

现代药理研究<sup>[1]</sup>:白芍对肠管过度兴奋的自发收缩和氯化钡引起的收缩有抑制作用,在动物模型中对胃肠道电运动有明显的抑制作用,具有抗炎、镇痛、镇静、解热、护肝、舒张血管、调节免疫等多项药理作用。但从侧面研究白芍在配伍中的调控作用尚无针对性实验报道。秦林等报道了川乌配伍白芍对实验性疼痛的影响<sup>[2]</sup>,显示乌、芍配伍后使各单位味药的镇痛作用明显增强,镇痛持续时间显著延长。

常明向等<sup>[3]</sup>考察了当归煎剂及当归伍用芍药的药代动力学,实验表明,当归一芍药组阿魏酸的吸收迟于当归组,并提及当归煎剂与当归一芍药煎剂阿魏酸的溶出量不同。从中药配伍对方剂药动学产生影响的角度,探索了芍药的类似特点。

虽然上述实验报道并非针对性探索研究,尚不能充分揭示芍药的调控作用,但上述实验研究也为本文所提出的论点提供了药理依据。中医药中的寒热配伍,动静结合是中医治疗的重要特色之一,而芍药静对峻猛药物的调控作用则更是别具一格,其有待现代药理研究进一步的探讨。

参考文献

- [1]梅全喜,毕焕新.现代中药药理手册[M].北京:中国中医药出版社,1998,324-326.
- [2]秦林,彭欣,李晓丽,等.川乌配伍白芍对实验性疼痛的影响[J].中国中药杂志,1999,24(10):629.
- [3]常明向,徐莲英,陶建生.当归及其配伍药对当归芍药的药动学研究.中药药理与临床[J],1992,8(4):34-36.

(编辑 张大明)

文章编号:1001-6910(2000)02-0010-02

·名师高徒·

10-11

### 论肾脏病治则

R256.5

——叶传蕙学术思想之二

R242

刘玉宁<sup>1</sup>,郭立中<sup>2</sup>,李培旭<sup>3</sup>,关明智<sup>3</sup>

(1. 成都中医药大学中西医结合博士生,四川 成都 610075; 2. 南京中医药大学博士后流动站,江苏 南京 210000; 3. 河南省中医药研究院,河南 郑州 450004)

关键词:叶传蕙 中医师 肾病(中医) 治则 学术思想  
中图分类号:R242 文献标识码:A

肾脏病种类颇多,病机复杂多变,治疗最为棘手。全国著名肾脏病专家,博士生导师叶传蕙教授经过数十年孜孜探索,积累了丰富的肾病诊疗经验。叶师对肾脏病治疗原则的认识是其中的重要组成部分,对临床肾脏病的治疗极具指导意义。现简述于次,以资同道。

#### 1 注意平调阴阳

阴阳失调是临床肾脏疾病的病理实质和关键,其主要表现在病位的浅深、病性的寒热和肾关开阖失度等方面。“谨察阴阳之所在而调之,以平为期”(《素问·至真要大论》)成为肾脏病治疗的重要内容。平调阴阳作为治疗原则来看不外去其有余,补其不足两个方面。去其有余,即去其阴阳之偏盛。肾中阴或阳任何一方的过盛、有余,都会引起脏腑寒热(实寒实热)的偏胜和肾脏气化功能的失调。故去其有余,或温或清,意在阴阳以平为期。然而,肾为元阴元阳寄寓之所,治用温、清之时当求温而无燥,清

而无凝,以防有伤阴、遏阳之弊。如临床上叶师治疗阴寒凝滞之水肿,常用辛通温散之桂枝,而不喜温热燥烈之姜、附;治疗湿热浸淫之热淋,习用土茯苓、滑石、鱼腥草、白花蛇舌草等寒凉清解之药,而少用大苦大寒之黄柏、黄连,皆具此意。补其不余是补其阴阳之偏衰,肾中阴阳之任何一方不足,亦表现为寒热的偏颇(虚寒虚热)和肾藏精、主水的功能失常。故补其不足,或温阳或滋阴使阴阳归于平和。但肾中阴阳在相反之中又有相成之妙,对立之中又具互根之机。所以古人提出善补阳者当从阴中求之,善补阴者当从阳中求之,常为叶师所推崇。叶师在临床补阳之时每佐以养阴之品,滋阴之时常辅以温阳之味,以收阴得阳助而泉源不竭;阳得阴生而生化无穷之功。

#### 2 辨识标本缓急

急则治其标,缓则治其本。叶师在肾脏病临床上亦宗这一治疗原则。如邪实为标,正虚为本。在急性肾炎或慢性肾炎的急性发作期,每以邪气盛实为主,不急去之,恐变生它端。验之临床,慢性肾炎

常因急性感染而导致肾功能急剧恶化。故急则治其标,以祛邪为主。慢性肾炎的恢复期或慢性肾功能衰竭的缓解期,常以正虚为主,病势较缓,缓则治其本,当以扶正为主。又如新病为标,旧病为本。临床上肾病综合征患者常因精微漏泄,正气亏虚而引起湿热毒邪窜入溺孔,并发尿频、尿急、尿痛之尿路感染,则急当清热、利湿、解毒以控制尿路感染,其后再补肾摄精治其本;慢性肾功能衰竭每因脾胃衰败,溺浊滞留,入血窜脑而合并神昏谵语之尿毒症脑病,则急施芳香开窍法以通窍醒神,然后再补肾健脾以治其本。此外,在肾脏疾病的病程中亦常出现虚实错杂的病候,且一时虚实主次不分,标本缓急难断,在治疗过程中当标本兼顾。如肾病综合征之脾虚湿胜之水肿,慢性肾炎之肾虚络瘀之血尿,叶师常以健脾与利水并行,补肾和化瘀同施。如此虚实并举,补泻同行,以收标本兼顾,正复邪去之效。

### 3 强调祛邪为先

多数肾脏疾病的病程冗长。且每因肾失封藏,精微外泄,正气虚损而极易感受外邪,进而导致肾脏病的复发或加重。另外,水湿、瘀血、溺毒等虽是肾脏病过程中脏腑功能失调的病理产物,但其一经形成,又反过来直接或间接作用于脏腑,成为新的致病因素,导致脏腑气血阴阳的进一步损伤,使脏腑功能失调渐次加重。从而加速肾脏病的发展进程,甚至出现兼、变证。有感于外邪、水湿、瘀血、溺毒等在肾脏病发生发展过程中所起的重要作用。叶师对临床上邪气盛实而正虚不甚者,常主张以祛邪为先,力争将邪实对肾脏病造成的不利影响减少到最小程度。如慢性肾炎、肾病综合征以及IgA肾炎等,因外感而复发或加重者,应以祛邪为急务,并常以疏散风邪、清热解毒、宣畅肺气诸法并施,以迅速驱逐外邪,及时控制病情。在对病邪性质的诊断上,叶师颇有匠心独运之处,叶师认为,外邪诊咽(喉),淡红者为风寒,鲜红者为风热,紫红者为热毒;内邪查舌,舌苔厚腻或水滑者为水湿内聚,厚腻污浊者为溺毒内滞,舌质紫暗或有瘀斑、瘀点、舌下脉络迂曲、盘虬者为瘀血阻络。在肾脏病的临床上不论是急性肾炎还是慢性肾炎,不论是小球疾病抑或小管疾病,但见舌苔黄厚而腻,则总以清热化湿为第一要法,待苔腻已化,湿热渐清,方议它法。在慢性肾功能衰竭的治疗过程中,叶师更注意果断地采用祛邪为先的治疗原则,及时纠正导致肾衰进展的可逆性因素,如风热客于咽喉(上呼吸道感染),湿毒窜入溺窍(尿路感染),水

气上冲于脑(高血压),浊邪内乱胃肠(消化道功能紊乱)等。通过对上述诸多因素的迅速、有效的治疗,对延缓肾功能衰竭的发展进程,争取病情的长期稳定具有十分重大的意义。

### 4 重视虚实兼顾

在肾脏病发生发展过程中,正气亏虚和邪气盛实并不是孤立存在的。每多出现因虚致实,因实致虚的病理机转。从而形成虚实错杂互见的复杂局面。这种虚实互见之病理可出现在肾脏疾病的不同时期和不同阶段,成为贯穿肾脏病始终的基本病理。因此,叶师从肾脏病虚实互见的病理特点出发,对虚实兼顾的治疗原则给予充分的重视,并在临床上大加发挥。主要体现在两个方面,一是攻而无伐,补而无滞。如急性肾炎患者,每因风水相搏而致颜面水肿,并迅速泛及全身。叶师常以防风、苏叶、荆芥、浮萍等轻宣透达之品,以疏风邪、宣肺气、启上闸、开支河,以平水风相激之势。既使对合并有胸腹水的患者,叶师也不用甘遂、大戟、芫花等逐水之剂,以图一时之快,而以上药合五苓散以化气行水。意在祛邪无伐正气;又如慢性肾炎、肾病综合征每因素体阴虚、病程迁延、久用渗利以及温热药和激素之药毒伤阴等,导致肺肾阴虚,叶师常以沙参、麦冬、旱莲草等清润之品,恰如甘露之滋;而绝少用生、熟二地之厚浊之味,以杜膏脂之腻。旨在扶正不助邪气,且扶正之时,叶师最忌一味蛮补,而致中焦输化不及,壅滞气机,导致肾病加重。二是寓攻于补、寓补于攻。以期祛邪而不伤正,扶正而不留邪。如慢性肾功能衰竭每因脾胃衰败而溺浊内聚,导致脾胃升降逆乱,叶师常于党参、白术健脾,肉苁蓉、菟丝子补肾之中,更以苏叶、黄连和胃化浊,大黄通腑降浊,如此攻补兼施,寓攻于补,使邪去而无正伤之虞,正复更有祛邪之力。又如慢性肾衰常因浊邪犯胃,影响脾胃的生化而有不同程度的贫血,叶师习用鹿角胶、阿胶、冬虫夏草等血肉有情之品以滋补阴血,更益建曲、山楂、麦芽、谷芽等消导之药以助脾胃之运,行补药之滞。以上攻补并行,寓补于攻,使正复而无留邪之害。

此外,叶师还十分重视治未病,强调未病防病,既病防变。如对肾脏病患者常予玉屏风散补气固表,以抗御外邪入侵。对已受邪侵者,每以去邪为急务,防止邪气生变。由此可见叶师胸怀韬略,身手不凡之一斑。

(编辑 一 正)