

吕仁和教授应用羌活、益智仁治疗肾病经验浅析

申颖 肖永华 王世东 黄苗

【摘要】 本文介绍了吕仁和教授面对现代临床难题,以中医理论、多年临床经验及传统药理学认识为基石,结合现代药理学研究,从中医临床思维的角度出发,辨证运用羌活、益智仁药对,并形成新的治疗方案,将之用于治疗肾病及防治类固醇类药物某些不良反应。这一认识过程及用药经验,展现了吕仁和教授在临证中如何更好将中西医临床思维及优势相结合,以便于更好地缓解和减轻患者的烦苦。并通过临床案例的联系与比较相对具象的描绘出吕教授在使用羌活、益智仁药物的思路及独特用法,充分体现了吕教授衷中参西,“洋为中用,重点在用”的思想。

【关键词】 羌活; 益智仁; 经验; 病案

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.03.021

吕仁和教授是首都国医名师,北京中医药大学东直门医院肾病内分泌科学术创始人。在五十余年的中医临床工作中,形成了鲜明的学术思想和独特的用药特色。本文介绍了吕仁和教授从中医临床思维的角度出发,结合现代药理学研究,辨证运用羌活、益智仁治疗肾病及防治激素某些不良反应的认识过程及用药经验,通过临床案例的联系与比较相对具象地描绘出吕教授在使用此药对的思路及独特用法,展现了吕仁和教授以坚持中医临床思维为根本,以传统药理学认识为基石,辨证拓展及尝试性运用现代药理学研究为临床治疗提供的可能道路及方案,充分体现了吕教授衷中参西,“洋为中用,重点在用”的思想,为大家提供一种新的角度去考虑和认识中西医思维在临床治疗中的结合,为中医学的发展提供新的可能性。

1 吕仁和教授的认识过程及经验

1.1 传统奠基石

吕仁和教授研读经典,研习古籍,结合多年的临床经验,很早就提出了肾病“从风论治”的思想^[1]。《中华人民共和国药典》(一部)中介绍:“羌活辛、苦,温,归膀胱、肾经。具有解表散寒,祛风除湿,止痛的功效。用于风寒感冒,头痛项强,风湿痹痛,肩背酸痛。一般用量 3~9 g。”羌

活属于风药范畴,归膀胱、肾经,符合肾病“从风论治”的基本治疗思路,在较早的临床治疗中,吕教授根据情况辨证施用。

同时吕教授以中医理论为基石,吸收多位名师的经验,根据疾病发展过程中正气的盛衰将肾病分为虚损、虚劳、虚衰三期,那么扶正补虚是吕教授治疗肾病的重要一环。《中华人民共和国药典》(一部)中介绍:“益智仁辛,温,归脾、肾经。具有暖肾固精缩尿,温脾止泻摄唾之功。用于肾虚遗尿,小便频数,遗精白浊,脾寒泄泻,腹中冷痛,口多唾涎。一般用量 3~10 g。”益智仁归脾、肾经,具有暖肾固精温脾之功,可以补肾气、填肾精,有助于肾脏病的治疗,在早先的临床治疗中,吕教授经常使用此药物。

1.2 临床遇难题

应用糖皮质激素等类固醇类药物治疗肾脏病是目前现代医学治疗肾脏病的普遍手段。此类药物具有的诸如垂体功能减退、肾上腺功能异常、神经系统异常、心律失常等全身性不良反应,也为人熟知。这些不良反应往往会让患者烦苦不堪,生活质量及幸福指数下降,特别是孩童患者,智力发育均会受到不同程度的影响,但临床中缺乏较为明确有效的手段去缓解和减轻病患的痛苦。虽然近来有研究表明应用中医药能够缓解或减轻激素类药物的不良反应^[2],但往往都是综合性的治疗方案,施用起来较为复杂,缺乏靶向性和针对性,患者依从性不高。如此,拿出一种方便、简洁、依从性好的治疗方案,成为吕教授思考的重点。

1.3 药理拓思路

现代药理研究表明,羌活中含有挥发油、香豆素类化合物及其他化合物成分,具有抗炎、解热、镇痛、调节垂体—肾上腺系统、抗心律失常、抗心肌缺血、改善脑循环、抗血栓形成、抗菌、抗氧化等作用^[3-4]。文献提到益智仁中含有倍半萜类、单萜类、二萜类、甾醇类、二苯庚烷类、黄酮类及其他化合物成分,具有神经保护,提高学习记忆,抗氧化、抗衰老、抗肿

基金项目:北京市中医药薪火传承“3+3 工程”吕仁和名医传承工作站(JB059);国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目;2015 年北京中医药大学“薪火传承研究项目”

作者单位:100700 北京中医药大学东直门医院肾病内分泌科[王世东、申颖(硕士研究生)、黄苗(硕士研究生)],内科教研室(肖永华);中国中医科学院博士后流动站(王世东)

作者简介:申颖(1991-),2009 级七年制在读硕士研究生。研究方向:中医治疗肾病、内分泌疾病。E-mail:382134069@qq.com

通讯作者:王世东(1973-),博士,主任医师,硕士生导师。研究方向:中医治疗肾病、内分泌疾病。E-mail:wsd3122@sina.cn

瘤、抗炎、抗过敏、抗应激、强心、抑制肌肉收缩、抑菌等作用^[5-7]。目前临床上,羌活多用于治疗中风偏瘫、白癜风、阳痿、痛经、小儿癫痫、肾炎水肿、冠心病心绞痛、头痛等疾病^[3];益智仁多用于治疗老年痴呆等神经系统疾病^[5]。吕仁和教授思考既然羌活有调节和保护垂体—肾上腺系统的作用,而益智仁有保护神经、提高学习记忆等作用,那么此药对具有治疗肾病、防治类固醇类药物的某些不良反应的药理基础。

1.4 结合要辨证

虽然传统药理学及现代药理学均表明羌活、益智仁在治疗肾病中具有极高的应用价值,但吕仁和教授强调在施用药物时必须严格遵守中医的临床辨证施用。根据吕教授的临床经验观察,羌活需大剂量使用,用至 20~30 g,才能起到调节和保护垂体—肾上腺系统的作用,而羌活毕竟性辛温,对于辨证为温热之证的患者需要考虑辛温太多对于患者的伤害,故多次叮嘱不可忽视甚至丢弃中医的临床思辨,否则会犯大错。至于益智仁,吕教授认为其性虽辛温但偏于平性,故积极使用,用量一般为 10 g。

吕教授认为此药对不仅可以缓解症状,减轻激素的某些副作用,起到减毒增效的作用;同时当患者症状表现不明显,进入相对平稳的时期,此药对长期使用还可以减少疾病复发率,使病情平稳。

对于孩童肾脏病患者,吕仁和教授在羌活、益智仁用量上并不特意减量,认为剂量需按照成人量使用,才能有效地保护垂体—肾上腺系统及神经系统。吕教授认为孩童的垂体—肾上腺系统及神经系统尚未发育完全,类固醇类药物对于孩童的损害较重,必须遵守“早使用、早预防、早保护”的原则。在诊治肾患儿时,吕教授常常询问其学业情况和成绩表现,非常关注患病儿童的身体发育,尤其是智力发育,并积极使用羌活和益智仁。对于未使用激素治疗的孩童,吕教授同样强调羌活、益智仁的配合应用。

2 验案举隅

病案一:患者,女,32 岁,2011 年 8 月 1 日初诊。患者于 1 月前因腹痛于医院查尿液常规发现尿潜血阳性(+++)、尿蛋白(+++),24 小时尿蛋白定量 5.13 g/24 h,于当地医院诊为肾病综合征,并住院治疗。肾穿刺检查显示:增生硬化性肾小球肾病、IgA 肾病Ⅳ级。刻下症:腰痛,乏力易疲劳,双下肢轻度浮肿,头晕,纳可,眠差,难以入睡,大便偏干,夜尿 2 次,色偏黄。舌红略暗,舌尖红,苔薄腻,脉沉滑弱。中医诊断:肾风病;证型:气虚血瘀,血脉不通;治法:益气活血,利水消肿;处方:生黄芪 30 g、当归 10 g、猪苓 30 g、车前子^{包煎} 30 g、丹参 30 g、牡丹皮 20 g、赤芍 20 g、川芎 10 g。7 剂,水煎服,每天 2 次,早晚分服。

2011 年 12 月 25 日复诊:患者诸症明显缓解,处方调整为羌活 30 g、益智仁 10 g、太子参 30 g、猪苓 30 g、茯苓 30 g、泽兰 30 g、丹参 30 g、山茱萸 10 g、生黄芪 30 g、当归 10 g、甘草 10 g。服法同前。此后均在上方基础上加减,患者无明显

不适,尿蛋白持续转阴,24 小时尿蛋白定量在 1 g/24 h 左右,至 2012 年 10 月 26 日激素减至隔日 6 片。

按 吕仁和教授认为本病的病机为气虚血瘀,肾络中“微型癥瘕”的形成造成肾脏的损伤是本病的发病基础;同时“邪之所凑,其气必虚”,按照吕教授的分期原则,患者属于虚损期。根据患者初诊时的表现,辨证为气虚血瘀,血脉不通证,治疗上予当归补血汤加“三丹”(丹参、牡丹皮、赤芍)益气活血治本。因患者水肿等标实证表现突出,故加猪苓、车前子等利水消肿治标。经过治疗后,患者标实证减轻,病情基本稳定,故在益气活血治本的基础上,加入羌活、益智仁保护垂体—肾上腺系统及神经系统,减少疾病反复的几率,使病情平稳,病人后续的情况也验证了此点。

病案二:患者,女,6 岁,2013 年 1 月 29 日初诊。患者于 1 年前因发热伴咳嗽就诊于青岛儿童医院,予“阿奇霉素”静脉滴注 3 天,后症状缓解出院。1 周后出现腹胀、双下肢水肿就诊于东直门医院(通州区),诊为“肾病综合征”,予泼尼松 5 片/d 口服,无明显缓解。遂至北京大学第一医院住院,先后予“甲基强的松龙冲击;他克莫司、强的松口服”治疗,水肿渐缓解,但理化检查指标未达标,住院期间多次复查尿液常规显示:尿蛋白(+~+++),尿潜血(+~+++),24 小时尿蛋白定量:1.13~2.15 g。4 个月前肾穿刺病理示:轻度系膜增生性肾小球肾炎,伴肾小管间质损伤。肾穿后口服泼尼松 30 mg/d,行环磷酰胺冲击治疗,疗效不佳。现为求进一步治疗,求诊。刻下症:乏力,抵抗力差,易感冒,眼睑及双下肢轻度水肿,余无不适。纳、眠可,二便调,舌尖红,苔根白腻,脉滑数。中医诊断:肾水病;证型:气虚血瘀,外感风热;治法:益气活血,清热达表;处方:生黄芪 30 g、当归 10 g、羌活 15 g、益智仁 10 g、丹参 20 g、牡丹皮 10 g、赤芍 10 g、猪苓 30 g、茯苓 30 g、板蓝根 15 g、蝉蜕 10 g、僵蚕 6 g、甘草 6 g。7 剂,每天 2 次,早晚分服。调护:早餐少而精,牛奶 1 袋;少食多餐;活动量力而行,以不感疲乏为度。

复诊时患者自觉乏力明显好转,抵抗力有所提高,偶见眼睑浮肿,无双下肢水肿,晨尿色深有泡沫,偶尿频,余无不适。纳寐可,大便畅。舌尖稍红,苔白微腻,脉滑略数。尿蛋白(家中自测):晨起(+),午后(-)~(+~)。调整处方:羌活 20 g、益智仁 10 g、白果 10 g、桃仁 10 g、红花 10 g、泽兰 10 g、水红花子 10 g、丹参 20 g、猪苓 20 g、茯苓 20 g、僵蚕 10 g、蝉蜕 10 g、灵芝 20 g、红景天 10 g。服法同前。此后均以此方加减,患者无不适,尿常规持续阴性,24 小时尿蛋白定量均在正常范围内,2013 年 8 月 20 日后停药停激素,随访至今,未再复发。

按 该患者肾病综合征的病理类型为轻度系膜增生伴肾小管间质损伤,在其病程中,以气虚血瘀为本,又出现外感热邪的标实证候,故处方以当归补血汤加“三丹”(丹参、牡丹皮、赤芍)益气活血,同时以板蓝根、蝉蜕、僵蚕清解上焦热邪。肾主水,肾络受损,影响肾之功能,利水不畅而见水肿,故以猪苓、茯苓等利水消肿。患者为 6 岁孩童,初诊时吕

教授即使用羌活、益智仁保护垂体—肾上腺系统及神经系统,体现了“早使用,早预防,早保护”的治疗原则;因患者外感热邪,羌活虽为风药,有解表之功,但其性辛温,故减量使用,并佐以寒凉之剂制其温燥之性。复诊时邪热大减,故调整羌活量至 20 g,与前案相比,并未因患者是孩童而减量,体现了吕教授认为羌活需大剂量使用才能起到调节和保护垂体—肾上腺系统的作用的经验认识。此后长期使用羌活、益智仁至停药,患者病情持续稳定,未出现反复,再次验证了吕教授的用药经验之准确。

3 结语

由前文可以清楚地感受到吕仁和教授衷中参西,“洋为中用,重点在用”的治学思想,一切以患者的健康和幸福为中心,不拘泥于传统的中医理论,也不偏颇于现代医学的用药思路,积极吸纳和运用现代药物学的研究和知识,并严格遵循中医临床辨证思维去拓展运用,将中西医治疗思维结合起来,从而发现新的治疗方案,帮助患者减少病痛,这一点对于现代中医学的发展具有一定的启示作用。

参 考 文 献

- [1] 赵进喜,肖永华. 吕仁和临床经验集(第一辑)[M]. 北京:人民军医出版社,2009:166-171.
- [2] 吴斌. 糖皮质激素的中医药研究进展[J]. 时珍国医国药, 2010,21(3):719-721.
- [3] 李智勇,张兴水,王军练,等. 羌活的研究进展[J]. 陕西中医学院学报,2003,26(6):56-59.
- [4] 徐惠泼. 羌活挥发油的药理作用研究[J]. 中草药,1991,22(1):28-30.
- [5] 陈萍,王培培,焦泽沼,等. 益智仁的化学成分及药理活性研究进展[J]. 现代药物与临床,2013,28(4):617-623.
- [6] Yu XY, Wang YQ, Zhao CH, et al. Neuroprotective effect of *Alpinia oxyphylla* extract against glutamate-induced apoptosis in cultured mouse cortical neurons[J]. *Neurosci Res Comm*,2003,33(2):105-113.
- [7] 嵇志红,于新宇,张晓利,等. 益智仁水提取物对东莨菪碱所致记忆获得障碍大鼠的干预效应[J]. 中国临床康复,2005,9(28):120-122.

(收稿日期:2015-10-14)

(本文编辑:韩虹娟)