解毒利咽,常用银花甘桔蝉蜕汤(金银花、玄参、甘草、桔梗、蝉蜕、僵蚕)加减,血尿明显者,酌加白茅根、小蓟、仙鹤草等。

2 风湿蠲除 通肾络 蛋白可消

湿邪是肾脏病最常见的病理因素,且风湿之邪常相挟为害。“风能流动鼓荡”(《临证指南医案·卷五·风》),肾炎病人蛋白尿表现为小便中有大量泡沫,且乍现乍无,容易反复,是典型的风邪鼓动之象;若外风未除,失治误治,风邪蕴郁深伏肾络,且与痰(湿)、瘀、毒胶着为害,致肾络不通,血脉失和,风性开泄,精微失固,湿性重浊黏腻,蛋白难消,以致肾脏病缠绵难愈。于师临证从风邪立论,注重在祛风湿药中筛选肾病的对症有效治疗药物。如雷公藤提取物雷公藤多苷具有降低尿蛋白,对肾小球足细胞损伤有明显的保护和修复作用。随着雷公藤多苷双倍剂量($2\text{mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$)的应用,其明显的副作用成为临床难题。于师在大剂量应用雷公藤多苷时,多与益肾饮配合应用,起到了减毒增效效果^[2]。肾病综合征激素减量后复发是难题,在肾病综合征撤减激素过程中加用祛风湿药穿山龙,有减少蛋白尿,减少其复发的作用;用于肾间质纤维化,可延缓其进展。藤类药物大多有祛风湿之用,如海风藤、络石藤、青风藤、天仙藤等均有降低蛋白尿,调节免疫的作用。临床体会,藤类药物除了有祛风湿之效外,还有通肾络的作用,《本草汇言》云:“凡藤蔓之属,皆可通经入络”。藤类缠绕蔓延,犹如网络,纵横交错,无所不至,其形如络脉,有“舒展、蔓延”的特性,善走经络,通其所滞。肾脏在现代解剖中亦是小球小管网络联署,病态下肾小球中则形成微血栓、血管袢坏死,藤

类药的蔓延攀爬之性,能通肾中络脉,解决肾病中肾络瘀阻的问题,且能祛风除湿,将湿中黏着深伏之风邪薅除。

肾病综合征病人服用激素后,往往表现为手足发胀,握物不适感,在证型上以湿为主,在处方中配伍豨莶草,常收除湿消肿之捷效。《本草纲目》载豨莶草“治肝肾风气,四肢麻痺,骨痛膝弱,风湿诸疮”。而土茯苓、威灵仙、木瓜、蚕沙、伸筋草、路路通、秦艽、防己、桑枝、丝瓜络、桑寄生、狗脊等祛风湿药均为临床常用之品,在辨证基础上选用上药,有较好疗效。

3 攻窜搜剔 行血瘀 经络通达

五脏皆有络脉,肾脏亦然,慢性肾脏病病程较长,发展到肾衰竭阶段,几乎都有不同程度“肾络瘀滞”的表现。老师致力于痰瘀相关学说的研究^[3],认为痰、瘀均为津血不归正化的产物,日久可相互转化而成为痰瘀同病,而风夹痰瘀,或痰瘀化风,均可形成“风痰瘀兼夹证”。肾虚兼痰(湿)、瘀、毒长期瘀滞肾络,痰瘀痼结,多种病理因素掺杂,气血精微难以正常输布。既有风邪深伏又有血瘀络阻,更有毒邪为虐,为一般草木之性所不能及,前人有“风邪深入骨髓,如油入面,非用虫蚁搜剔不能为功”,《临证指南医案·积聚》中有“其通络方法每取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通,与攻积除坚,徒入脏腑者有间”,也说明虫类药为血肉有情之品,善于走窜搜剔,具有活血祛风通络的功用。从现代医学研究出发,肾脏病理表现的新月体形成、肾小球内微血栓以及慢性肾脏病的肾间质纤维化都属于祖国医学肾络瘀滞的范畴,治疗以化痰活血祛风通络法,以虫类药为主,药选土元、地龙、白僵蚕、乌梢蛇、半夏、陈皮、胆南星、白芥子等。虫类药可起到活血通络,减少蛋白尿,延缓肾功能衰竭的功用。升降散(蝉蜕、僵蚕、姜黄、大黄)是肾病治疗中有独特疗效的方剂,《伤寒温疫条辨》中载,“僵蚕味辛苦气薄,喜燥恶湿,得天地清化之气,轻浮而升阳中之阳,故能胜风除湿,清热解郁,从治膀胱相火,引清气上朝于口,散逆浊结滞之痰也;蝉蜕气寒无毒,味咸且甘,为清虚之品,能祛风而胜湿,涤热而解毒”,方中既有虫类搜剔祛风通络之品,又配有祛风活血泄浊之药。笔者体会,在慢性肾炎治疗中运用升降散,可以起到改善病人临床症状,降低尿蛋白,延缓肾功能减退的作用。

4 因时制宜 顺肝性 肝风能平

肾病过程中出现的眩晕、头痛、血压升高,还有终末期肾病中伴发的神经精神症状如抽搐、惊厥、躁动等均与肝风内动有关,而这些症状最常见与高血压相伴。因此,在治疗上调肝首当其冲,其中风药可堪当大用,《脾胃论》云:“肾肝之病同一治,为俱在下焦,非风药行经则不可”,天麻钩藤饮、羚角钩藤汤等调肝方剂均由祛风药为主药。于老师认为,调治高血压,应因时制宜,宜顺其性而不是待肝阳鸱张之时以金石之药重镇压制。张锡纯在镇肝熄风汤中用生麦芽以顺肝木之性,使不抑郁,以茵陈与肝木同气相求,即是此理。春天由于肝气升发,升发不及则肝阳浮动,表现为血压的波动,在春季以桑叶、菊花、茵陈等顺应少阳升发之气,同时酌加白芍、石斛等以滋养肝阴,可以血压未高而先

防,血压高而抑平。夏季属火,人体借自然界火气炎上之性,也表现为阳热偏盛,此时用药注意勿过于辛热。秋季燥金当令,“秋冬养阴”,因此须固护阴津,滋水以涵木,使肝阳无亢烈之藉,在养阴基础上桑叶、菊花、防风等辛润之品皆可选用。至冬则水寒偏盛,自然界阳气偏衰,而风气反烈,一则可耗伤津液,二则更易使内风鼓动,所以既要扶助阳气又要注意滋养阴液,还需配伍祛风之品。然患者体质各异,四季当中均应在辨证基础上配伍选用合证之风药,则可畅达肝气,平息肝风。

5 鼓舞正气 运脾胃 清升浊降

李东垣在《脾胃论》指出:“脾胃不足之证,须用升麻、柴胡苦平,味之薄者,阴中之阳,引脾胃中清气行于阳道及诸经,升发阴阳之气,以滋春生之和也”。补中益气汤、升阳益胃汤、调中益气汤等方剂中都加用了升麻、柴胡、防风、羌活、独活等风药,都体现了这种配伍方法。《黄帝内经太素》中提到“风气也,徐缓为气,急疾为风。人之生也,感风气以生;其为病也,因风气为病,是以风为百病之长”,这也说明在人体正常情况下也存在着“风”这种气机,作为气的一种,人感风气而生,因风气而长,但当风气超过了某种常态,亢而为害,即所言“急疾”者,则使人为病,这时,风成为百病之长,此说类似于“少火生气,壮火食气”之理。东垣所言味薄之品可引脾胃清气,升发阴阳之气,应是此常态之“风气”,而临床中味薄之风药确有鼓舞正气的作用,也印证了此说的客观性。《素问·经脉别论》说“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”。在慢性肾脏病,由于三焦不利,脾胃运化不及,“风气”无力鼓舞生发,升降失常,气机不利,致使精气无力游溢,精微不能布散,水道不行。基于此,于师认为,慢性肾病患者,若蛋白尿长期不消,在辨证基础上配伍防风、羌活、荆芥等味薄之品,可以起到鼓舞正气的作用,使清阳得升、浊阴得降,对减少尿蛋白,恢复体力可收到明显效果。对慢性肾炎、紫癜性肾炎尿潜血持续不消者,在辨证基础上选加防风、羌活等风药,可使部分日久难愈之小便潜血消除。

6 发越阳气 养阴血 祛风止痒

慢性肾脏病特别是终末期肾病,因钙磷代谢紊乱、尿毒症毒素滞留,病人表现为皮肤干燥瘙痒、脱屑,此为祖国医学津亏血虚生风之证,临证在养血滋阴补肾基础上以白鲜皮、地肤子、荆芥、防风等祛风药治疗。慢性肾脏病虽为本虚标实,以虚为主,但亦有表现为实证的方面,阳气郁滞的情况下也可表现为皮肤瘙痒,如有虫行皮中状,可建奇功,选用越婢汤、麻黄汤以发越郁闭之阳气,则汗出痒止。

参考文献

- [1] 于俊生. 肾脏病经方论治[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 54-57.
- [2] 于俊生, 吴桂艳, 卫艳玲. 益肾饮合雷公藤多苷治疗系膜增生性肾炎大鼠 TNF- α 和 IL-6 蛋白表达的影响[J]. 中国中西医结合肾脏病杂志, 2008, 9(3): 225-227.
- [3] 于俊生. 痰瘀相关学说与疑难病治疗[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008: 39-42.