

# 猪苓汤治肾病三则

★ 林琳 (南京中医药大学研究生部 南京 210029)

★ 盛梅笑\* (南京中医药大学附属一院肾内科 南京 210029)

关键词:猪苓汤;肾病;临床运用

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

猪苓汤源于张仲景的《伤寒论》,由猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石组成,具渗利水湿、育阴清热之功效,此方利水而不伤阴,滋阴而不敛邪,是为阳明病误下伤阴,津伤有热,水气不利,以及少阴热化,阴虚水热互结之证所设。在临床上,我们对慢性肾炎、肾病综合征、泌尿系感染、肾盂积水、肾结石、乳糜尿等疾病,凡辨证属阴虚水热互结表现为小便不利、排尿涩痛、尿血、水肿等证候者,以猪苓汤化裁治疗每获良效。兹举案例三则于次。

## 1 肾病综合征

徐某,男,15岁,1999年5月4日初诊。浮肿反复发作2年,诊断“难治性肾病综合征”,长期服用激素,激素撤减至20mg/日即病情反复,尿蛋白+~+++,24小时尿蛋白定量1.5g,血浆白蛋白28g/L。诊时双下肢轻度浮肿,按之凹陷,腹胀纳呆,倦怠乏力,头晕寐差,口干,面红有痤疮,舌红少津,脉象细弦。证属气阴两虚,水湿逗留。治宜益气养阴,渗利水湿。拟猪苓汤加减:猪苓、茯苓、泽泻、桑白皮、太子参各15g,大腹皮、山萸肉、枸杞子各10g,陈皮6g,青风藤、白花蛇舌草各20g,水煎服,日1剂。服药15剂,浮肿渐消退。再以此方为主,随症增减,半年后尿蛋白转阴,所用激素亦得以顺利撤减。

肾病综合征属中医“水肿”范畴。临床上由于激素和利尿剂的使用,或因因素体阴虚,或湿热久蕴伤阴,以及过度使用温阳利水之剂,常出现水湿未去,阴液已伤的病机转归。症见下肢浮肿,按之凹陷,倦怠乏力,头晕寐差,口干,舌红少津,脉象细。治疗上滋阴恐助湿敛邪,利水则更伤其阴,遣方棘手。以猪苓汤方意合五皮饮,用猪苓、茯苓、泽泻渗利水湿;桑白皮肃降肺气,通调水道;大腹皮、陈皮运脾化湿行气;山萸肉、枸杞子滋阴益肾;青风藤、白花蛇舌草清利湿热,使利水不伤阴,滋阴不敛邪,获得一定疗效。有研究表明,猪苓汤方具有抑制肾小球系膜细胞增生的作用,其消退水肿的机理在于降低了肾脏RAS系统的活性。具体运用中我们以山萸肉、枸杞子替代阿胶以免过于滋腻,并加入青风藤、白花蛇舌草增强消蛋白尿作用。

## 2 泌尿系感染

王某,女,41岁,2000年8月10日初诊。尿频急痛反复发作4年,加重2天,尿检脓细胞+++ ,以往发病曾做中段尿培养提示大肠埃希氏菌生长。诊时尿频,尿意窘迫,排尿不爽,有疼痛灼热感,小腹拘急,腰酸,口干便结,舌质红、苔薄黄

腻,脉细小数。此乃久病肾阴亏虚,湿热蕴结下焦,膀胱气化不利,治当清利通淋,顾护阴液。拟猪苓汤加减:猪苓、茯苓、泽泻各15g,生地12g,滑石、扁蓄、瞿麦各10g,车前草、白茅根、荔枝草各30g,生甘草4g,水煎服,日1剂。服药5剂,诸症减轻,再投7剂,症状消失,尿检正常。后随访一年未再发作。

尿路感染属中医“淋证”范畴。其病机总属肾虚湿热,如《诸病源候论》所述:“诸淋者,肾虚而膀胱热故也。”结合临床,肾虚以肾阴亏虚为主,从而导致湿热之邪下受,热为阳邪,更耗其阴津,因此养阴清利是基本治疗大法。猪苓汤证与本病病机治法正相吻合,猪苓、茯苓、泽泻淡渗利湿;滑石清热通淋;生地养阴清热生津;并以扁蓄、瞿麦、车前草、白茅根、荔枝草加强清利通淋之功。考虑阿胶较滋腻,故改用生地甘寒顾护阴液兼以清热。现代药理研究认为猪苓、车前草、白茅根、荔枝草等药均具有杀菌、抑菌的作用,从而收到较好的疗效。

## 3 肾盂积水

黄某,女,38岁,2002年6月4日初诊。右侧腰痛1天,起病时痛势剧,向少腹部放射,排尿不畅,尿常规红细胞++ ,在急诊拟“肾绞痛”予解痉镇痛等治疗后疼痛有所缓解,翌日B超提示右肾盂积水,右输尿管上段扩张。诊时患者腰部酸痛,口干口苦,大便干结,舌苔黄腻,证属湿热蕴结,气机郁滞,治当清热利湿,理气和络。拟猪苓汤加减:猪苓、茯苓、泽泻各15g,阿胶、生地、白芍各12g,滑石、金钱草、海金沙、石韦、白茅根各30g,郁金10g,生甘草4g,水煎服,日1剂。服药5剂,诸症减轻,半月后复查B超肾积水消除。

临床上肾盂积水大多由泌尿系结石所致,属中医“腰痛”范畴。湿热气滞是其主要病机,治当清热利湿,理气和络,但热邪伤阴,理气之品更易耗伤阴津,故应注意顾护阴液,仿猪苓汤意在原方基础上加生地养阴清热生津;白芍、甘草缓急止痛;金钱草、海金沙、石韦、白茅根、郁金清利排石而收效。

综上,猪苓汤在肾病临床应用范围较为广泛,凡辨证属肾阴亏虚、湿热蕴结之证候,均可以本方化裁,正所谓“异病同治”也。具体应用中常去阿胶而代之以山萸肉、生地、枸杞子等品,以防滋腻过度,并注意随证加入其它清利湿热之品,宗其法而药随证变。

(收稿日期:2007-04-05)

\* 通讯作者

