

# 中医药治疗慢性肾功能衰竭临证探索

刘春莹

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

**摘 要:**中医综合治疗慢性肾功能衰竭,临床效果满意,在延缓病程进展、缓解慢性肾衰症状、提高患者生活质量等方面,填补西医的不足,总结其常用治法主要有尊崇脾土,补脾治肾;温补肾阳,助阳根本;疏利气机,通畅三焦,泄浊排毒;化湿燥湿,湿去窍开;从瘀论治,瘀去重生;着眼整体,益气固表。

**关键词:**中医药;慢性肾功能衰竭;综合治疗

**中图分类号:** R 692.5      **文献标识码:** A      **文章编号:** 1002-168X(2015)06-0011-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.06.004

慢性肾功能衰竭(CRF),是各种慢性肾脏病渐进性发展,导致肾功能不可逆性减退,出现的一系列症状和代谢紊乱的临床症候群。西医无有效治疗手段。最终发展为终末肾病。推迟透析对减轻患者及社会经济精神负担尤为重要。中医药通过多环节、多层次、多途径综合治疗临床效果满意,在延缓病程进展,缓解慢性肾衰症状,提高患

者生活质量等方面,填补西医的不足。探讨其辨证施治,遣方用药是我们中医工作者努力的方向。多年的临床实践,颇有感受,愿与同道共商榷。

## 1 尊崇脾土 补脾治肾

脾胃为后天之本,慢性肾脏病多病程较长,日久伤脾,脾阳不足,运化无力;脾气不升,浊阴不降;阴阳失调,进而影响食物、水湿的运化。CRF

而为水者,阴气下而复上,上则邪客于脏腑间,故为水也。所谓胸痛少气者,水气在脏腑也,水者阴气也,阴气在中,故胸痛少气也。”阳明月建为午,时值五月,五月虽是阳气最盛的时令,但“夏至一阴生”,阴气在此时也就逐渐生发了。此时阳气渐衰,阴气从下而上升,阳虚失于气化,阴邪留而为水,水邪上迫于肺则喘,泛溢于肌肤则为水肿,水在脏腑间则见胸痛少气。

综上所述,《内经》认为水肿病的发生主要与脾、肺、肾、三焦等脏的阴阳气化失衡有关,并受肝失疏泄、膀胱气化不行的影响,其中尤以肺、脾、肾三脏的作用最为重要。《内经》重视肺脾肾三脏而以肾为关键的水肿病发病观,从病理方面揭示了肺脾肾相互配合,共同参与水液代谢的机理,既体现了在水液代谢方面的整体配合,也反映了水肿病的复杂病机。对后世有关水肿病的研究和实践产生了深远影响,如张介宾深入阐发《内经》经旨,将肺脾肾三脏在水液代谢过程中的作用概括为“其标在肺”,“其制在脾”,“其本在肾”,指出“凡

水肿等证,乃脾肺肾三脏相干之病,盖水为至阴,故其本在肾;水化于气,故其标在肺;水惟畏土,故其制在脾。今肺虚则气不化精而化水,脾虚则土不制水而反克,肾虚则水无所主而妄行,水不归经则逆而上泛,故传入于脾而肌肉浮肿,传入于肺则气息喘急,虽分而言之,而三脏各有所主;然合而言之,则总由阴胜之害,而病本皆归于肾”(《景岳全书·水肿论治》)。

## 参考文献

- [1]王庆其.黄帝内经理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2009:184-186.
- [2]王庆其.内经临床医学[M].北京:人民卫生出版社,2010:412-418.
- [3]王洪图.黄帝内经研究大成[M].北京:北京出版社,1997:1902-1906.
- [4]张登本.轻轻松松学内经[M].北京:人民卫生出版社,2009:184-193.
- [5]邢玉瑞.内经选读[M].北京:人民卫生出版社,2012:221-223.

(收稿日期:2015-09-15 编辑:邢玉瑞)

主要症状为全身乏困,不欲饮食,甚则恶心呕吐,均为脾胃相关证候,随病情进展逐渐增多;有资料表明:CRF 脾胃相关症状占 71.4 %<sup>[1]</sup>。CRF 的最末阶段,多表现为脾肾阳虚<sup>[2]</sup>。脾阳根于肾阳,在病理上也相互影响,互为因果。病位主要在肾,肾阳虚,火不暖土,中焦失于温煦,后天失养,则正气益虚,邪气益胜,使其 CRF 将更加难以治疗。因此,对慢性肾衰患者,不论是否有脾胃虚弱相关表现,均应用健脾理气之品,如党参、炒白术、茯苓等药物,或四君子汤以先安未受邪之地,未病防病,已病防进;若病程日久,脾胃益虚,运化不及,湿阻中焦,而见脘腹胀满、不欲饮食,倦怠乏力等表现时,更当以调补脾胃为首务,可用砂仁、陈皮、佩兰等化湿行气,或用二陈汤,调补脾胃,以期补后天以养先天;若病程末期,浊毒内停,胃气不降,痞塞中焦,恶心呕吐者,可用黄连、姜半夏、竹茹、苏梗等,或以半夏泻心汤辛开苦降,调理中焦气机。有胃气则生,无胃气则死,保护胃气尤为重要;注意慎用养阴药物,脾喜燥恶湿,滋阴药物易有碍脾胃运化。

## 2 温补肾阳 助阳根本

肾为先天之本,内系元阴元阳,其命门之火,通过下焦而达,主司二便,泌别清浊,开合关门之功。久病肾阴阳受损,致肾元不固命门火衰,必将关门不利,开合失常。慢性肾衰的基本病机是脏腑虚损,导致气化功能减退乃至丧失。在慢性肾衰的早期,即代偿期,临床表现主要有小便清长或夜尿频多、畏寒肢冷、舌质淡嫩、脉沉细等;进一步肾阳虚衰加重,则会出现气不化水,湿浊停留,临床表现有水肿、小便不利以及湿浊停留的诸多表现。许多学者认为慢性肾衰乃肾阳虚衰、气化不行、浊邪内停所致,所以温阳泻浊是其基本治法<sup>[3]</sup>。正如张介宾云:“盖脾土非命门之火不能生,肺气非命门之火不能化。”肾阳亏虚,水液蒸腾气化无力,产生水肿;水、湿皆为阴邪,水性寒凉,湿性重浊,这些病理产物停聚体内又进一步遏制阳气,形成恶性循环。由此可见,温补肾阳,助阳根本是治疗 CRF 的重要方法。本法适用于病久,肾阳亏虚者,临床表现为:面浮身肿,腰以下甚,按之凹陷不起,时好时坏,腰酸冷痛,怯寒神疲,喘促难卧,腹大胀满,小便不利,大便溏,舌质淡胖,苔

白,脉沉迟。代表方有真武汤、金匮肾气丸、右归丸等。故温补肾阳宜少火生气,缓功治本,可选用淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、仙茅、菟丝子、杜仲等平和温补之品;也可用淡附片、肉桂、干姜等。但桂、附等大辛大热之品,忌用大量,以防变生它证,如《景岳全书·肿胀篇》曰:“温补即所以化气,气化而痊愈者,愈出自然。”

## 3 疏利气机 通畅三焦 泄浊排毒

慢性肾衰脾肾两虚是根本,表现为升降出入失常。脾肾之清阳不升,而湿浊下注于肾,肾脏的气化功能失常,浊阴不能出下窍,秽浊溺污不得外泄,浊毒停留体内,久则瘀毒互结形成浊毒、溺毒、瘀毒顽证。邪毒留滞,进一步损伤人体正气,致脏腑阴阳气血俱亏,是形成本病的主要病机。肾为先天之本,肾阳主一身之气化,故肾气以升为宜。肾衰之标实多表现为恶心呕吐,嗝气上逆,腹胀痞闷,胸满气喘,咳逆倚息,大便秘结,小便涓滴等。诸症均为降之不及,在胃、在肺、在大小肠。胃失降浊,肺气膈郁不降,大肠传导失司使然。三焦决渎失职,上焦不纳,中焦不化,下焦不排,浊毒内停。开其郁,利其气,恢复其升降出入的能动作用是治疗的重要方面。疏利气机,泄浊解毒之法,祛邪以扶正,邪去则正安。常用大黄、枳实等泄浊排毒之品。泄浊法以《素问·汤液醪醴论》“洁净府”为据,使浊邪随大便而去。常用大腹皮、莱菔子、广木香、枳实或枳壳、厚朴、陈皮、槟榔等疏利气机之品。大便干者用生大黄,大便稀者用酒大黄,阳虚可用肉苁蓉、火麻仁等温阳润肠之品,保持软便日一到两次,通过肠道排毒。大量资料和临床实践证明,中药保留灌肠对肾功能衰竭的治疗能够取得缓解病情、改善症状、延长生命的功效<sup>[4]</sup>。主要用药为生大黄、制附片、煅牡蛎、蒲公英等。

## 4 化湿燥湿 湿去窍开

《素问·至真要大论》云:“湿气大来,土之胜也,寒水受邪,肾病生焉。”湿性黏滞难去,湿热中阻,郁阻下焦,致脾肾虚损是慢性肾脏病的重要原因<sup>[5]</sup>。尤以湿热之邪经久缠绵,久郁成毒,壅滞三焦,气机不利,诸脏功能失调。脾肾衰败、湿浊潴留是慢性肾衰病机的关键。由于脾肾衰败、湿浊内蕴、气化严重障碍,浊阴不得下泄,或上犯脾胃,致恶心、呕吐、胸闷,纳呆,腰酸,腹泻,舌苔厚腻,

脉滑,方选六君子汤、参苓白术散、实脾饮等,常用苍术、白术、砂仁、薏苡仁、白蔻仁、佩兰、土茯苓、陈皮等。化湿运脾,燥湿醒脾,振奋脾胃使湿浊经脾胃运化而化解,脾气得运,气血不乏生化之源,正气得复,利于延缓病情。病变后期湿浊瘀毒久滞体内,三焦通道不利,气机逆乱,病情进一步加重,可泄浊解毒,加用菖蒲等通窍去湿,畅利三焦,祛邪以扶正,邪去则正安。

## 5 从瘀论治 瘀去重生

湿热之邪是慢性肾脏病的主要病因,湿热郁阻下焦,痹阻脉络,进而成瘀成毒;久病气虚,无力推动,血行不畅,停而为瘀;浊毒内停,阳虚寒凝,血脉滞滯,日久成瘀。CRF 基本病机是虚实夹杂,有学者认为血瘀往往贯穿于 CRF 发生发展的全过程,与肾虚相伴而生,瘀血应与肾虚一起作为 CRF 病之本<sup>[6]</sup>。中医认为“久病必有瘀,怪病必有瘀”,本法适用于肾衰患者表现有瘀血阻滞,浊毒内停。证候特点多为久病不愈,面色黧黑,眼眶紫黯,腰部刺痛,舌暗或有瘀斑,舌下脉络迂曲,脉沉涩等。方用桂枝茯苓丸、桃红四物汤、血府逐瘀汤等,常用活血之品有丹参、川芎、益母草、泽兰、红花、当归、三七、莪术、鬼箭羽等。中医学认为气为血之帅,《温病条辨》曰:“善治血者,不求之有形之血,而求之无形之气。”益气药可增强活血化瘀药的效果,促进炎症部位的巨噬细胞增多,有利于炎症的消散,益气活血药配伍应用可加强活血化瘀力量,可以改善肾脏的微循环,提高机体的免疫力,以利机体康复<sup>[7]</sup>。补气活血相得益彰,同样都是治疗慢性肾衰的重要大法,可选黄芪、党参、西洋参等补气之品。

## 6 着眼整体 益气固表

CRF 脏腑虚损为本。肺虚卫外不固,则易感外邪;外邪侵袭,又使病情迁延反复,有加重趋势;如是正气愈亏,感邪愈重,使病情呈恶性循环。因此,其治疗当益气固表,正气足,卫表固,则外邪不入,内邪自清。CRF 患者每因外感,导致肌酐快速升高,加剧病情进展。增强抵抗力,防止外感尤为重要。常用玉屏风散益气固表预防感染,以期达到“正气存内,邪不可干”之目的,减少呼吸道感染的发生,对延缓肾衰进展有很好的作用,多数患

者应用玉屏风散三月后免疫力明显提高,对疾病的治疗有利。现代药理研究发现,玉屏风散对机体免疫系统有广泛影响,具有双向调整免疫状态药理活性<sup>[8]</sup>。

CRF 是疾病的后期,脏腑虚损,浊毒内停,病情复杂。审证求因,辨证论治是中医的精髓,故准确把握关键病机、主要矛盾,抓住舌、脉之辨证依据,常须数法并用,多方并进,方能治疗有效,非一法能独胜。

## 参考文献

- [1] 中医药管理局医政司. 慢性肾衰(慢性肾功能衰竭)中医诊疗方案[M]. 北京:中国标准出版社,1997:9-14.
- [2] 林乐乙.“尊崇脾土”与慢性肾衰[J]. 实用中医内科杂志,2014,28(8):56.
- [3] 肖相如. 温阳法在慢性肾衰中的运用[J]. 北京中医药大学学报,2005,28(5):86-87.
- [4] 孙冠玉. 中药保留灌肠临床运用近况[J]. 中医杂志,1991,22(9):50-52.
- [5] 郑平东. 慢性肾衰竭病因病机与临证辨治[J]. 上海中医药大学学报,2008,22(2):1-3.
- [6] 张勉之,张大宁. 补肾活血法结合西药治疗肾功能衰竭临床观察[J]. 上海中医药杂志,2004,38(5):28-30.
- [7] 范志勇. 活血法在慢性肾衰中的运用探讨[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(12):1495-1497.
- [8] 廖世忠,陆社桂. 玉屏风散防治易感者探讨其“卫气”与免疫球蛋白的关系[J]. 辽宁中医杂志,1993,20(11):18-19.

(收稿日期:2015-05-01 编辑:邢玉瑞)

