

盛丽先教授从脾治肾法在小儿肾脏疾病的应用

何莉娜 钱孝静 朱秋萍 朱永琴* 指导:盛丽先

(浙江中医药大学附属第一医院,浙江 杭州 310006)

摘要:盛丽先教授根据激素使用阶段、剂量以及反应的不同规律,针对相关临证要点,运用从脾治肾法治疗肾病反复不愈的患儿,减轻了激素等西药的副作用,降低了复发率,提高了缓解率,临床取得了显著疗效,值得传承推广运用。

关键词:从脾治肾;肾脏疾病医案;小儿;固元汤;盛丽先;名医经验

中图分类号:R272 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)03-0022-03

DOI:10.13424/j.cnki.jstem.2019.03.006

中医儿科专家盛丽先教授是浙江省名中医,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医临床、教学、科研工作近50年,对小儿呼吸、消化尤其是肾脏疾病有独到的见解。她在学术上重视顾护脾胃,斡旋中土,以适应小儿脾常不足之特性。正如盛老师所言:“脾胃为生化之源,宜护不宜伐,宜运不宜滞。”余有幸伺诊盛老师左右,对其从脾治肾法治疗小儿肾脏疾病有一定的感悟。

1 从脾治肾理论

《素问·五脏生成篇》最先提出“肾之合骨也,其荣发也,其主脾也。”张仲景在论述太阴病与少阴病时指出,肾阳虚乃脾阳虚的进一步发展,并确立了温脾以治肾的方法,为后世从脾治肾奠定了基础^[1]。《诸病源候论·水肿病诸候》中明确指出:“水病者,由脾肾俱虚故也。”^[2]脾为水液及精微升运转输之枢纽,脾虚则中枢升运转输功能失常,脾不升清,则浊亦不降,清浊不分,杂陈而下,则出现水肿、蛋白尿。《脾胃论·脾胃虚实传变论》云:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。”^[3]《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》又强调:“真气又名元气,乃先身生之精气也,非胃气不能滋之。”^[3]可见李东垣十分重视脾胃。

2 从脾治肾机制

《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,

上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。”人体津液的生成与输布,与肺之通调水道、脾之运化转输、肾之气化蒸腾及三焦之疏泄决渎密切相关,尤以脾之运化转输为枢纽。故小儿肾病发现关键为五脏之脾,六淫病邪则在湿(水)。

脾胃为后天之本,五脏六腑皆禀赋于中焦脾胃,脾胃一虚,诸脏皆无生气,百病皆由脾胃衰而生^[4]。小儿肾病日久,其病理特点乃本虚标实,正虚为本,继而肺虚感邪、脾虚湿困、肾虚水泛,日久化热致瘀,可谓“因虚致实”;而邪实又可进一步损耗脏腑之气,使正气益虚,形成恶性循环,临床表现为虚实夹杂,寒热错杂,病情反复,迁延不愈。

小儿脾胃之体成而未全,脾胃之气全而未壮。食入过多则积滞内停,易生内湿,且肾病日久,湿邪留恋,又易困脾。脾喜燥恶湿,一旦为湿所困,运化不力,则清浊不分,致湿浊中阻。湿浊之邪混杂食积内停,最终成痰食、湿热,乃至湿毒之标实,而脾虚不运为本虚,虚实夹杂从而致肾病反复。

2.1 脾肺相关论 脾气虚衰或脾虚湿困,中枢升运转输功能失常,脾不升清,后天之精无法上达。加之小儿肺常不足,长期使用激素及免疫抑制剂后,肺气耗散,卫表不固,导致外邪侵袭,肺失宣降。肺主宣发,温分肉,充皮肤,司开阖,若藩篱不固,则外邪侵袭。肺又为水上之源,若宣降失司,