

赵振昌教授治疗急性肾小球肾炎常用药对探析*

郝 岩¹, 邹 迪^{2**}, 张守琳², 张洪宝², 翟双庆³

(1. 长春中医药大学中医学院 长春 130000; 2. 长春中医药大学第一附属医院 长春 130021;

3. 北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘 要:名老中医赵振昌教授从事临床数十年,擅长治疗各种肾脏疾病,临床疗效显著,尤其是对急性肾小球肾炎的治疗有着非常独特的见解。赵老认为急性肾小球肾炎为本虚标实之病,发生的内在基础和发展的根源是肾虚脾亏;主要因素为风湿、湿浊、热毒、瘀血。在遣药组方时,赵老强调运用“药对”治疗急性肾小球肾炎,比如,“二地配山茱萸”“黄芪配石韦”“三七配二草”等,配伍巧妙,取得了较好的疗效,能够有效减轻急性肾小球肾炎的症状,降低血尿、蛋白尿,保护肾功能,防治急性肾小球肾炎进展。本文整理赵振昌教授应用药对治疗急性肾小球肾炎的临床经验,以期对名老中医赵振昌教授学术思想更好的研究与传承,从而有效的指导临床治疗。

关键词:急性肾小球肾炎 药对 赵振昌 治疗

doi: 10.11842/wst.20210723002 中图分类号: R259 文献标识码: A

赵振昌,长春中医药大学附属医院肾病科教授,主任医师,曾参与全国中医院校中医内科学统编教材的编写,吉林省首批“名中医”,国家级名中医。赵振昌教授凭借多年的临床经验研制出“尿毒康肠点液、血尿清胶囊、枸芪复肾丸、复肾止红胶囊”等多种院内制剂,这些院内制剂均已在我院应用达30余年之久。他精湛的医术受到了患者广泛的信任和好评。

急性肾小球肾炎(acute glomerulonephritis, AGN)起病急,以蛋白尿、血尿、水肿为主要临床表现,可伴有高血压、肾功能改变。可有补体C3的一过性降低。赵振昌教授认为急性肾小球肾炎可分为急性期与恢复期,其治疗方法均不相同。急性期以标实为主,外感之邪入侵机体为发病的关键,风湿、湿浊、热毒、瘀血之邪为发病的主要因素,恢复期以本虚为主,发生的潜在基础及发展的根源是肾虚脾亏。其针对病机关键进行遣药组方,重视祛除病邪及平补脾肾,尤其是在“药对”上的巧妙配伍,疗效显著。作为国家重点

研发项目东北部地区名老中医学术观点、特色诊疗方法和重大疾病防治经验研究的一部分,对名老中医赵振昌教授学术观点、思维方式、用药特点、临床疗效等进行全面深入挖掘及研究。

1 急性期

赵振昌教授认为,风湿、湿浊、热毒、瘀血等邪气伤肾为本病急性期发病的关键。治疗以疏风利湿、升清降浊、清热凉血、化瘀止血等驱邪方法为主,应用僵蚕配蝉蜕祛风化湿,降蛋白;黄芪配石韦升清降浊,降蛋白;地榆、小蓟配白茅根清热凉血、利水渗湿止血尿、消水肿;三七配二草活血止血,这些药对用于急性肾小球肾炎急性期,可以祛邪外出,减少血尿、蛋白尿,减轻水肿,改善临床症状。

1.1 风湿、湿浊、热毒、瘀血之邪为主要发病因素

早在《内经》中提到本病为外感风邪,病本为肾,风热外袭,邪热搏结咽喉,循经侵袭肾络而导致血尿、

收稿日期:2021-07-23

修回日期:2022-06-11

* 国家科学技术部国家重点研发计划中医药现代化研究(2018YFC1704105):东北部地区名老中医学术观点、特色诊疗方法和重大疾病防治经验研究,负责人:翟双庆。

** 通讯作者:邹迪,副主任医师,硕士研究生导师,主要研究方向:中医肾病。

蛋白尿,因此部分医家将本病称为急性肾风。外感风湿等邪气时,水分不能下降于膀胱,停滞体内,上溢肌肤,见水肿。肾主水,肾气亏虚则主水功能障碍,内生湿浊之邪。外感、内生之湿邪在体内可蕴久化热,湿与热相互缠绵,热盛而湿难去,湿热下移,热灼血脉,从而导致肾之脉络损伤,血溢脉外,血不归经而成血尿;在急性肾小球肾炎中,瘀血既是病理产物,也是致病因素,是导致急性肾小球肾炎难以治愈的主要因素。

1.2 常用药对

1.2.1 疏风利湿降蛋白——僵蚕与蝉蜕

赵振昌教授认为:风邪客于肺卫,导致肺失宣降,水液不能下达,风遏水阻,风水相搏,进而诱发急性肾小球肾炎的尿蛋白,因此,他认为急性肾小球肾炎治疗可以从风、湿论治,常常应用僵蚕配蝉蜕来疏风利湿,达到降蛋白的作用。

僵蚕性平,味辛、咸,归胃经、肝经以及肺经所属。散结、祛风化痰、解痉等均为僵蚕的主要功效。蝉蜕,通常也被称为蝉衣。性寒,味甘,归肝经以及肺经所属。宣散风热、解痉利咽、退翳明目、透疹等均为蝉蜕的临床功效。王怡杨等^[1]曾以僵蚕和蝉蜕为基础,介绍张宗礼临证组方治疗顽固性蛋白尿,疗效明显。

赵老认为,内风可以息风解痉,外风可以祛风胜湿。虫类飞走轻快敏捷,性善走窜,疏经活络,虫类药物的功效远非草木所能比拟。僵蚕、蝉蜕作用在气分,致使清阳之气通畅,搭配健脾药,可以达到健运脾气的的作用,使得清阳之气自升,浊阴之气自化,湿邪得除,成为祛风降浊、清热利湿的基本配伍。二者皆入肺经,且又都有清热疏风、宣散利咽之功,治疗时加入蝉蜕和僵蚕两味中药,具有清扬的作用,可以达到醒脾宣肺,清利上焦的目的,从根本上阻断疾病发展的诱因。两者组合,既有祛除外邪之功,又可以助脏腑功能的恢复。常用量:僵蚕 10 g,蝉蜕 10 g。

1.2.2 升清降浊降蛋白——黄芪与石韦

赵振昌教授认为:脾胃枢转功能是否正常,对于急性肾小球肾炎的治疗至关重要,脾胃居于中焦,脾可升散,胃可通降,一升一降,形成气机升降枢纽。若脾不升清、胃不降浊,则精微不能濡养上下,代谢废物不能排除体外,进而加重急性肾小球肾炎蛋白尿的发生;当脾胃枢转功能正常时,则清升浊自降,正气便可以固摄精微物质以防外泄,因此,赵老常用黄芪配石

韦,来达到减少尿蛋白的作用。

黄芪,性微温,味甘,归脾经和肺经所属。益气升阳,补中健脾、固表利水消肿、生肌托毒、排脓等均为黄芪的重要功效。全小林院士喜用全氏益气消水方(黄芪、泽泻、大黄)来治疗肾性水肿,方中生黄芪具有固表实卫、利水补气的功效,在本方中起着关键性的作用^[2]。现代研究发现,黄芪可以减少尿中白蛋白,延缓肾脏病变,可用于治疗泌尿系疾病及蛋白尿^[3]。此外,黄芪还可以保护肾功能,调节血压^[4]。石韦,味苦、甘,性凉,归肺经以及膀胱经所属,可以凉血止血、渗湿通淋,清泄肺热、止咳。临床上常用于淋病的治疗,被称为渗湿通淋之要药。现代研究说明^[5],石韦可以起到利尿通淋、保护肾功能、治疗尿路感染等作用。

赵老认为,蛋白质属于精微物质,正常时藏于体内,但当急性肾小球肾炎发生时,人体正气的固摄升清不足,导致湿浊下注,日久蕴积化热,正气不能固守精微,精微物质被湿热、湿浊等邪气逼迫外泄,故可见蛋白尿。治疗应补益正气,祛除湿浊。黄芪即可补肺脾之气,又可升提中气,恢复脾胃的“转枢”功能。石韦清肺泄热、通淋利水,能从水之上源清利湿热,达到利水且不伤阴之功效,引导湿浊、湿热之邪从小便而去,治疗湿热下注所导致的蛋白尿,尿中泡沫多等症状。黄芪益气升阳,顺肝升发之性,石韦入膀胱经,功善利尿,二药合用,可以起到升清降浊、降低蛋白尿之效,临床上常用于治疗急性肾炎引起的蛋白尿。常用量:黄芪 50 g,石韦 15 g。

1.2.3 清热凉血消水肿——地榆、小蓟、白茅根

赵振昌教授认为:表虚卫外不固,或外感风寒犯表,入里化热;或热毒之邪侵袭肌体,日久损伤脉道,循经下犯于肾,肾络受损;或血溢脉外、精微外泄,形成血尿、蛋白尿。肾主水,肾中精气的气化功能,对津液起着关键的调节作用。肾主水功能障碍,则内生湿浊之邪。外感、内生之湿邪在体内蕴久化热,热和湿缠绵,热盛而湿难去,湿热下注,形成水肿;热灼血络,血溢脉外,血不归经而成血尿。因此,赵老常常采用地榆、小蓟、白茅根的配伍,来治疗急性肾小球肾炎伴有的水肿及血尿。

地榆,性寒,味苦酸,归属肝经以及大肠经,有凉血、止血的功效。《本草纲目》认为:地榆,善于祛除下焦热盛,临床上多用于治疗热邪移于下焦、导致络脉受损,所表现的小便灼热、尿黄、色赤等症状。小蓟,

味微苦、甘,性凉,归肝经以及心经所属。可凉血消肿、祛瘀止血。医学泰斗张锡纯喜用小蓟,在《医学衷中参西录》中叙述:小蓟可以通过机体进入血分,并达到祛除血分之热邪的目的,这体现了小蓟的性凉、且濡润的特性,小蓟可利尿止血,凉血通淋,对于热盛尿血,效果明显,又被称之为治疗血尿要药。现代医学研究证实^[6],绿园酸、芦丁、咖啡酸等作为小蓟的主要成分,具有止血的作用,同时有助于调节血小板。白茅根,味甘,性寒,归胃经、肺经以及膀胱经所属,具有止血、凉血、利尿等功效。热邪在血分时白茅根效果较好,被称之为治疗热邪引起血尿的要药。现代药理学研究表明^[7],白茅根具有止血、利尿、降压、改善肾功能等多种用途。

赵老认为,地榆可以达到解毒清热、止血凉血的功效;小蓟为治疗血淋之要药;白茅根利水生津且能止血,善于发散脏腑之郁热,主要用于治疗急性肾小球肾炎以血尿为主要表现者,尤其是热迫血络导致血尿者。地榆、小蓟以及白茅根配伍组合应用于临床,可以共奏祛除血分之热邪的作用,最终达到气血双清,凉血止血的目的。常用量:地榆 12 g,小蓟 12 g,白茅根 20 g。

1.2.4 化瘀消肿止血尿——三七与仙鹤草、益母草

赵振昌教授认为:瘀血,即为病理产物又为致病因素,是导致急性肾小球肾炎难以治愈的主要因素。肺主皮毛,脾主肌肉,湿热之邪侵入皮肤,导致肺失宣降,脾失健运,水湿内停,而成水肿。湿蕴日久化热,血热互结,或使血液粘滞而运行不畅,或热灼脉络,导致血尿,亦可导致瘀血。一旦出现肾虚脾亏,运血无力,血行迟滞致瘀,或气虚不能统摄血液,血溢脉外而为瘀,损伤肾络,导致血尿。因此,赵老常选用三七配二草,来治疗急性肾小球肾炎之瘀血内阻证的治疗。

三七,味甘、微苦,性温,归肝经、心经和脾经所属。活血止痛、强壮补虚、止血化瘀等均为三七的主要临床作用。三七的成分为三七氨酸,凭借其止血作用较强,又兼具有活血化瘀的能力,可以达到双向调节的目的。有止血而不留瘀之特性。对于离经之血外越者,单用其一味亦能起到良好效果,如若加入到补血补气药中治疗血尿,则效果更加神奇,可治疗各种出血之证。现代药理学研究说明^[8-10],三七可以止血、活血、补血。仙鹤草,性平,味涩、苦,归肝经、脾经以及肺经所属,即可止血,又可补气,收敛止血作用较

强,并具有强壮的功效,各种出血证均可应用。现代药理研究说明^[11],仙鹤草的作用包括抗炎、止血等;且用途颇多,可用于治疗各种出血证、肾系疾病等,且临床效果显著。益母草,也可称之为坤草,性微寒,味辛、苦,归肝经、心包经和膀胱经所属,可以化瘀利尿,消肿祛瘀。现代药理研究证实^[12],盐酸益母草碱为益母草的主要成分,它具有利尿、抗血小板凝聚等用途,还可以起到抗炎、活血的作用。

赵老认为,三七消肿、止血止痛、祛瘀,仙鹤草不仅可以活血,又可以行血、止血,止中有行,能增气力,与益母草联合应用,可以生新消瘀,达到化瘀止血之目标,对于急性肾小球肾炎之瘀血内阻证的治疗,临床疗效好。常用量:三七 6 g,仙鹤草 10 g,益母草 25 g。

2 恢复期

恢复期患者仍可有镜下血尿、蛋白尿持续不消。治疗主要采用平补脾肾为主,佐以涩精降浊,应用二地配山茱萸可以补肾培元助脾肾两脏功能恢复;金樱子配芡实可以补肾固涩,止血尿、降蛋白;此药对用于急性肾小球肾炎恢复期,既可以祛除外邪,又可以助脏腑功能的恢复。

2.1 肾虚脾亏是发病基础及发展根源

“邪之所凑,其气必虚”。赵老认为:本病发生的内在基础和发展的根源是肾、脾脏功能失调;肾之精气有赖于脾胃运化水谷精微的后天培养以及滋润。脾脏的转枢,亦依赖肾之阳气的推动和温煦。肾元亏虚可以由先天不足导致,也可由后天劳逸失调或饮食失衡等,后天不能充养先天而致。外邪侵袭于肾,肾脾两虚,肾的气化、脾的运化功能失常,水液代谢障碍,见水肿;肾封藏功能障碍,脾虚不能统摄血液,见蛋白尿、血尿。

2.2 常用药对

2.2.1 补肾培元助恢复——生地、熟地与山茱萸

赵振昌教授认为:外邪伤肾,脾肾亏虚,肾气功能障碍,脾转运功能障碍,水液代谢障碍,则见水肿。因肾元亏虚,肾之封藏功能障碍,精微物质外泄,则见蛋白尿。或因肾阴不足,阴阳不秘,阴虚火旺,损伤肾络,表现为尿血。脾脏可以约束血液在脉中运行,脾气亏虚,无力统摄,故血溢脉外,表现为尿血。因此,赵老常用生地黄、熟地黄搭配山茱萸的药对组合来补肾健脾,培元收涩,治疗脾肾亏虚产生的蛋白尿、

血尿。

生地黄,性凉,味微苦、甘,归心经、肾经以及肝经所属。生津养阴、凉血清热为生地的主要功效。治疗尿血,尤其对于肾虚、血热引起的尿血,效果格外明显。祁晓鸣等^[13]认为:生地黄在炒炭的前后皆具有“凉血止血”的作用,生地黄凉血止血之功效尤为突出。熟地黄,性微温,味甘,归肾经以及肝经所属,滋阴、补血作为熟地的主要特性,临床上可以用于治疗肾肝阴虚等,为滋阴补血的要药。山茱萸,性微温,味酸,归肾经及肝经所属,固精缩尿、益肾补肝为其主要功效。山茱萸温而不燥,可阴阳双补。且山茱萸又有固精收涩的作用,以助肾之封藏。现代药理研究证实^[14]:山茱萸可用于泌尿系统的治疗,可以保护肾脏。

赵老认为,生地黄可以凉血滋阴,清心肺;熟地黄可以补肾阴,两药搭配可以起到金水相生的循环,使肾肺泉源不竭,以成天一生水、固本培元之势。山茱萸味酸,既可以补肾阴,又可以涩精气,与熟地黄和生地黄配伍,可以达到补充肾阴、涩精储藏精气的作用。因此,生地黄和熟地黄配伍山茱萸,具有补肾涩精的作用,既可以治疗肾衰封藏失职引起的劳伤虚损诸证,还可用于急性肾小球肾炎后期所引起的各种正气亏虚,精微外泄产生的蛋白尿。常用量:生地 25 g,熟地 25 g,山茱萸 25 g。

2.2.2 固肾涩精兼扶正——金樱子与芡实

赵振昌教授认为:脾肾受累,脾虚则血失统摄,见血尿;肾气以及肾阳亏虚时,肾的封藏功能受损,导致肾脏的精微物质外泄,见蛋白尿、血尿;因此,赵老强调补益的同时还应兼顾固涩,常加入金樱子、芡实,取其两药的收敛和甘涩之性、益肾和固精之功。

金樱子,性平,味涩、酸,归膀胱经、肾经和大肠经所属,固经止泻、止带、涩肠缩尿为金樱子的重要临床功效。现代研究证实^[15],金樱子的功效有:补肾涩肠、缩尿、固肾涩精等,临床上可以用于肾小球肾炎的治疗,且疗效明显。芡实,味涩、甘,性平,归肾经和脾经所属。有“水中人参”之美誉。补肾固精、健脾祛湿常常为芡实的主要功效。《本草求真》载:“故能利湿,……而使遗带小便不禁皆愈”。据现代研究证实^[16],芡实可降低尿蛋白。

赵老认为,金樱子和芡实皆为收涩药,但是芡实健脾的作用强于收涩的作用,且收涩时伴有扶正的功效,止泻健脾,固精补肾之功较强,然而金樱子收涩的

作用较强,两种药物配伍应用,互相补充,可以达到补肾涩精、固涩下元之功效,可以有效减轻血尿、蛋白尿。常用量:金樱子 10 g,芡实 10 g。

3 病例举隅

霍某某,女,49岁。主诉:双眼睑浮肿及双下肢浮肿1月余,加重1天。现病史:1月余前患者无明显诱因出现双眼睑浮肿及双下肢浮肿,查尿隐血3+,尿蛋白2+,RBC 35.1/μL,未予重视,未服药。1天前,患者双眼睑浮肿及双下肢浮肿加重,来门诊就诊。现症:双眼睑浮肿(晨起较重),双下肢浮肿,腰酸,口干口渴,头困重,睡眠差,夜梦多,饮食可,小便可,尿中有泡沫,大便干,隔日一行。查体:舌色红,舌苔黄腻,脉象弦滑,BP 137/83 mmHg。辅助检查:尿常规:尿隐血3+,尿蛋白2+;肾功:尿素氮 6.23 mmol·L⁻¹,血肌酐 157.2 μmol·L⁻¹;补体 C₃:0.53 g·L⁻¹;泌尿系超声,双肾略增大。西医诊断:急性肾小球肾炎。中医诊断:水肿,湿热内盛证。治则:清热化湿、补肾健脾。方用:赵老自拟清热化湿方(包括:生地黄 25 g,熟地黄 25 g,山茱萸 25 g,黄芪 30 g,白茅根 20 g,地榆 12 g,小蓟 12 g,肉苁蓉 30 g,郁李仁 10 g,火麻仁 10 g,大黄 10 g,丹参 30 g,当归 20 g,土茯苓 50 g,马齿苋 20 g),10剂,用法:浸泡后水煎取汁口服。

二诊症见:双眼睑浮肿(晨起较重),腰酸腰痛好转,睡眠缓解,饮食欠佳,双下肢浮肿好转,下肢沉重,尿中泡沫减少,大便干,较前好转。查体:舌淡红,苔薄黄,脉弦。辅助检查:尿常规:隐血2+;蛋白1+,RBC 23/μL;肾功:尿素氮 6.52 mmol·L⁻¹,血肌酐 136.2 μmol·L⁻¹。原方加木瓜 20 g,杜仲 20 g,葶苈子 20 g,10剂,用法:浸泡后水煎取汁口服。

一个月后复查,双眼睑轻度浮肿,双下肢无浮肿,无沉重,尿中未见泡沫,大便正常。查体:舌淡红,苔薄,脉沉。辅助检查:尿常规隐血阴性,蛋白阴性;肾功:尿素氮 6.52 mmol·L⁻¹,血肌酐 106.5 μmol·L⁻¹。上方去马齿苋、侧柏炭、丹皮、白芍、木槿花、连翘,加藕节 30 g,郁李仁 10 g,火麻仁 10 g,10剂,用法:浸泡后水煎取汁口服,巩固疗效。

按语:患者中年女性,起病急;主诉为水肿就诊;查体:血压偏高,眼睑及双下肢浮肿;理化检查:尿常规可见血尿、蛋白尿;血肌酐高于正常值;补体 C₃降低;结合上述表现,故西医诊断为急性肾小球肾炎;本

医案中医诊断为水肿,患者伴有腰酸,口干口渴,头困重,尿中有泡沫,舌色红,舌苔黄腻,脉象弦滑,可见一派湿热之像,为水肿病之湿热内盛证。中医认为,水肿与肺脾肾三脏关系密切,肺失宣降通调兼风水上扰,故见眼睑浮肿;脾失转枢运化,表现为便秘等症;肾脏开阖失司、封藏功能失常,精微物质渗出,可见蛋白尿、双下肢浮肿;腰为肾之府,肾虚而水湿内盛,故见腰酸;肾在腹中,五行属水、心居胸中,五行属火,心肾之间相互依存、相互制约,当心肾不交,故见睡眠差、多梦。湿邪内困,日久化热,湿热内蕴,见口干口渴,头困重,舌苔黄腻,脉象弦滑。若一味清热利湿,可能导致正虚更甚,正虚则不助于邪气外出。若补益过甚,也易留邪。故驱邪与补益共用,故应用赵老自拟方以清热化湿,补肾健脾。方中生地黄补肾健脾,熟地黄滋阴补血,共为君药;黄芪、土茯苓可以消肿利水、降低蛋白尿;山茱萸固精缩尿、益肾补肝;共为臣药,助君药补肾健脾,利水消肿;白茅根、地榆、小蓟祛除血分之热邪,气血双清,凉血止血。肉苁蓉补肾助阳、润肠通便;郁李仁、火麻仁润肠通便、利水消肿;大黄凉血解毒、泻热攻积;丹参活血通经、清心除烦;当归补血活血、润燥滑肠;马齿苋凉血消肿、清热解毒;共为佐使药。二诊患者仍有双眼睑浮肿,饮食

欠佳并伴见腿沉,故加木瓜健脾消食;杜仲补肝肾、强筋骨;葶苈子行水消肿。经过用药,患者诸症好转,一个月后复查,尿常规恢复正常,肾功显著改善,调整处方,减少剂量,继续服用十剂可痊愈。

4 小结

药对,又可以称之为对药,它是中医临床上常用的、比较固定的药物配伍组合方式,具有互相配合、互相补充的目的。国家级名老中医赵振昌教授在从事中医临床数十年的过程中,巧妙的运用中医药对“僵蚕配蝉蜕、黄芪配石韦、地榆、小蓟配白茅根、三七配二草、二地配山茱萸、金樱子配芡实”等,并结合中医临床辨证特点,在治疗急性肾小球肾炎的过程中取得了极其显著的临床效果,并且可以有效的改善急性肾小球肾炎的临床症状,减轻水肿,减少血尿、蛋白尿,对于急性期及恢复期不同的临床情况辨证施治。

本文整理名老中医赵振昌教授治疗急性肾小球肾炎的学术观点、临床经验等,并总结赵振昌教授治疗急性肾小球肾炎的用药特点及核心药对,用以指导临床遣方用药,提高急性肾小球肾炎的临床疗效及预后。

参考文献

- 王怡杨,韩阳,何学志,等.张宗礼运用僵蚕、蝉蜕治疗顽固性蛋白尿经验.湖南中医杂志,2016,32(10):34-36.
- 徐坤元,顾成娟.生黄芪、泽泻、大黄治疗肾性水肿-全小林三味小方撮萃.吉林中医药,2020,40(10):1276-1278.
- 杜旭勤,谢春光,石立鹏,等.黄芪注射液治疗早期糖尿病肾病的Meta分析.中华中医药学刊,2019,37(4):869-872.
- 胡妮娜,张晓娟.黄芪的化学成分及药理作用研究进展.中医药信息,2021,38(1):76-82.
- 代良敏,熊永爱,范奎,等.地榆化学成分与药理作用研究进展.中国实验方剂学杂志,2016,22(20):189-195.
- 王卫明,刘亮,彭慧,等.大蓟、小蓟功效的考证和现代研究.中国现代应用药学,2019,36(1):81-84.
- 刘金荣.白茅根的化学成分、药理作用及临床应用.山东中医杂志,2014,33(12):1021-1024.
- 吴光华,黄岩杰,李晓丽,等.三七活血与止血机制及其改善肾脏病血瘀证的作用特点.中华中医药杂志,2019,34(7):3140-3142.
- 房国伟,吉红玉,邸莎,等.三七的临床应用及其用量探究.吉林中医药,2019,39(10):1283-1286.
- 王小其.中药三七对血液系统的药理药效研究进展.山西医药杂志,2020,49(10):1231-1233.
- 黄兴,王哲,王保和.仙鹤草药理作用及临床应用研究进展.山东中医杂志,2017,36(2):172-176.
- 乔晶晶,吴啟南,薛敏,等.基于化学成分和药理效应比较益母草的传统加工工艺与一体化加工工艺.中国实验方剂学杂志,2019,25(8):101-107.
- 祁晓鸣,孟祥龙,何美菁,等.生地黄制炭(炒炭、煅炭)前后凉血止血作用比较研究.中国中药杂志,2019,44(5):954-961.
- 周迎春,张廉洁,张燕丽.山茱萸化学成分及药理作用研究新进展.中医药信息,2020,37(1):114-120.
- 刘盼英,杨康,杨洪涛.金樱子在肾脏疾病治疗中的作用.中医学报,2020,35(6):1196-1201.
- 杨晓曦,张庆林.中药芡实的研究进展.国际药学研究杂志,2015,42(2):160-164.

Analysis of Zhao Zhenchang's Couplet Medicines for Acute Glomerulonephritis

Hao Yan¹, Zou Di², Zhang Shoulin², Zhang Hongbao², Zhai Shuangqing³

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130000, China; 2. The First Affiliated Hospital to Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130021, China; 3. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100000, China)

Abstract: Professor Zhao Zhenchang, a famous traditional Chinese medicine, has been engaged in clinical practice for decades. He is good at treating all kinds of kidney diseases with remarkable clinical effect, especially for the treatment of acute glomerulonephritis. He believes that the internal basis and development root of this disease is deficiency of the kidney and spleen. The main factors are wind dampness, damp turbidity, heat toxicity, blood stasis. Professor Zhao stresses the use of "Couplet Medicines" in the treatment of acute glomerulonephritis, such as: "*Radix Rehmanniae Recens*, *Radix Rehmanniae Preparata* and *Fructus Corni*", "*Radix Astragali seu Hedysari* and *Folium Pyrrosiae*", "*Radix Notoginseng* and *Herba Agrimoniae*, *Herba Leonuri*" and so on. The compatibility is ingenious and the curative effect is remarkable. The treatments can effectively alleviate the symptoms of acute glomerulonephritis, reduce hematuria and proteinuria, protect renal function and prevent the progression of acute glomerulonephritis. In this paper, the clinical experience of Professor Zhao Zhenchang in the treatment of acute glomerulonephritis was summarized in order to better study and inherit the academic thoughts of professor Zhao Zhenchang, a famous old Chinese medicine doctor, so as to effectively guide the clinical treatment.

Keywords: Acute glomerulonephritis, Couplet medicines, Zhao Zhenchang, Treatment

(责任编辑: 刘玥辰, 审稿人: 王瑀、张志华)