

郭恩绵教授中医治疗肾脏疾病的用药经验

周 微, 指导: 郭恩绵

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要: 郭恩绵教授从医 40 余年, 勤于临床, 治学严谨, 对内科杂病尤其是肾脏疾病的治疗积累了丰富的经验, 拥有独到的见解。文中将郭教授治疗慢性肾功能衰竭、慢性肾小球肾炎、泌尿系感染、泌尿系结石、紫癜性肾炎的用药经验做以总结。

关键词: 肾病; 中医治疗; 经验; 郭恩绵

中图分类号: R256.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)04-0656-02

Professor GUO En-mian Treating the Renal Disease to
Experience with the Traditional Chinese Medicine

ZHOU Wei, advisor: GUO En-mian

(Liaoning university of TCM, Shenyang 110032, Liaoning China)

Abstract Professor GUO En-mian is engaged in the medicine more than 40 years, is industrious at clinically, does scholarly research rigorously, accumulated the rich experience in particular to the internal medicine department various renal disease treatment, has the original opinion. This article tries GUO Lao to make to the renal disease with the medicine experience the summary, is as follows to everybody introduction.

Key word Traditional Chinese medicine treatment; Experience; GUO En-mian

郭恩绵教授, 主任医师, 博士研究生导师, 现任中华全国中医药内科肾病专业委员会委员, 辽宁省中医药学会理事, 肾病专业主任委员, 辽宁省名中医。从事中医临床、教学与科研工作 40 余年, 博览医书, 勤于钻研, 积累了丰富的经验, 尤其对肾脏疾病的诊治形成了独特的见解, 临床疗效确切。今有幸为郭老研究生, 侍诊于侧, 受其谆谆教导, 获益匪浅, 兹将郭师治疗肾脏疾病的用药经验简述于下, 以飨读者。

1 慢性肾功能衰竭

慢性肾功能衰竭是多种慢性肾病晚期的严重综合征群。它是在各种慢性肾实质疾病的基础上, 缓慢出现的肾功能减退而至衰竭的慢性过程。郭恩绵教授认为慢性肾衰追根溯源系由水气病日久不愈, 逐渐发展而导致的以脏腑衰弱、气血阴阳亏虚为主要表现的严重病证。而脏腑衰弱, 气血阴阳亏虚恰是虚劳证的病机特点, 因此说慢性肾衰源于水气病, 并具有虚劳证病机特点, 所以郭师将慢性肾衰其诊断命名为“虚劳水气病”。病机上强调气血阴阳及脏腑虚损为本, 湿浊毒邪为标。提出扶正祛邪, 攻补兼施的治法原则。治疗上主要采用口服汤剂和保留灌肠两种方法。

1.1 口服汤剂 以自拟肾衰饮方为基本方, 方为黄芪 30g 白术 15g 太子参 20g 砂仁 15g 藿香 15g 车前子 20g 大黄 10g 山茱萸 20g 菟丝子 15g 等。黄芪、白术、太子参

补气健脾; 山茱萸、菟丝子补阳益阴; 藿香、砂仁等芳香化浊; 大黄解毒泄浊通腑; 车前子利水。全方扶正祛邪, 攻补兼施, 配伍得当。该方在临床治疗早、中期慢性肾衰竭效果甚佳, 深受患者好评。并随证加减: 湿浊内阻关格不通者酌加半夏、陈皮、猪苓、泽泻、桂枝、苍术、防己等; 水湿盛全身浮肿者加大腹皮、防己、桑皮、木香等; 阴虚内热动血者酌加知母、黄柏、丹皮、地骨皮等; 湿浊内阻清阳不升者加天麻、石决明、菊花等; 皮肤瘙痒者酌加地肤子、白鲜皮等。

1.2 保留灌肠 中药保留灌肠自创以大黄为主的降氮煎剂, 全方具有泄浊解毒、降氮的作用, 经临床实践证明取得了较好的疗效。并提出灌肠时要注意“三度”即深度(灌肠管插入肛门 20~30cm)、温度(灌肠煎剂温度保持 37~39℃)、速度(灌肠速度为 20~30 滴/min)。

此外, 对于慢性肾功能衰竭患者出现贫血者, 郭师根据其脾胃亏损的特点研制出生血片, 方为胎盘粉 210g 阿胶 90g 海螵蛸 45g 肉桂 45g 皂矾 500g 上药共为细末, 压制成片, 每次 3 片, 每日 2 次。经临床实践证明也能改善部分患者贫血程度。

2 慢性肾小球肾炎

慢性肾小球肾炎病程缠绵, 治疗困难, 常因外邪、劳累、感染、过劳、情志或药物损害, 甚至无明显诱因病情突然加重, 就此迁延不愈而进入肾功能不全期。郭师认为本病发病关键为脾肾亏虚, 统摄升清封藏功能失职, 而又每因风、寒、湿、热、瘀、毒等因素引发。因为确立补益脾肾的基本治疗原则。

治疗上以自拟玉肾露为主方, 方为黄芪 35g 白术 15g

太子参 20g 菟丝子 15g 山茱萸 20g 枸杞子 20g 丹参 20g 等。黄芪、白术、太子参补气健脾；菟丝子、山茱萸益阴补阳；枸杞子固肾益肾；丹参活血。并随症加减：蛋白尿为主者酌加芡实、桑螵蛸、益智仁等；血尿为主者加白茅根、生地榆、茜草炭、蒲黄炭、汉三七面等；水肿为主者加金衣、翠衣、茯苓等；血压高者加天麻、生石决明、生龙骨、生牡蛎等；腰膝酸软甚者加杜仲、桑寄生、狗脊、牛膝等；五心烦热者加丹皮、胡黄连、地骨皮、青蒿等；手足凉怕冷者加淫羊藿等，胸闷胀满者加瓜蒌壳、薤白、陈皮等；寐差者加炒枣仁、夜交藤、磁石等。

郭师不拘泥于用纯中医理论来辨证施治，还将现代医学理论运用到遣方用药中，如阿胶、鳖甲、龟板、蝉蜕、僵蚕等药现代药理研究其可以改善血管通透性，减少蛋白的漏出，提高血浆蛋白，用丹参等活血化瘀药不仅取其可活血化瘀，还用其具有使血液黏稠度下降，微循环灌注流量增加，肾脏血流通畅，抑制肾脏成纤维细胞增殖，从而减轻肾脏病变。又如若患者有高血压，即使无水肿之症，郭师喜酌加少量利水剂，取其利尿降压之用。

3 泌尿系感染

郭师认为泌尿系感染主要是由湿热之邪蕴结下焦，膀胱气化不利而致。确立以清利湿热为主的治疗原则。治疗以自拟方尿感灵为主，方中有老头草 50g 金钱草 30g 土茯苓 30g 石韦 20g 茜草 20g 黄柏 15g 狗脊 20g 猪苓 15g 等。老头草、土茯苓清热解毒。并随证加减：脾虚气陷，配合补中益气汤益气升陷；肾阴亏虚可配合知柏地黄丸滋阴降火；肾阳虚衰者，配合右归丸温补肾阳。

郭师认为对于泌尿系感染强调不能单纯依赖中药的作用，要中西医结合，西药杀菌抑菌，中药扶正祛邪，二者相辅相成，才能够迅速缓解症状，减轻患者痛苦。

4 泌尿系结石

郭师对泌尿系结石的认识，强调其病性不单纯为实证。认为结石的形成是一个长期过程，形成之始往往无明显表现，但是正气渐渐耗伤。正气不足导致结石一旦形成则难以祛除或虽经祛除而易再生。邪实在发病中占有重要地位，但临床上不应一味清热利湿排石，而应顾护正气，提倡补泻兼施。治疗常用金钱草 30g 海金沙 20g 鸡内金 20g 桃仁 15g 川芎 15g 牛膝 15g 枳壳 10g 三棱 10g 芒硝 10g 白芍 20g 甘草 10g 等。金钱草、海金沙、鸡内金排石消坚；

枳壳、桃仁、三棱、牛膝、川芎行气活血；芒硝化痰软坚；白芍、甘草缓急止痛。并随证加减：腹痛甚者加乌药、香附、元胡等；血尿明显者加汉三七面、白茅根、蒲黄炭等；脾气虚者加党参、白术、太子参等；肾气虚者加枸杞子、菟丝子等；病久血瘀者加丹参、泽兰等。对直径小于 0.75cm 的泌尿系结石若能坚持长期治疗、疗效理想。另外对于体积较大的结石，可以先行体外碎石，再配合汤药口服排石，也取得较好疗效。

现代药理研究认为，金钱草、石韦、扁蓄、车前子、滑石等药有利尿消炎、溶溶结石，促进输尿管蠕动的的作用；胡金、元胡、桃仁、牛膝具有消除尿道炎症、水肿、血瘀，使输尿管蠕动频率、幅度增加；白芍、甘草有利于输尿管的扩张，使结石排出体外的作用。

5 紫癜性肾炎

紫癜性肾炎是过敏性紫癜常见的也是最为严重的并发症，发生率可达 12% ~ 40%。西医主要以抗组胺及激素治疗为主，但疗效不佳。中医药对此病有较好疗效，郭恩绵教授对该病的治疗也积累了丰富的经验，临床效果较好。郭师认为紫癜性肾炎主要由风热湿毒外侵，热毒内蕴，血溢脉外所致，病机关键在于热壅血瘀，病至后期则伤及气血脏腑，尤其以脾肾亏虚为主；而本病也多因素体禀赋不足，脾肾亏虚使外邪乘虚而入。确立补益脾肾，活血清热的治疗原则。治疗常用黄芪 35g 白术 15g 紫草 20g 连翘 15g 白花蛇舌草 20g 半边莲 15g 茜草 20g 蝉蜕 15g 土茯苓 45g 牛蒡子 15g 何首乌 25g 当归 20g 生地黄 15g 黄芪、白术补气健脾，白花蛇舌草、连翘、半边莲、土茯苓、牛蒡子清热解毒；生地黄、紫草、茜草凉血活血止血；何首乌、当归补血活血。并随证加减：尿血明显者酌加蒲黄炭、仙鹤草、小蓟等；腰痛甚者酌加杜仲、寄生、狗脊等，五心烦热阴虚明显者酌加丹皮、女贞子、旱莲草等。

此外现代药理研究表明，蝉蜕、刺蒺藜等具有一定抗过敏作用，促进肾脏病变修复和纤维蛋白吸收；甘草具有类糖皮质激素作用，可明显改善过敏反应；金银花、连翘、蒲公英、黄芩、牛蒡子等清热解毒之品可以抗炎抗感染、降低毛细血管通透性，减轻肾脏炎症渗出，促进组织修复，并防止重复过敏的发生；而生地黄、紫草、白茅根等凉血活血散瘀药具有增加纤溶酶活性，促进纤维蛋白溶解，抑制血小板聚集，降低毛细血管通透性和改善微循环的作用。

《中华中医药学刊》2007 年征订启事

《中华中医药学刊》(原“中医药学刊”)是国家中医药管理局主管、中华中医药学会主办的全国几种大型中医药学术刊物之一。本刊积极反映国内外最新科研、医疗、教学成果和最新学术动向，努力打造中医药学高端学术基地。本刊辟有博士导师新论、中华名医经典、专家论坛、国家项目点击、省级项目平台、地方项目宽带、博士后课题主页、博士课题网络、硕士课题网站、双语在线、探索与发现、证治纵横、药效学研究盘点、经典时空、经方发挥、中药研究扫描、针灸聚英、临床研究传真等 30 余个栏目。适宜从事中医医疗、教学、科研工作者及中医爱好者阅读。

《中华中医药学刊》为国际标准大 16 开本，192 页，月刊，每月 10 日正式出版。国际标准刊号：ISSN 1673-7717，国内统一刊号：CN 21-1546/R，邮发代号：8-182，国外代号：M 1163。每期定价 8.80 元，全年 105.6 元(免邮费)。全国各地邮局(所)均可办理订阅，如有漏订者，可直接汇款至杂志社邮购。

地址：沈阳市皇姑区崇山东路 79 号，邮编：110032。

电话：024-31207231, 31207045 传真：024-31207231 网址：www.zyyxk.com, E-mail: edito@ zyyxk.com。