

杨玉兰教授治疗慢性肾衰竭常用对药分析

麻康睿¹ 杨玉兰² (通讯作者)

1.天津中医药大学 天津 300000

2.天津中医药大学第二附属医院 天津 300000

【摘要】：慢性肾衰竭是一种由慢性肾脏疾病引发的肾小球滤过功能减退及其伴随的代谢紊乱和临床表现所构成的综合征。中医上属于“虚劳”“水肿”“肾风”等范畴，常表现为正虚邪实、虚实夹杂的证候特点。杨玉兰教授在临床诊疗过程中善于辨证论治，应用中药对药治疗慢性肾衰竭，延缓肾功能衰竭的进程，药物配伍加减合理，用药剂量精准得当，临床疗效显著，可为临床用药方案及个体化治疗提供有益参考。

【关键词】：慢性肾衰竭；用药经验；配伍特色

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.031

对于慢性肾衰竭患者来说，慢性肾衰竭作为一种迁延性临床综合征，表现为肾功能进行性减退，疾病进展过程中，代谢废物蓄积及多系统损害引发各种临床症状，如乏力、贫血等，往往对患者造成身心负担。杨玉兰教授针对慢性肾衰竭患者进行辨证施治，在临床实践中，对药的合理搭配取得了显著效果，为患者提供了更全面的治疗选择。

1 概要

慢性肾衰竭(Chronic Renal Failure, CRF)是慢性肾脏病引起的一种肾小球滤过功能减退及其伴随的代谢紊乱和临床表现所构成的综合征。CRF代表了慢性肾脏病的失代偿阶段，主要为慢性肾脏病4期和慢性肾脏病5期，分期的依据为估算肾小球滤过率的指数：慢性肾脏病4期：估算肾小球滤过率为15~29mL/min/1.73m²，慢性肾脏病5期：估算肾小球滤过率<15 mL/min/1.73m²。

慢性肾衰竭并无相应的中医病名，据其临床演变过程可归属于中医学的“虚劳”“水肿”“肾风”等疾病的范畴。CRF病位主在脾肾，病机以脾肾虚衰，浊邪壅阻为主，病理机制为虚、浊、瘀、毒，常表现为正虚邪实、虚实夹杂的证候特点^[1]。梁景秀等发现《慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南》推荐的CRF中医治法与现代各医家的治疗理论和治法等一致，着重补益脾肾、消癥散结、解毒化浊、祛瘀等^[2]。

对药又可称为药对，是指在中医基础理论指导下，经过长期临床实践形成相对固定的两味药物配伍形式，发挥协同增效、制约副作用或产生新疗效的作用。唐于平^[3]等总结出对药始见于春秋战国时代的《雷公药对》，对药应用在《内经》中有相关记载，例如《素问·腹中论》：“以四乌贼骨一蘼茹二

物并合之”。对药植根于中医临床实践，结合现代学科解释，有利于揭示中药作用于人体的机制，完善方剂理论及配伍规律，例如王胜鹏^[4]从药动学的角度解读对药配伍的意义，并举例证明了对药的配伍七情中相须、相使、相杀、相畏的合理性。

2 常用对药举隅

2.1 黄芪、当归——益气养血

黄芪，性味甘微温，归肺脾经，具有补气升阳、益卫固表、脱毒生肌、利水消肿之功，主治气血亏虚证^[5]。袁计红等发现黄芪甲苷可抑制大鼠肾间质纤维化，延缓肾脏衰竭，从而对肾脏发挥保护作用^[6]，黄芪甲苷也能减少TGF-β等炎症因子的产生^[7]。当归，性味甘辛温，归肝心脾经，具有补血活血、止痛、润肠之用，主治血虚证^[8]。白宇^[8]等发现当归中的有效成分可以抑制肾组织中的炎症因子，减轻肾微血管系统的炎症损伤，维持肾小球血流动力学的稳定。黄芪与当归的搭配，旨在以黄芪补肺脾之气，促进血的生成，再以当归养血和营，达到阳生阴长、补益气血的功效。周森^[9]等基于网络药理学总结发现对药涉及的活性成分有显著的抗炎和抗氧化作用。

2.2 黄芪、丹参——行气活血

丹参，性味苦微温，入心肝经，具有祛瘀止痛，活血通经，清心除烦之用，主治瘀血证。张永学^[10]等通过体外实验证实丹参酮II A磺酸钠具有抗纤维化和抗氧化作用。黄芪、丹参是临床上常见的对药，丹参助黄芪补脾益肾之功，气虚得补，瘀血得化，黄芪加强丹参行血之效，血行则瘀血去、新血生，进而血脉通畅，两药相须，具有行气活血化瘀的功效。对药中治疗慢性肾衰竭的关键活性成分有：木犀草素通过抑制核苷酸结合寡聚化结构域含Leucine-Rich重复蛋白3的组装，从而发挥抗

作者简介：麻康睿(1999-)，女，苗族，湖南省，研究生院，在读硕士研究生，肾病；

通讯作者：杨玉兰(1960-)，女，汉族，天津市，主任、教授、研究生导师，肾病和风湿病。

足细胞凋亡的作用^[11]。山奈酚能抑制活性氧、NF- κ B 和 AGE 的产生,提高酶促抗氧化剂和谷胱甘肽的含量,从而缓解肾衰竭^[12]。

2.3 女贞子、墨旱莲——滋阴补肾

女贞子,性味甘苦凉,归肝肾经,有滋养肾阴、乌发明目之效,主治肝肾阴虚证^[5]。庄梓鸣^[13]等研究发现女贞子提取物可以有效改善大鼠肾纤维化及肾功能损伤,有一定的肾脏保护作用,并且通过调控 TGF- β 1/Smads 信号通路相关蛋白是其发挥抗肾脏纤维化的可能机制之一。墨旱莲,性味甘寒酸,归肝肾经,有滋养肝肾、凉血止血之效^[5]。程敏^[14]等探究发现墨旱莲石油醚提取物高剂量能够明显降低肾功能指标尿酸和肌酐水平。女贞子、墨旱莲同肝肾二经,合用加强滋补肾阴之效。马晓玲^[15]等研究发现对药中活性成分紫柳素能降低抗凋亡蛋白 B 细胞淋巴瘤 2 的表达以抑制细胞凋亡,从而发挥足细胞的保护作用。

2.4 淫羊藿、肉苁蓉——补肾扶阳

淫羊藿,性味辛甘温,归肝肾经,可补肾阳、祛风湿、强筋骨^[16],《本草纲目》中有记载称淫羊藿有“补腰膝,强心力”的功效^[17]。王义翠等发现淫羊藿有着增强免疫力、预防肾纤维化的作用^[18]。肉苁蓉,味甘咸,性温,有补肾阳、益精血、通便之功。马腾^[19]经过细胞实验证实,肉苁蓉正丁醇提取物对人胚肾上皮细胞损伤有明显的抑制效果,多项指标检测分析也表明对 CRF 有一定的缓解作用。淫羊藿与肉苁蓉合用,长于温补肾阳,且肉苁蓉质地柔润而能滋养精血,因而可于滋阴之中助益阳气。

2.5 大黄、大黄炭——通腑降浊、活血化瘀

大黄性味苦寒,入脾胃大肠肝心包经,有泻下攻积、清热解毒、活血化瘀的功效^[5]。远方等发现大黄及其提取物对 CRF 的作用机制包括减轻肾脏负担、抑制细胞增生、改善代谢紊乱等来延缓肾小球硬化和肾小管间质病变^[20]。大黄炭有炭药收敛之性,功效在大黄基础上还有凉血止血。马威等^[21]研究发现大黄炭可以通过降低 IL-6 与 TNF 的含量,从而具有保护肾功能的作用。徐韵彤发现大黄和大黄炭同用治疗 CRF 比单用大黄疗效要显著,一方面借助大黄炭加强大黄泻下作用,使邪有出路及加强活血的功效,另一方面可减少对脾胃的损伤^[22]。

3 典型病案

患者,女,72岁,2023年2月14日初诊。主诉:乏力一月。患者自诉1年前就诊他院发现血肌酐升高,近四个月尿检异常,未重视治疗,乏力,腰痛,口干口苦,纳寐可,大便干。既往高血压、下肢动脉闭塞、下肢静脉血栓病史,为求进一步诊治故来门诊就诊。舌暗红,苔黄腻,脉弦滑。当日查肾功能:血肌酐 $190.5 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$,尿常规:潜血 3+、蛋白 3+,估算肾

小球滤过率: $22.2 \text{ mL/min/1.73 m}^2$,西医诊断:1、慢性肾衰竭 2、肾性贫血 3、下肢静脉血栓形成 4、高血压;中医诊断:肾风,属肾虚湿热兼瘀证。治法:益气养阴、清热祛湿、活血化瘀。处方:青风藤,10g,胡芦巴,10g,泽泻,10g,广地龙,10g,大黄,6g,黄芩,10g,柴胡,6g,大黄炭,10g,蒲黄炭,10g,生地黄,20g,栀子,10g,川芎,15g,红花,10g,丹参,30g,黄芪,30g。共14剂,水煎服,1日1剂,分2次温服。

2023年3月25日复诊。患者诉乏力稍有好转,仍有腰痛以及口干口苦,纳寐可,二便调,舌质暗红,舌苔黄腻,脉象弦滑。复查尿常规示潜血 2+、蛋白 2+,查肾功能示血肌酐 $178 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$,估算肾小球滤过率为 $24.1 \text{ mL/min/1.73 m}^2$,守原方,去胡芦巴、黄芩、柴胡,加土茯苓,20g,墨旱莲,10g,酒女贞子,10g,黄芩炭,10g,淫羊藿,10g,共14剂,水煎服,1日1剂,分2次温服。

2023年4月23日三诊。患者诉症状较前好转,舌淡红,苔薄白,脉细。当日我院复查尿常规:潜血 2+,蛋白 2+,肾功能:血肌酐 $132.7 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$,估算肾小球滤过率为 $34.4 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ 。

按:患者因近1年血肌酐升高、肾小球滤过率下降及尿检异常就诊,西医可诊为慢性肾衰竭,中医辨证属肾虚湿热型肾风,本虚标实并存。本虚上,患者年逾七旬,症见乏力、口干、舌质暗红,为肾阴亏虚证,肾阴不足则精气不充,故倦怠乏力。标实方面,患者腰痛、口苦、舌暗红苔黄腻、脉弦滑、尿潜血 3+,苔黄腻、脉弦滑提示湿浊化毒,壅滞肾络,阻碍气机,此与脾肾两虚、水湿不化密切相关;口苦、尿潜血 3+为热毒灼伤肾络之征,阴虚火旺与湿浊郁久化热,两邪相合,加速络损精泄;腰痛如刺、舌质暗红反映久病入络,浊热阻滞气血,致络脉瘀阻,故浊毒、瘀毒、热毒伏于肾络,三者交互为患。方中采用对药“黄芪、丹参”以行气活血化瘀,“墨旱莲、女贞子”以滋阴补肾,“大黄炭、大黄”以通腑降浊、活血化瘀,与其余药物合用,共奏益气养阴、清热祛湿、活血化瘀之功。复诊时乏力好转,但仍腰痛,所以在原方基础上加用淫羊藿以“补腰膝”。三诊时乏力持续好转。本案说明了导师在辨证基础上选择合适对药治疗,疗效显著,患者由“慢性肾脏病4期”转至“慢性肾脏病3期”,同时验证了中医药治疗 CRF 时“祛浊毒、护肾络、调气阴”三位一体的治疗体系。

4 结论

本文总结了 CRF 的病机理论,并重点介绍导师治疗 CRF 的五组常用对药以及临床医案一例。导师常用“黄芪、当归”益气养血,“黄芪、丹参”行气活血化瘀,“女贞子、墨旱莲”滋阴补肾,“淫羊藿、肉苁蓉”补肾扶阳,“大黄、大黄炭”通腑降浊、活血化瘀。针对病程迁延、虚实夹杂的 CRF,辨证分型后可选择以上五组常用对药进行治疗,常可见效。

参考文献:

- [1] 中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会.慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南[J].河北中医,2016,38(2):313-317.
- [2] 梁景秀,田大虎.中医药在慢性肾衰竭治疗中的应用及研究进展[J].中国民间疗法,2025,33(04):100-103.
- [3] 唐于平,束晓云,李伟霞,等.药对研究(I)--药对的形成与发展[J].中国中药杂志,2013,38(24):4185-4190.
- [4] 王胜鹏.中药药对的系统研究(II) --药效与药动学研究[J].世界科学技术—中医药现代化,2012,14(2):1322—1328.
- [5] 高学敏.中药学.北京:中国中医药出版社,2002:557-558,558-559.
- [6] 袁计红,段连香,臧秀娟,等.黄芪甲苷对糖尿病肾病大鼠肾间质纤维化 NLRP、caspase-1 表达的研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2022,23(11):998 - 1001.
- [7] Liu F,Ran F,He H,et al.Astragaloside IV exerts anti-tumor effecton murine colorectal cancer by re-educating tumor-associated macrophage.Arch Immunol Ther Exp,2020,68(6):33.
- [8] 白宇,杨丽霞,贺云,等.当归多糖通过 TLR4/NF- κ B 信号通路对糖尿病肾病大鼠的影响[J].中成药,2021,43(3):755-760.
- [9] 周森,李侃,安海倩,等.基于网络药理学的“黄芪—当归”药对抗肾纤维化的作用机制研究[J].中国现代应用药学,2023,40(02):179-190.
- [10] 张永学,张素媛,徐佳佳.丹参酮 II A 磺酸钠调控 Nox4/TGF- β 1/p-Smad 通路对高糖诱导人肾小球系膜细胞损伤的保护作用[J].山西中医药大学学报,2024,25(11):1209-1216.
- [11] YU Q,ZHANG M D,QIAN L F,et al.Luteolin attenuates high glucose-induced podocyte injury via suppressing NLRP3 inflammasome pathway[J].Life Sci,2019,225:1-7.
- [12] VIJAYAPRAKASH S,LANGESWARAN K,GOWTHAM KUMAR S,et al.Nephro-protective significance of kaempferol on mercuric chloride induced toxicity in Wistar albino rats[J].Biomed Aging Pathol,2013,3(3):119-124.
- [13] 庄梓鸣,李钦青,蔡梅超,等.基于 TGF- β 1/Smads 通路探讨女贞子酒蒸前后治疗糖尿病肾纤维化的作用机制[J].时珍国医国药,2024,35(06):1394-1398.
- [14] 程敏,胡选生,程楠,等.墨旱莲石油醚提取物对 STZ 糖尿病大鼠生化指标及肾组织病理学的影响[J].中国药理学通报,2018,34(03):407-411.
- [15] 马晓玲,刘雪松,石磊岭,等.骆驼刺中的紫柳素诱导 SiHa 细胞凋亡及其作用机制研究[J].中药新药与临床药理,2021,32(9):1284-1292.
- [16] 钟赣生,杨柏灿.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2021.
- [17] 李时珍.本草纲目新校注本[M].刘衡如,刘山永,校注.3 版.北京:华夏出版社,2008:524.
- [18] 王义翠,彭慧霞,夏子岚,等.淫羊藿苷药理作用及应用研究进展[J].中华中医药学刊,2023,41(6):182-186.
- [19] 马腾.肉苁蓉酶解提取物对 HKC 细胞及慢性肾衰竭大鼠的影响研究[D].甘肃中医药大学(原名:甘肃中医学院),2015.
- [20] 远方,叶任高.叶任高治疗慢性肾衰竭经验集要.辽宁中医杂志,2001,28(6)336.
- [21] 马威,管竞环,刘毅.清清胶囊治疗慢性肾功能衰竭的试验研究[J].湖北中医学院学报,2005,7(3):14-16.
- [22] 徐韵彤.基于数据挖掘研究林启展教授治疗慢性肾脏病的用药规律[D].广州中医药大学,2023.