

裴正学教授治疗肾病综合征的经验

薛文翰

(甘肃省医学科学研究院,甘肃 兰州 730050)

摘要: 肾病综合征临床上主要表现为浮肿、乏力、纳差,裴正学教授认为从中医上看它属于脾肾肺气虚,治疗上主要用宣肺、健脾、补肾三大法则,方药分别越脾加术汤、四君子汤、济生肾气汤为主,随症加减,效果显著。

关键词: 裴正学; 治疗; 肾病综合征; 经验

中图分类号: R692

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)05-0956-02

Professor PEI Zheng-xue's Experience in the Treatment for Patients with Nephrotic Syndrome

XUE Wen-han

(Gansu Academy of Medical Sciences, Lanzhou 730050, Gansu, China)

Abstract: Clinical manifestations of nephrotic syndrome are edema, lassitude and anorexia. Professor PEI Zheng-xue thinks that nephrotic syndrome are lung, spleen and kidney Qi deficiency from the respect of Chinese medicine in which releasing lung, strengthening spleen and tonifying kidney are three main rules in treatment. YuepiJiazhu, Sijunzi and JishengShenqi decoction are main prescription with modification according to symptoms, which has got obvious effect.

Key words: PEI Zheng-xue; treatment; nephrotic syndrome, experience

肾病综合征是一种由多种病因引起的以大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿、高脂血症和低钙血症为其临床特征的一组综合征。西医治疗该病主要使用激素、免疫抑制剂,但效果不理想,停药后易反复。裴正学教授是全国著名中西医结合专家,中华中医药学会终生理事,全国300名知名老中医之一,中国中医科学院博士研究生导师,甘肃省中西医结合学会名誉会长,中国中西医结合学会理事,《中国中西医结合杂志》编委。裴正学教授是全国著名的中西医结合专家,临床上以中医中药治疗疑难杂病为特长,在肾病综合征的治疗上也有丰富的临床经验,现总结如下。

肾病综合征临床上主要表现为浮肿、乏力、纳差,部分患者尚有恶心、呕吐或腰膝酸软等表现,裴正学教授认为从中医上看它属于脾肾肺气虚。正如《景岳全书·肿胀》讲的“凡水肿等证,乃脾肾肺三脏相干之病;盖水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其标在肺,水惟畏土,其制在脾。”因此裴老治疗肾病综合征主要用宣肺、健脾、补肾三大法则。

1 宣肺法

《素问·汤液醪醴论》提出了对水肿要用“开鬼门,“洁净府”,“去菀陈铍”的方法治疗。裴正学教授认为这种方法也可用于肾病综合征的治疗。特别是用于浮肿以头面、眼睑为主或兼有恶风、发热、咽疼、口渴、脉浮等表证者。裴老一般选择越脾加术汤治疗。方中麻黄、生姜辛温以宣肺,白术健脾以制水,石膏清肺胃之郁热,大枣、甘草补益脾肺,

以上诸药使肺脾健旺,营卫调和,微微汗出,小便可利,水肿可消,裴老在临证时可酌加茯苓皮、冬瓜皮、羌活、防风、苏叶、杏仁、葶苈子。然裴老认为肾病综合征病情复杂,治疗困难,只用越脾加术汤宣肺利肺远远达不到治疗目的。宣肺需与健脾、补肾联合使用,方可达到治疗目的。

2 健脾法

肾病综合征患者在临床上常有乏力、纳差的表现,部分病人还有恶心、腹胀、厌食等症状。裴老认为从中医角度看它属于脾气亏虚、不能运化水湿。故健脾益气是治疗的关键。裴老在临床上常用党参15g,白术12g,茯苓12g,甘草6g,炙枇杷叶12g,山药10g,黄芪30g,菟丝子15g,芡实30g,金樱子30g,百部10g,水煎服,1日1剂,分两次服。该方是在四君子汤的基础上加味而来,四君子汤是补益脾气的代表方剂,在它基础上加大剂量黄芪,以增加补气的力量,现代实验研究证明:黄芪能使肾病模型的血清白蛋白含量上升,并增加肾小球的血运,此外尚有利尿和减少蛋白尿的作用。菟丝子温肾阳而健脾,芡实、金樱子酸涩收敛,用于消除蛋白尿。整个方剂具有健脾益气、利尿消肿作用。

3 补肾法

肾病综合征发展到一定程度肯定要伤及肾气,导致肾气亏虚,临床上出现下肢浮肿、腰膝酸软、畏寒肢冷的表现,裴老在这种情况下常用济生肾气汤加味,处方为:车前子12g,怀牛膝12g,肉桂3g,附子6g,生地12g,山药10g,山芋肉6g,茯苓12g,泽泻10g,牡丹皮10g,丹参15g,蝉蜕6g,苏梗12g,益母草15g,水煎服,1日1剂,分两次服。《景岳全书·肿胀》中讲“此方补而不滞,利而不伐,凡病水肿于中年之后,及体质弱者,但能随证加减用之,其应如响,诚诸方

收稿日期:2010-12-06

作者简介:薛文翰(1964-),男,甘肃人,主任医师,研究方向:中西医结合治疗肾病。

范冠杰教授运用纯中药治疗糖调节受损及新诊断2型糖尿病病例分析

卢绮韵¹,唐咸玉¹,魏华¹,孙晓泽²,宋薇¹,指导:范冠杰¹

(1. 广东省中医院内分泌科, 广东 广州 510120; 2. 广州中医药大学, 广东 广州 510405)

摘要:目的:探讨范冠杰教授的临证思辨方法及用药规律,为中医药临床治疗糖尿病提供思路和方法。方法:采用回顾性分析的方法,收集范冠杰教授门诊的纯中药治疗有效的糖调节受损及新诊断2型糖尿病患者临床诊治资料。结果:范冠杰教授运用“动-定序贯”的辨治方案有效改善患者临床症状,使糖调节受损人群向健康人群回归,使新诊断的2型糖尿病患者停用口服降糖药,甚至逆转,值得进一步系统研究。

关键词:糖调节受损;2型糖尿病;中药治疗

中图分类号:R259.871

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2011)05-0957-03

Cases Analysis of the Use of Pure Chinese Medicine to Treat Impaired Glucose Regulation and Newly Diagnosed Type 2 Diabetes Patients by Professor FAN Guan-jie

LU Qi-yun¹, TANG Xian-yu¹, WEI Hua¹, SUN Xiao-ze², SONG Wei¹, advisor: FAN Guan-jie¹

(1 Department of Endocrinology, Guangdong Provincial Hospital of TCM, Guangzhou 510120, Guangdong, China;

2 Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China)

Abstract: *Objective:* To investigate the clinical differentiation methods and drug laws of Professor FAN Guan-jie and to provide ideas and methods for Chinese medicine to treat diabetes. *Methods:* Using retrospective analysis to collect clinical information of impaired glucose regulation and newly diagnosed type 2 diabetes patients which were effectively cured by Professor Fan Guan-jie to use pure Chinese medicine. *Results:* The Moving and Stationary Sequential Theory of Professor FAN Guan-jie effectively improved patients' clinical symptoms, made impaired glucose regulation people return to health and stopped newly diagnosed type 2 diabetes patients using oral hypoglycemic agents or even reverse, which deserves further study.

中之第一,更无出其右者。”裴老在用此方治疗肾病综合征时桂、附量少,以宗“少火生气”之旨。并认为合并此时若用大剂量的肉桂、附子、可加重蛋白尿,加重病情,有“壮火食气”之弊。

在宣肺、健脾、补肾三大法则中裴老师认为健脾、补肾两法最为关键,脾为后天之本,肾为先天之本。然脾肾之间,若脾虚不能制水,水湿壅滞,又损肾阳,脾虚就发展为肾虚;而肾阳虚损,不能上温脾土,则可使水肿更加严重。因此健脾、补肾两法常互相兼顾或交替使用。

裴老治疗肾病综合征除宣肺、健脾、补肾外还常用活血清热法。现代医学认为肾病综合征是上呼吸道感染后,机体出现变态反应导致肾小球毛细血管基底膜通透性改变而出现的一组综合征。从中医角度讲此为热毒外侵、久病成瘀。

在临床上一部分患者有脾肾亏虚的表现。但也有一部分患者临床自觉症状不明显或仅有舌质黯紫、或有瘀斑,脉涩等瘀血表现,裴老在这种情况下常用益肾汤加味,处方为桃仁12g,红花3g,生地12g,当归12g,赤芍10g,川芎10g,益母草15g,丹参15g,金银花15g,连翘15g,板蓝根15g,水煎服,1日1剂。方中金银花、连翘、板蓝根清热解毒,桃仁、红花、生地、当归、赤芍、川芎、丹参活血化瘀,益母草既能活血化淤,又能利尿消肿。益肾汤为山西太原中医研究所发明的治疗浮肿、胸水、腹水及高血压、蛋白尿的方剂,裴老认为此方用于治疗肾病综合征具有“缓则治其本”的效果。

裴老临证时将以上方法或同时兼顾,或交替使用,随证加减,灵活权变。特别是裴老临证时结合西医化验检查用药、此为裴老治疗肾病综合征的又一个特点。裴老对肾病综合征兼有血尿且有口苦、咽干、尿频、尿急时加龙胆、山栀、茵陈。血尿且无口苦、咽干、尿频、尿急时加大蓟、小蓟、白茅根,血尿突出者还用阿发合剂治疗,方药为阿胶、血余炭、当归、生地、麦冬、丹皮、丹参、山栀子,此方为裴老治疗肾病血尿的经验方,经长期临床验证,治疗血尿疗效显著。合并尿系感染、尿中有白细胞者加扁蓄、瞿麦、石韦、亭蒴子,大量蛋白尿顽固难治者酌加芡实、金樱子、蝉蜕、苏梗、益母草、白蒺藜、白茅根等。

收稿日期:2010-12-29

基金项目:广东省财政厅资助项目(粤财工[2009]349号)

作者简介:卢绮韵(1984-),女,广州人,医师,硕士,研究方向:糖尿病及并发症中西医结合诊治。

通讯作者:唐咸玉(1974-),男,湖南人,主治医师,博士,研究方向:糖尿病及并发症中西医结合诊治。E-mail: ahyutang@21cn.com。