

鲍凤和医师运用药对治疗慢性肾炎经验

路文静 鲍凤和*

(天津市天津医院, 天津 300000)

摘要:鲍凤和医师在临床诊治过程中善于运用药对治疗慢性肾炎,黄芪配白术、附子配干姜治疗肾性水肿;蝉衣配僵蚕、金樱子配芡实治疗肾性蛋白尿;小蓟配白茅根、蒲黄炭配血余炭治疗肾性血尿。笔者在跟诊学习中,颇多领悟,现将药对的配伍及运用列举一二,以飨同道。

关键词:鲍凤和;药对;慢性肾炎;临床经验

中图分类号:R692.3 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2020)05-0048-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.05.012

鲍凤和医师是天津市天津医院中医科的主任,从事中医临床二十余年,2010年被评为“天津市首届人民满意好医生”,鲍凤和医师治病并不拘泥于专科专病,擅长运用中医辨证思维治疗临床中的各种杂病,笔者于门诊跟随学习发现鲍凤和医师在治疗慢性肾炎疾病时,尤擅长运用药对,故将其心得加以概括,撰写文章,以飨同道。

1 药对简介

药对又称对药、姐妹药,专指临床相对固定的两味药物的配伍形式,是复方最小的组成单位,两者相互依赖、相互制约,用以增强疗效、减弱毒性及副作用,对药配伍符合中医“七情和合”理论和组合法度^[1]。药对是历代医家在长期医疗实践中的经验总结,论述药对的专著在春秋战国时期的《雷公药对》就有记载。据统计《伤寒杂病论》中有147对药对^[2]。秦汉时期的《神农本草经·序例》将各种药物的配伍关系归纳为“有单行者,有相须者,有相使者,有相畏者,有相恶者,有相反者,有相杀者,凡此七情,合和视之。”清代名医所著的《施今墨对药》《张锡纯对药》均受后代医家赞誉,反映了对药的独特魅力。

2 慢性肾炎的辨治

慢性肾小球肾炎是指以血尿、蛋白尿、高血压、水肿为基本临床表现,可伴有不同程度的肾功能减退,起病方式各有不同,病情迁延,病变进展

缓慢,最终将发展为慢性肾衰竭的一组肾小球疾病^[3]。中医古籍中没有慢性肾炎的病名,根据其临床表现的不同,本病可归属于中医的“水肿”“腰痛”“虚劳”“尿浊”“慢肾风”等范畴。西医常用激素类药物以及细胞毒性类药物控制,特效药还相对缺乏。中医药治疗本病显示出了一定的优势,尤其在治疗蛋白尿、血尿及慢性肾炎早中期肾功能不全方面。中医认为本病病机是本虚表实、虚实夹杂,本虚是指肺脾肾三脏功能虚损,标实是指风、湿、瘀、毒病理产物,且病程中有易感外邪,产生各种病理产物等兼夹证,导致证候复杂,变化多端^[4]。善用药对者,应熟知每种药物的气味、性能、归经等,根据七情和合的理论,有规律地配伍用药,用药精简。

3 常用药对

3.1 黄芪配白术 黄芪,味甘,性微温,归肺、脾经,功能健脾补中、升阳举陷、益卫固表、利尿、托毒生肌。白术味苦、甘,性温,归脾、胃经,具有健脾益气、燥湿利水、止汗、安胎之功效,本药是健脾燥湿之良药。黄芪、白术配伍出自《金匱要略》,其文曰:“风湿,脉浮,身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”黄芪补气固表,白术健脾利水,两药相须使用,脾肺兼顾,白术既可增强黄芪利水消肿之功,又可助益气固表之力,使风湿俱祛,表虚得固,相得益彰,共奏益气健脾、利水消肿之效。“邪之所