

王耀献运用清上固下法治疗慢性肾脏病经验

姚洁琼 滕福斌 孙卫卫 晋瑜霞

【摘要】 咽喉与肾脏在生理、病理方面都有着密切的关系:咽喉正常行使生理功能,需得肾之精气濡养;若邪毒从气道而入,结于咽喉,随少阴经脉下犯,则可致肾脏发病;若肾脏阴阳失调,致使相火无制,虚火上炎,上攻咽喉亦可致病。西医学也认为扁桃体炎可诱发、加重慢性肾脏病。对此,西医学目前尚缺乏有效的治疗手段,以对症治疗为主。王耀献教授根据“咽肾相关”理论,运用清上固下法,将中药汤剂内服、中药代茶饮灵活有效地结合,用于慢性肾脏病的临床治疗中,疗效满意。

【关键词】 清上固下; 中药代茶饮; 慢性肾脏病

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.12.023

慢性肾脏疾病涉及范围广泛,复杂难治。王耀献教授,北京中医药大学东直门医院院长、中华中医药学会肾病分会会长,擅长治疗肾脏疾病、内分泌疾病及风湿免疫性疾病。王耀献教授根据咽喉与肾脏在生理、病理方面的密切联系,临床中采用“清上固下法”,联合运用中药内服、中药代茶饮治疗慢性肾脏病,疗效满意。现将其运用清上固下法治疗慢性肾脏病经验介绍如下。

1 “咽肾相关”理论是清上固下法的理论基础

咽喉是司饮食、行呼吸、发声音的器官,上连口腔,下通肺胃,又是经脉循行之要冲。《灵枢·经脉》^[1]云:“肾足少阴之脉……其直者,从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙,夹舌本。”咽喉与肾脏在生理和病理方面都密切相关:咽喉得肾之精气濡养则能正常行使生理功能,邪毒无所犯;邪毒从气道而入,结于咽喉,随少阴经脉下犯,可致肾脏发病;肾阴不足或肾阳不足,相火无制,虚火上炎,上攻咽喉亦可致病^[2]。西医学也有相似的发现,许多慢性肾脏病患者常有扁桃体炎反复发作的病史,扁桃体炎可诱发、加重慢性肾脏病。西医学对此尚缺乏有效的治疗手段,以对症治疗为主。因此,中医药有着巨大的发展潜力。

慢性肾脏病临床上常见血尿、蛋白尿、水肿等症状。根

据“咽肾相关”理论,究其病机:风邪上受,搏结咽喉,下迫于肾,损伤血络,引起血尿;毒邪客咽,循足少阴之经脉而伤肾,致肾的气化功能失调,三焦决渎失职,影响膀胱之气化,水液潴留,泛滥肌肤,发为水肿;肾失封藏,精脂下流,出现蛋白尿。临床研究证实,根据“咽肾相关”理论,从咽论治慢性肾脏病有确切疗效,值得进一步研究和应用。

2 中药代茶饮与汤剂并用是清上固下法的治疗特色

中药代茶饮历史悠久,理渊道博,且其在治疗疾病、保健养生等方面具有简单、方便、有效的特点,在中医药学中独辟蹊径,发挥着重要的作用。中药代茶饮主要以中草药(单味或复方)根据需要加工成粗末或细末,采用沸水冲泡或者加水煎煮取汁,不拘时间随意饮用^[3]。中药代茶饮既保持了中医学辨证论治、疗效确切的优点,又克服了传统中药汤剂煎煮繁琐、携带不便的缺点^[4],更加适应快节奏的现代生活,有着广阔的发展前景。将中药代茶饮与中药汤剂并用,一方面,可以让中药代茶饮持续作用于咽喉局部,从而避免咽喉部病灶诱发、加重慢性肾脏病;另一方面,可以让中药汤剂更加有针对性地对肾脏疾病发挥作用,从而截断咽喉与肾脏之间的恶性循环。中药代茶饮与中药汤剂并用,能有效控制咽部感染,延缓慢性肾脏病患者病情进展。

3 清上固下法的治法与用药

中医学强调整体观念,认为人体是一个有机的整体。根据咽喉与肾脏在生理、病理方面的密切关系,王耀献教授提出清上固下法,截断疾病在咽喉与肾脏之间的恶性循环。

3.1 清上

“清上”主要运用由石斛、麦冬、金银花等组成的代茶饮。石斛益阴清热、养胃生津,用于热病津伤、胃阴不足等;麦冬养阴润燥,主治肺津不足的燥咳、津液不足的口干等咽部疾患;金银花清热解毒、热毒疮痈,主治咽喉肿痛等证。全

基金项目:2017年北京中医药大学自主课题(青年教师项目)(2017-JYB-JS-076)

作者单位:030012 山西省中医院 山西省中医药研究院肾病一科(姚洁琼);北京中医药大学东直门医院肾病内分泌科(滕福斌、孙卫卫);北京中医药大学第一临床医学院[晋瑜霞(硕士研究生)]

作者简介:姚洁琼(1989-),女,硕士,住院医师。研究方向:中医药防治慢性肾脏病。E-mail:276137036@qq.com

通信作者:滕福斌(1984-),博士,主治医师。研究方向:中医药防治慢性肾脏病。E-mail:tengfubin@163.com

方合用,共奏清热解毒、养阴生津之效。

3.2 固下

“肾藏精”,肾失封藏导致精微外泄形成蛋白尿。因此,固肾是治疗慢性肾脏病最重要的方法之一。“固下”法不拘一格。或运用五子衍宗丸加减,以益精助阳为固。五子衍宗丸原是治疗男性不育的古方,在《悬解录》《新唐书·艺文志》和《通志·艺文略》中均有记载^[5]。该方以菟丝子、枸杞子为君,补肝肾之阴,为化生精血提供物质基础;覆盆子、五味子为臣,二者均属性温味甘而酸,覆盆子滋精、五味子生血,两药虽温但不热不燥,共起温 and 泌精滋肾之协同作用;车前子是该方中唯一味甘性微寒之品,为佐药,起利尿固精之效,同时泻肾中之虚火,以微寒之性对方内他药的温性略起制约作用。或运用和解聚散方加减,以和解聚散为固。现代医学证实,慢性肾脏病的发生、发展遵循着共同的机制。大多数肾脏疾病的发生都有免疫机制的参与,大多数肾脏病的发展结局都遵循肾脏纤维化这一共同通路,而肾络微型癥瘕理论又是肾组织纤维化的共同病机^[6],其中聚散消长是肾络微型癥瘕的核心病机。肾脏在聚散失衡的状态下,产生气滞、湿热、血瘀等病理产物,阻滞脉络,损伤正气,日久形成微型癥瘕,并造成正气的耗竭。因此运用和解聚散方以促进机体向平衡态转变。和解聚散方主要由生黄芪、当归、海藻、穿山甲、生牡蛎等组成。其中,海藻、生牡蛎消癥散结,以聚而散之;黄芪、当归补正气以散而聚之^[7]。临床证实,和解聚散方对延缓肾纤维化进程疗效确切。

3.3 有辨证,也有辨症

临床中,王耀献教授十分注重湿热在慢性肾脏病中的重要地位。湿热既是慢性肾脏病的病理产物,又是慢性肾脏病的病理因素。现代人嗜食肥甘厚味、缺乏运动锻炼的生活习惯,以及服用助湿生热之激素、免疫抑制剂药物的病情特点,均会导致湿热的产生。因此,王耀献教授喜用黄蜀葵花、积雪草,二药清热利湿、解毒消肿,用在慢性肾脏病的治疗中,疗效满意。王耀献教授还擅长取二至丸之意,将女贞子与墨旱莲配合使用,二者皆味甘,归肝、肾经,能滋补肝肾之阴,除此之外,女贞子兼能清虚热,墨旱莲又能凉血止血,常用于临床伴见血尿者。辨证治疗的同时,王耀献教授也注重辨症治疗,如腰痛常加用狗脊、川续断、川牛膝、杜仲等;失眠常加用炒酸枣仁、贯叶金丝桃、柏子仁、首乌藤等;皮肤瘙痒常加用地肤子等。

4 病案举隅

患者,男,43岁。初诊:2015年10月22日。患者1年前自觉乏力、腰酸,2014年10月查24小时尿蛋白定量:0.46 g/d,尿常规示:尿潜血++、尿蛋白+,变形率100%;抗核抗体、肿瘤标志物检查未见异常。2015年10月12日复查尿常规:尿潜血+、尿蛋白+,尿红细胞数目:80 cells/ μ L,24小时尿蛋白定量:0.55 g/1500 mL。诊断为:慢性肾小球肾炎。刻下症:乏力,易感冒,腰酸、下坠感,易汗出,偶感咽干、咽痛,纳眠可,大便黏,每日一行,夜尿3次。舌淡红,苔薄

白,脉沉细。咽黏膜充血,色鲜红。既往史:慢性咽炎病史1年,高血脂症病史1年。西医诊断:慢性肾炎;中医诊断:慢肾风,肾气不足。治法:补肾益气。中药内服处方:菟丝子15 g、覆盆子10 g、车前子10 g、五味子10 g、枸杞子15 g、生黄芪30 g、炒白术10 g、防风5 g、炒薏苡仁30 g、女贞子30 g、墨旱莲15 g、狗脊30 g、川续断30 g、川牛膝30 g、三七4 g,30剂,每日1剂,水煎服。代茶饮处方:金银花3 g、石斛3 g、麦冬3 g,30剂,每日1剂,泡茶饮用。

二诊:2015年12月17日。服上药后未再感冒,偶有气短、头晕。2015年12月11日查24小时尿蛋白定量:0.416 g/d。舌黯,苔薄白腻,脉弦细。咽黏膜充血,色淡红。中药内服处方:前方加天麻30 g,生黄芪用量改为50 g,30剂,每日1剂,水煎服。中药代茶饮处方同前。

按 此病案患者有慢性咽炎病史,若不予咽喉病灶足够的重视,单纯着眼于肾,往往很难收效^[8]。基于咽喉与肾脏之间密切的生理病理联系,为了避免客于咽喉的邪气循经伤肾,王耀献教授根据“清上固下”法,在运用代茶饮清上的同时,运用中药汤剂内服固下。此患者肾气不足,精微下泄,故见蛋白尿;腰为肾之府,肾精不足,故腰酸、有下坠感;气虚失于鼓动,故见乏力;气虚,失于固摄,故易汗出。针对患者乏力、腰酸伴下坠感等症状,初诊方中用五子衍宗丸加减补肾益精。其中,菟丝子补肾助阳,覆盆子、枸杞子补肾固精,五味子酸收固精,车前子利湿祛邪。针对患者乏力、易感冒之症,予有如屏障、珍贵如玉之玉屏风散益气固表。现代研究证实,玉屏风散可调整机体免疫功能、对肾炎有病理修复作用,还能抗病毒、抗感染,增强机体对有害刺激的防御能力,发挥屏障作用。针对患者腰酸之症,取脊瓜汤之意,采用狗脊、川续断、牛膝等补肾强腰。二诊时,患者病情已有好转,故守方继进、略作加减。针对头晕之症,加用天麻息风定眩;针对患者气短,加大生黄芪用量以补气。

5 结语

综上所述,根据咽喉与肾脏在生理、病理方面的密切关系,王耀献教授十分重视慢性肾脏病患者的咽喉部情况。值得注意的是,有些患者咽喉部症状并不明显,往往容易被忽视,如只有轻微咽痒不适,或咽部异物感,有些甚至无咽喉部症状,仅表现咽部暗红、咽后壁滤泡增生等。因此,对慢性肾脏病患者要重视咽喉部诊查。对于咽喉部有病灶的慢性肾脏病患者,王耀献教授擅长根据清上固下法,联合运用中药代茶饮清上、中药汤剂内服固下。临床证明:应用清上固下法能有效控制咽部病灶,防止因咽部感染迁延所致慢性肾脏病迁延不愈,从而减少病情的反复。当然,对于慢性肾脏病患者来讲,日常调护也尤为重要:王耀献教授常常鼓励患者练习太极拳,增强体质;还需注意积极治疗慢性病,严防各种感染,避免使用对肾脏有损害的药物,改善熬夜、嗜食肥甘厚味等不良生活习惯。

参 考 文 献

[1] 张新渝,马烈光.黄帝内经·灵枢[M].成都:四川科学技术出

- 版社,2008:110.
- [2] 荣堃.《内经》耳鼻咽喉科学理论探析及临床[D]. 济南:山东中医药大学,2005:12.
- [3] 范敬. 浅议清宫中药代茶饮[J]. 中医研究,2009,22(6):2-3.
- [4] 张靖,张晋京,苏爽,等. 慢性咽炎协定处方代茶饮两种制备方法的比较[J]. 环球中医药,2016,9(12):1459-1462.
- [5] 曾镛霏,李葵. 五子衍宗丸方义及临床应用[J]. 江西中医药,2014,45(3):12-13.
- [6] 王耀献. 辨机论治慢性肾脏病[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2016,17(10):847-849.
- [7] 孙卫卫,王耀献,刘尚建,等. 和解聚散方对单侧输尿管梗阻大鼠肾间质纤维化的防治作用[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2012,13(10):861-864.
- [8] 高芳,王庆斌. 利咽汤治疗急性肾小球肾炎 60 例[J]. 甘肃中医,1997,10(3):25.

(收稿日期:2017-04-11)

(本文编辑:王馨瑶)