

· 名医精华 ·

国医大师张大宁治疗慢性肾炎药对经验

● 赵亚* 焦剑 樊威伟

摘要 中医学很早就重视药对的配伍研究,国医大师张大宁教授在临证慢性肾炎的长期实践中,创立了辨病与辨证相结合的药对。中药复方是中医辨病辨证的理论精髓,药对是中药复方中最简单、最基本的形式,既体现了一定的配伍原则,又包含药物的性味归经,临床取得了较好疗效。

关键词 药对;慢性肾炎;张大宁

张大宁教授乃国医大师、中医肾病专家,长期从事肾病学医疗、科研及教学工作,对慢性肾炎的诊治有独到见解。中医学很早就重视药对的配伍研究,张教授在临证慢性肾炎的长期实践中,创立了辨病与辨证相结合的药对,其有来源于经方者,亦有来自时方,但大部分还是根据自己临床经验获取。笔者侍诊跟师,深感受益匪浅,现将其常用药对介绍如下。

1 生黄芪配伍鬼箭羽

黄芪性微温,味甘,归肺、脾、肝、肾经,具有补气固表、利水消肿、托毒排脓、生肌等功效,有“补气诸药之最”之称,临床应用广泛。《神农本草经》称其“补虚”,后代李东垣在玉屏风散中应用,取其健脾,到王清任补阳还五汤中取其大补元气,进一步推广了黄芪的应用。张锡纯谓之“既善补气,又善升气”。现代医学表明^[1,2],黄芪能增强机体免疫功能及降低蛋白

尿,减轻炎症细胞对肾脏的损害,从而达到保护肾脏的作用。黄芪甲苷是黄芪的主要活性成分之一,在治疗慢性肾脏病方面,黄芪甲苷可以降低两肾一夹型高血压大鼠肾脏组织的 AngII 水平,减轻肾脏病理损伤^[3],并且可以遏制 DM 小鼠的肾脏纤维化^[4]。鬼箭羽为卫矛科植物,始载于《神农本草经》,是一种具有多种疗效的中药,可活血消肿、破血、通经、杀虫,主要用于治疗月经病、腹痛、虫积等。临床常用的雷公藤多苷片及昆明山海棠片具有抑制免疫炎症、减少尿蛋白的作用。鬼箭羽和雷公藤、昆明山海棠同为卫矛科植物,同科同属,故有相似的作用。临证慢性肾炎,张教授一般用鬼箭羽 3~5g,效果显著。现代研究也表明鬼箭羽能够降低蛋白尿,达到防治肾小球硬化的作用^[5]。二者联用,起到益气扶正,消癥散积的作用,二者一气一血,相使为用。黄芪卫矛合剂^[6]有降低模型大鼠空腹血糖、减

少尿蛋白、减少糖尿病肾病大鼠饮水量和尿量的作用,为黄芪、鬼箭羽联合应用治疗蛋白尿提供了客观的理论依据。

2 大黄配伍大黄炭

大黄,性寒,味苦,归脾、胃、大肠、肝、心包经,具有泻热通便、逐瘀通经、利湿解毒等功效,符合慢性肾脏病水湿困阻,邪毒不化,损伤肾络的病机。湿热瘀毒既是慢性肾炎的病理产物,又是其致病因素。大黄气味重浊,直降下行,走而不守。《读医随笔》曰“凡治病总宜使邪有出路”,“泄浊毒即所为保肾元”。研究显示^[7]大黄素具有减轻肾脏炎症的作用,可以改善肾毒血清性肾炎大鼠的肾脏病变。大黄炭性温,味淡,气平,是将生大黄高温不完全炭化而成,从而削弱其涤荡肠胃、通腑泻下之力,取其活血止血、化瘀通络之效。因为黑则入血,血瘀出血证者尤为适合,而且经炮制后能够缓和和大黄的药性,减少不良反应。二者合用,具有清而不伤胃,下而不损脾,凉而不留瘀,敛而不恋邪的特点。

* 作者简介 赵亚,女,副主任医师。主要从事中西医结合治疗慢性肾脏疾病的研究。

• 作者单位 天津市中医药研究院附属医院(天津 300123)

3 三棱配伍莪术

二者皆为破血之品,有较强的消积散坚作用。二者配伍使用,出自《经验良方》三棱丸。三棱苦平辛散,入肝脾血分,为血中气药,长于破血中之气,以破血通经。莪术辛苦温香,入肝脾气分,为气中血药,善于破气中之血,以破气消积。二者相须配伍,气血双治,活血化瘀,行气止痛,化积消块力彰。尤其适合慢性肾炎血瘀证明显者。

4 丹参配伍川芎

丹参味苦,性微寒,归心、肝经,清热凉血,散瘀止痛,《本草求真》称其能“破宿血,生新血”,《名医别录》载其“养血,去心腹痼疾结气”。川芎味辛,性温,归肝、胆、心包经,活血行气,祛风止痛,为血中气药,有通达血气的功效,《本草纲目》称其治“一切风,一切气,一切劳损,一切血”。慢性肾炎日久,血瘀贯穿始终,二者寒热互补,更大地发挥活血化瘀的功效,体现了“补肾活血”法的思想。

5 金樱子配伍升麻

金樱子味酸、甘,性平,归肾、膀胱、大肠经,具固精缩尿、涩肠止泻功能,尤其适合慢性肾炎患者因肾虚不固所致的蛋白尿长期存在或尿频者。研究表明^[8]金樱子能减轻肾炎大鼠模型的蛋白尿和血尿症状,可减缓肾脏肾小球系膜增生,减少受损害组织,在实验室检测方面也能降低肾炎大鼠蛋白尿和尿红细胞含量。升麻一药,微寒,性能升散,最早见于《神农本草经》。张元素论其“气味俱薄,浮而升,阳也,为足阳明、太阴引经药”,历代医家也多主张对其“发表透疹、升阳举陷”的功效加以应用。

《本草汇言》曰:“升麻,散表升阳之剂也。如内伤元气,脾胃衰败,下陷至阴之分,升麻能疗之。”张教授认为其具有升、降双重作用,根据其配伍不同,所起作用亦不相同。升麻和金樱子配伍,体现了张教授所主张的“补肾升提法”,取意“升清和固涩同用”,使金樱子固涩收敛之力增强,从而减少精微下泄,减少尿蛋白。

6 五味子配伍石斛

五味子酸、甘、辛、苦、咸五味俱全,故名五味子,归肺、心、肾经,具有收敛固涩,益气生津,补肾宁心之功效。五味子是张教授治疗慢性肾炎必用之品,可“补不足,强阴,益男子精”。五味子合剂对小鼠糖尿病肾病模型肾脏具有一定保护作用^[9],能够防止肾间质纤维化^[10]。张教授认为,慢性肾炎患者服用的雷公藤多苷片等免疫抑制剂及降脂药,有肝损害的副作用,而五味子柔肝养血,又滋补肾精,体现了肝肾同治^[11],对体外肝细胞损伤有一定的保护作用^[12]。石斛在《神农本草经》中列为上品,为九大仙草之首。《神农本草经》曰其“主伤中,除痹,补五脏虚劳羸瘦,强阴,久服厚肠胃”。二者合用,一敛一滋,既能滋生阴津,又能固摄津液,防治津液丢失。传统医学将其用于热病伤津,口干烦渴,病后虚热等。现代药理学表明^[13],其具有抗氧化、抗衰老、改善肝功能、提高免疫力、抗血栓等作用。

7 蒲黄配伍五灵脂

二者始载于《近效方》,名失笑散,是临床常用的确有其效的活血化瘀、通利血脉、散结止痛的药对。蒲黄用药始载于《神农本草经》,列

为上品,其味甘,性平,归肝、心、脾经,具有活血化瘀、止血、通淋等作用。《本草正义》云其“专入血分,以治香之气,兼行气分,故能导瘀结而治气血凝滞之病”。五灵脂为寒号鸟的干燥粪便,专入肝经血分,苦甘温,可活血化瘀、止痛。《本草纲目》曰“五灵脂,足厥阴肝经药也。气味俱厚,阴中之阴,故入血分”。二者联用,能增强其活血化瘀作用。实验表明^[14],蒲黄-五灵脂合煎液抗血小板聚集和延长凝血酶时间活性优于蒲黄、五灵脂单煎液活性,体现了中药复方协同增效的作用。

8 补骨脂配伍肉豆蔻

慢性肾炎患者,尤其是老年患者,常有腰膝酸软、畏寒肢冷、手足不温、浮肿、遗尿等阳虚表现,此时不宜用附子等大辛大热之品,补骨脂、肉豆蔻二者可代替附子,起到温补肾阳的作用。二者组方二神丸,出自宋代许叔微的《普济本事方》。补骨脂味辛、苦,性温,入肾、脾经,能温肾助阳、纳气止泻,“能暖水脏,阴中生阳,壮火益土之要药”,用于肾阳不足,阳痿遗精,遗尿尿频,腰膝冷痛,肾虚做喘,五更泄泻。补骨脂长期应用,部分患者会出现口干咽燥、口舌生疮等伤阴症状,而且补骨脂长期应用会有肝毒性,故用药期间需定期复查肝功能。豆蔻味微苦,性温,有小毒,归脾、胃、大肠、肾经,芳辣香燥,可散可涩,具有温中行气,涩肠止泻,开胃消食的功效。

9 女贞子配伍旱莲草

女贞子安五藏,滋补肝肾之阴;旱莲草有凉血止血之效。二药同用组成一代名方“二至丸”,源于清代汪昂的《医方集解》。女贞子

冬至时采摘,墨旱莲夏至时采摘,故名“二至丸”,具有补益肝肾,滋阴补血,壮筋骨,乌须发等作用。张教授认为本方清上补下,药味平和,女贞子滋肝肾之阴,补而不腻不燥,墨旱莲补益肝肾,养阴而不腻滞。二者调和阴阳,常用于肾脏疾病的治疗。研究显示^[15],二至丸可降低尿蛋白量、修复糖尿病对肾脏的病理损害,保护肾功能。

10 金银花配伍麦冬

金银花能够清热解毒,凉风散热;麦冬养阴生津,润肺清心。临床常见肾炎患者因咽部炎症发作而诱发或加重血尿、蛋白尿的病例。《灵枢·经脉》云:“肾足少阴之脉……其直者,从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙,挟舌本。”故张教授从“治未病”角度,二者相配代茶饮,从而清热解毒、养阴,利咽喉,减少咽炎的反复发作。

11 结语

中药复方是中医辨病辨证的理论精髓,药对是中药复方中最简

单、最基本的形式,既体现了一定的配伍原则,又包含药物的性味归经。张教授在多年临床实践基础上,形成了治疗慢性肾炎的独特的药物配伍风格和经验,治疗上也取得了良好的效果。

参考文献

[1]邓海鸥,林凯,黎映兰,等.黄芪多糖对老年早期糖尿病肾病者 TNF- α 、IL-6 和免疫功能的影响[J].中药材,2014,37(4):713-716.
 [2]王晓男.中药黄芪治疗糖尿病肾病临床疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(6):182-184.
 [3]何自育,杨育红.黄芪甲苷对两肾一夹型肾性高血压大鼠肾脏病变的影响[J].大连医科大学学报,2014,36(1):27-30.
 [4]黄云芳,付会玲,张云,等.腹腔注射黄芪注射液的糖尿病小鼠肾脏组织病理变化观察[J].山东医药,2018,58(31):30-34.
 [5]张威,甄仲,黄文政,等.鬼箭羽对 IgAN 肾小球硬化大鼠生化及病理形态学的影响[J].深圳中西医结合杂志,2009,19(1):1-12.
 [6]张丽芬,杨敏,赵进喜,等.黄芪卫矛合剂对糖尿病肾病大鼠尿蛋白的影响[J].中国中药杂志,2008,33(2):212-215.

[7]于海涛,梁暖,赵辉.大黄素对肾毒血清性肾炎大鼠免疫因子影响的研究[J].哈尔滨医科大学学报,2016,50(1):36-43.
 [8]吕孝佳,王建芬,汤晴,等.金樱子颗粒剂与金樱子饮片对 IgA 肾炎模型大鼠的药效比较观察[J].长沙医学院学报,2015,13(2):27-30.
 [9]赵君,谭小月,张勉之.五味子合剂对糖尿病肾病小鼠肾组织 MCP-1 及 iNOS 表达的影响[J].天津医药,2012,40(6):594-597.
 [10]刘苗.复方五味子醇提取液对糖尿病肾病小管间质纤维化的保护作用及机制研究[D].天津:天津医科大学,2011:27-30.
 [11]焦剑.张大宁教授治疗慢性肾功能衰竭的经验[J].天津中医药,2015,32(6):325-328.
 [12]王陈萍,许波,蔡向明,等.不同五味子类木脂素成分对损伤肝细胞的保护作用比较[J].中国医药导报,2017,14(19):34-37.
 [13]邓季,良华,徐康平.石斛属植物化学成分与药理活性研究进展[J].中药材,2002,25(9):677-680.
 [14]宿树兰,薛萍,欧阳臻,等.蒲黄-五灵脂配伍前后效应成分变化及其抗血小板聚集和抗凝血酶活性评价[J].中国中药杂志,2015,40(6):3187-3193.
 [15]尹江宁,卢国元.二至丸提取物对糖尿病肾病大鼠足细胞损伤的保护作用研究[J].南京中医药大学学报,2018,34(4):386-390.

(收稿日期:2018-09-24)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第 15 页)

[7]陆永雷,陈朝晖,程露露,等.理筋正骨手法治疗骶髂关节错缝即刻效应临床观察[J].中医药临床杂志,2016,28(5):704-706.
 [8]湛祖江,杨先文,向孝兵,等.屈髋屈膝按压法作用于骨盆的三维有限元分析[J].医用生物力学,2015,30(3):233-237.
 [9]郭秋蕾,贾文睿,孙启胜,等.《内经》腰痛之经络辨治[J].中国针灸,2017,37(6):658-662.
 [10]廉杰,赵明宇,吴丹.软伤外洗方配合牵引法治疗神经根型颈椎病 36 例[J].陕西中医,2015,36(1):56-58.
 [11]陈柏书,尹建平,朱美玲,等.温针灸治疗腰椎间盘突出症系统评价[J].中国中医药信息杂志,2018(2):104-109.

[12]徐光耀.压痛点浅识[J].中国中医骨伤科杂志,1991(1):53-57.
 [13]张喜林,沈国权,房敏,等.“短杠杆微调手法”治疗颈椎间盘突出症的临床观察[J].上海中医药杂志,2006,40(3):34-35.
 [14]黄海龙,黄晓琳.骶髂关节疼痛的非手术治疗进展[J].中国骨与关节杂志,2016,5(2):145-148.
 [15]朱清广,房敏,沈国权,等.推拿治疗骶髂关节紊乱生物力学效应[J].颈腰痛杂志,2009,30(2):163-166.
 [16]赵明宇,张向东,赵启,等.平乐正骨筋滞骨错理论的辨证思维[J].中医正骨,2017,29(11):45-47.
 [17]赵明宇,鲍铁周,赵启,等.基于平乐正

骨“筋滞骨错”理论推拿治疗膝关节骨性关节炎疗效评价[J].中华中医药杂志,2017,32(3):1372-1374.
 [18]师宁宁,沈国权,何水勇.骶髂关节紊乱与 L4~5 椎间盘突出关系研究[J].中医正骨,2013,25(1):23-25.
 [19]马卫东,田源.吴山教授诊疗骶髂关节半脱位经验[J].中国中医骨伤科杂志,2013,21(6):58-59.
 [20]魏文广,陈剑俊,董成伟.针刺、整脊、功能锻炼综合治疗产后骶髂关节错缝症疗效观察[J].上海针灸杂志,2017,36(1):67-70.

(收稿日期:2018-10-26)

(本文编辑:蒋艺芬)