

中医辨证治疗肾病

□石景亮

梁某,男,12岁。患儿于3月4日,以肾炎性肾病在某医院住院治疗,曾先后应用肾炎四味片、双嘧达莫、泼尼松等,因疗效不满意,遂求治于笔者所在医院。现患儿满月脸,胸闷纳呆,舌质暗苔腻,脉细满。每天仍坚持服泼尼松片6片。尿化验结果显示:蛋白(++++);血液化验结果显示:胆固醇为9毫摩尔/升,血浆蛋白为48克/升,被确诊为肾病综合征。患儿属于因服用激素导致体内升降出入功能紊乱,气血痰湿瘀滞内蕴。

治宜:首先要清利湿邪,待痰湿祛,脉络通,升降条达后再议进补。

处方:新加越鞠汤加味(经验方)。白术6克,生薏苡仁20克,制香附6克,郁金6克,栀子6克,天竺黄5克,连翘10克,赤小豆15克,蒲公英20克,茯苓6克,泽泻6克,白茅根30克,芦根30克。共6剂,水煎服,每天1剂。

二诊:上方服6剂后,臃肿祛除,饮食正常。尿化验结果显示:蛋白(++)。原方有效,按原方继续服用。

三诊:饮食增加,但饭后腹胀,且腰酸乏力,脉细缓,舌质淡,苔薄。此为邪祛正衰、脾胃虚弱之象,可遵用补益之剂,然对儿童进补宜循序渐进,当先

益气健脾,佐以渗湿。

处方:玉屏风散加味。生黄芪10克,白术6克,防风6克,生山药20克,赤小豆30克,薏苡仁29克,茯苓6克,天竺黄6克,地龙20克,益母草20克,芡实20克,麦芽20克。水煎服,每天1剂。将泼尼松片减为每天5片。上方稍作加减,连续服32剂,病情明显好转,饮纳正常,尿化验结果显示:蛋白(++)。

四诊:观察患儿体征体貌,虽属夏令,着衣较常人多,体温为36.1摄氏度,四肢欠温,活动稍多,则腰酸体困,舌质淡胖,脉细缓。患儿为脾肾阳虚,此为长期摄入外源性激素泼尼松、反馈性抑制肾上腺皮质功能所致。脉证合参,可应用补肾益脾方药。

处方:玉屏风散加味。生黄芪20克,白术6克,防风6克,山药15克,莲子肉20克,芡实20克,覆盆子15克,枸杞子12克,地龙20克,益母草15克,制附片6克,陈皮6克。水煎服,每天1剂。将泼尼松减为每天4片。

五诊:患儿症状稳固好转。尿化验结果显示:蛋白(+)。将泼尼松减为每天3片,并嘱咐患儿恶食生冷,活动量不可过度,同时在上方的基础上,辨证加入帮助祛除尿蛋白

的药对,调整方药。

处方:生黄芪20克,白术10克,防风6克,乌梅炭10克,冬虫夏草3克,芡实20克,莲子肉15克,赤小豆20克,益母草20克。上方略作加减,连续服42剂,病情趋愈。将泼尼松减至1片。

六诊:患儿进行了全面的检查,尿化验结果显示:蛋白(±),血浆蛋白69克/升,舌质淡红、苔薄白,脉细缓,病愈。为巩固疗效,杜绝病情反复,采取益气固肾、佐以渗湿和胃之剂以善后,拟用巩固之方。

处方:生黄芪20克,白术5克,防风6克,生山药15克,薏苡仁20克,白果6克,芡实20克,乌梅6克,莲子肉10克,连翘6克,赤小豆20克,郁金6克,麦芽20克。水煎服,每天1剂。

连续服用60剂,撤用泼尼松。长期随访患儿,病情稳定未复发。

按语:笔者认为,长期大剂量使用激素,致使人体阴阳失衡,升降功能失调,脏腑功能失司,气血痰湿瘀邪郁结体内,由此而造成清阳不升,浊阴不降,上下郁阻,中焦闭结,中土不化而出现胸膈痞闷,脘腹胀满,形体肥胖,体倦乏力等不适。有李东垣“脾胃为气机升降之枢”及朱丹溪“凡郁皆在中焦”之说,给予发越郁结,调理中焦,

创制新加越鞠汤(苍术、茯苓、薏苡仁、香附、郁金、升麻、连翘、升麻、枳壳、神曲、生姜、大枣)。全方通过清热化痰、调畅气机、健运中焦,而达到发越郁结之目的。笔者认为,激素类药物似纯阳之药,进入人体后,起到取代真阳的作用,使机体内部产生依赖性,故激素减量时,可出现脾肾阳虚。撤减激素汤(黄芪、白术、防风、山药、莲子肉、芡实、白茯苓、乌梅、山茱萸、仙茅、仙灵脾、肉苁蓉、鹿茸、益母草)全方经合理配伍之后,可达到温壮肾气、培补脾土、敛精固肾之功效,可焕发脾胃生发之气,增强脾胃功能,逐步祛除对激素的依赖,从而达到取代外源性激素之目的。患儿应用激素及免疫抑制剂治疗后,易致免疫功能低下,经常发生上呼吸道感染或慢性咽炎。笔者认为,此时如果坚持服用益气固表、培本固肾、渗湿和胃之剂,既可巩固疗效,又可防止复发。本此

意而创用扶正御邪汤(黄芪、白术、防风、连翘、白茅根、玉米须、生薏苡仁、郁金、佩兰、山药、芡实、莲子肉、枳壳),诸药配伍,有益气固肾、渗湿和胃之功,达扶正御邪之效。该患儿,经过三步疗法应用,稳而有序,步步为营,不仅近期疗效显著,而且长期随访也疗效满意。

笔者积累40余年临床经验,多种疾病从发越郁结着手,辨证精当,唯求实效,屡起痼疾顽疾。笔者不仅对肾病和肾病综合征蛋白尿积累了丰富的临床经验及有效治疗方法,还将其理论化后进行深入研究,从理法方药到系统临床观察形成一整套的治疗思想体系。除上述肾病之外,笔者还对急性肾衰、慢性肾衰、慢性肾病、肾输尿管结石、脾胃病、肝胆病、多种妇科疾病、三分法治疗外感及多种疑难杂病,都积累了丰富的治疗经验与理法方药,并取得了良好的临床疗效。

(作者为全国名老中医)



嘱咐患者每天甩患臂200次。

方药:秦艽15克,黄芪20克,附片5克,苍术15克。水煎后温服,每天3次,10天为1个疗程。

肱骨外上髁炎

临床症状:肘关节外侧僵硬、疼痛,功能障碍,提重物、旋转前臂、翻腕时加重。

治疗方药

针灸:以阿是穴为中心用针并加灸,配合针刺手三里穴和合谷穴。

推拿:用拇指反复按揉、弹拨痛点及前臂,再反复数次屈伸肘关节,然后突然伸直肘关节,

听到轻微弹响为最佳。

腱鞘囊肿

临床症状:上肢、下肢腕背、腕掌及足背等腱鞘局部半球状隆起,不与皮肤粘连,有酸胀感。

治疗方法

针灸:以围针法在囊肿局部针刺,出针后按揉囊块,使之消散。

推拿:固定患部,用右手拇指及食指将囊肿用力掐、按、捏,直至挤破。

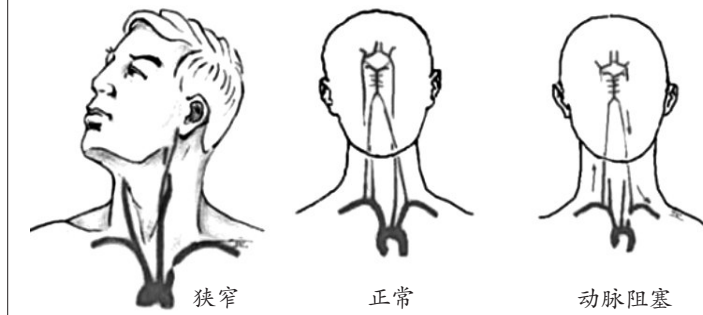
方药:夏枯草30克,煮水当茶喝,每天数次,可经常喝。

(河南省卫生健康委提供)



锁骨下动脉盗血综合征的诊断与治疗

□马 骥 韩新巍 文/图



盗血综合征是指各种原因引起的主动脉弓及其附近大动脉血管严重狭窄和闭塞情况下,狭窄远端动脉内压力明显下降,因虹吸作用使临近的其他脑动脉血流逆流供应压力较低的动脉以代偿其供血。被盗血的脑动脉供血显著减少,相应脑组织缺血出现临床症状,称为脑动脉盗血综合征。临床常见有三种类型:锁骨下动脉盗血综合征、颈内动脉盗血综合征和椎—基底动脉盗血综合征。临床上以锁骨下动脉盗血综合征最常见。

锁骨下动脉盗血综合征是指在锁骨下动脉或头臂干的椎动脉起始处的近心段有部分的或完全的闭塞性损害,由于虹吸作用,引起患侧椎动脉中的血流逆行,进入患侧锁骨下动脉的远心端,导致椎—基底动脉缺血性发作和患侧上肢缺血性的症候群。一般男性较女性多见,年龄多在50岁以上,以左侧损害者多见,这可能是由于左锁骨下动脉在主动脉的起始处

所成角度大、容易受血流冲击而引起动脉粥样硬化。

病因

动脉粥样硬化性:主要见于中老年人,多存在高血压病、糖尿病、高脂血症及吸烟的动脉粥样硬化危险因素,是一种全身性血管损害。锁骨下或头臂干粥样硬化常同时在颅外颈部其他血管也有同样的损害。

特异性或非特异性动脉炎:以多发性大动脉炎常见,其头颈型可累及头臂干、锁骨下动脉起始部,导致管腔狭窄或闭塞。

先天性:为胎儿期锁骨下动脉发育不良所致,常同时伴有心脏及主动脉等其他部位的畸形。

医源性:如对右锁骨下动脉起于主动脉并压迫食管导致畸形性吞咽困难者进行血管手术矫正时,可引起该综合征。

外伤性:外力使胸部受伤,在锁骨下动脉的椎动脉起

始处近心侧发生挫伤性血栓形成,引起管腔狭窄或闭塞。

其他:如风湿性心脏病并发左锁骨下动脉第一段栓塞,转移性癌栓等。

临床表现

最常见的症状是患侧上肢活动时出现椎—基底动脉供血不足症状,如发作性头晕、视物旋转、复视、步态不稳、构音障碍、吞咽困难、晕厥等,严重时颈内动脉血液可经后交通动脉逆流,出现颈内动脉系统缺血症状,如偏瘫、偏身感觉麻木不适和失语等。少数可出现“倾倒症”,突然下肢肌力丧失而跌倒的发作,可没有意识障碍,并能迅速恢复。部分患者可有上肢缺血症状,表现为感觉异常,无力,皮肤苍白,易疲劳、酸痛等,极少数引起手指发绀或坏死。

患侧桡动脉搏动大多减弱或消失,有的肱动脉或锁骨下动脉搏动也减弱或消失。患侧上肢血压降低,双侧上肢收缩压相差一般在20毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)以上。锁骨上窝可闻及收缩期杂音。

辅助检查

经颅多普勒超声(TCD)检测颈部血管及血流,可见椎动脉反向血流信号,疑诊者应行患侧上臂试验。

彩色多普勒超声可见锁骨下动脉起始部狭窄或闭塞,狭窄处可见血流紊乱,流速增高,狭窄远端动脉则成低阻抗

变;椎动脉血流反向,束臂试验可增加阳性检出率。该方法不仅对锁骨下动脉盗血做出定性的诊断,还可以判断病变的程度,是临床筛查常用的检查方法。

CT血管成像(CTA)或磁共振血管成像(MRA)为目前首选方法,可见椎动脉起始处近心端锁骨下动脉管壁粥样硬化斑块,管腔狭窄或闭塞,并可全面了解主动脉弓及其主要分支动脉的形态。

数字减影血管造影(DSA)为诊断该病的金标准,造影可见椎动脉起始处近心端锁骨下动脉狭窄或闭塞,患侧椎动脉显影对比度下降,甚至可见造影剂经对侧椎动脉上行至基底动脉又逆流至患侧椎动脉,并达锁骨下动脉的远心端。

诊 断

典型的临床症状,伴患侧上肢脉搏减弱,收缩压较对侧下降20毫米汞柱以上,听诊闻及锁骨上区域收缩期杂音,运动患肢可能使杂音加重,诊断多不困难。结合TCD、彩超及CTA或DSA检查可明确诊断。

介入治疗

由于该病的基础性病变为锁骨下动脉的重度狭窄或闭塞,因此内科治疗方式只可以从一定程度上改善侧支循环情况而无法从根本上解决血管阻塞的问题,通常疗效较差。同样,常用的外科治疗方法主要有两大类:经皮腔内血管成形术和各种解剖外旁路术解剖外旁路重建术包括颈动脉—锁骨下动脉、锁骨下动脉—锁骨下动脉、腋动脉—腋动脉旁路转流术等,但其危险性均较大。

1960年,国外医学学者在动脉造影中发现锁骨下动脉盗血现象,并报道了因盗血现象发生脑供血不足的二例患者,将其命名为锁骨下动脉盗血综合征。1980年,相关研究人员首次报道经皮血管内成形术治疗锁骨下动脉狭窄。经皮穿刺输送球囊导管至锁骨下动脉狭窄或闭塞处,扩张球囊重建动脉管腔,并可支架植入防止弹性回缩及动脉夹层等,到目前为止,该方法已成为锁骨下动脉盗血综合征的首选治疗方法。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)



经验之谈

方药:健脑解郁汤。山茱萸15克,熟地黄12克,香附10克,郁金10克,白术12克,龙骨(先煎)30克,甘草6克。

功能主治:抑郁症。

精神症状:精神症状可概括为情绪低落、思维迟缓和意志减退三大表现,即“三低症状”。1.情绪低落表现为患者无精打采、兴趣索然、郁郁寡欢。2.思维迟缓表现为患者自觉脑力迟钝、联想困难、思路闭塞,缺少主动言语,回答问题反应迟缓、低声细语内容简短,或仅见嘴唇微动而不发声。3.意志减退表现为患者整个精神活动呈显著的、普遍的抑制,生活被动,丧失主动性,工作学习困难或不能进行,活动很少,反应缓慢,卧床或独居,懒于梳洗。严重时,最基本的生活,如吃喝都不顾及,需要他人催促和照料。

躯体症状:患者往往是以多种躯体不适为主诉前来就诊。其症状包括胸闷、肋肋作胀或作痛、失眠、头痛、头昏、头晕、心悸、疲倦乏力、食欲改变、体重下降明显、潮热或恶寒、汗出异常、四肢疼痛或有异常感觉、性欲低下以及口干、尿频、尿急、便秘、闭经等。

抑郁症的核心症状是精神症状,躯体症状有时只是表现形式。

抑郁症的中医辨证主要分以下几种类型:

脾肾阳虚

主要表现为嗜卧少动,心烦惊恐,心悸失眠,面色苍白,精神萎靡,情绪低沉,妇女带下清稀,舌质淡胖或边有齿痕,苔白,脉沉细。

阴虚火旺

表现为易激惹,伴心悸,失眠,多梦,情绪不宁,烦躁,五心烦热,口干咽燥,舌红少苔,脉细数。

肝郁脾虚

表现为情绪不稳,唉声叹气,两肋胀满,多愁善感,悲观厌世,腹胀腹泻,身倦纳呆,舌淡红,苔薄白,脉弦细。

另外还有气滞血瘀和心脾两虚,主要为情绪抑郁,有自杀企图、失眠健忘、兴趣缺乏等。

应用小结:以本方治疗52例,痊愈28例,显效者40例,好转者45例,无效者7例。

方药来源:笔者认为抑郁症主要病机为肾虚肝郁,治疗当以辨病与辨证相结合,以益肾舒肝法为主随证加减,并自拟健脑解郁汤治疗,效果满意。

病案举例

李某,女,41岁,性情孤僻。3个月前因生气后出现无精打采、兴趣索然、郁郁寡欢,心悸失眠,面色苍白,精神萎靡,情绪低沉,舌质淡胖边有齿痕,苔白,脉沉细。诊断为抑郁症(脾肾阳虚),给予健脑解郁汤加肉桂6克,桂枝10克,五味子15克,百合30克,玫瑰花3克,砂仁6克(后下),随证加减,20剂后症状消失。

邓某,女,38岁,因生气后抑郁,表现为情绪不稳,唉声叹气,两肋胀满,多愁善感,悲观厌世,腹胀腹泻,身倦纳呆,舌淡红,苔薄白,脉弦细。诊断为抑郁症(肝郁肾虚脾虚),给予健脑解郁汤加炒白术15克,怀山药20克,陈皮12克,枳实10克,百合30克。水煎服,随证加减,30剂后症状消失。

(作者供职于开封市中医院)

单方验方

治疗失眠多梦方

组成:人参30克,茯苓30克,茯神30克,远志30克,石菖蒲15克,龙齿15克。

用法:上药研为末,炼蜜丸,如梧桐子大小,辰砂为衣,水煎,每次服用6克。

功用:益气化痰,安神定志。

药理作用:具有降低神经兴奋性、调节中枢神经递质、调节内分泌、增强机体免疫力、调控神经—内分泌—免疫功能等作用。

用方要点:该方是治疗心气虚弱,痰扰心神证的基础方,临床应用以失眠多梦,心悸怔忡,健忘头沉,神疲乏力,舌质淡,苔薄腻或厚,脉虚弱或沉滑为辨证要点。

(以上验方由河南经方医药研究院王付提供)

河南省洛阳正骨医院
骨质疏松诊疗中心负责人毛春焕:

如何治疗膝关节积液



扫码看视频



毛春焕,主治医师,河南省洛阳正骨医院骨质疏松诊疗中心负责人,全国名老中医毛天东学术思想传承人;河南省中医药学会中医疼痛分会副主任委员,河南省中西医结合学会骨质疏松与代谢性骨病分会委员,中国中医药研究促进会骨伤科分会骨质疏松专委会委员;擅长中西医结合治疗骨质疏松症、各种继发性骨质疏松症、腰椎间盘突出、骨性关节炎、肾性骨病、风湿免疫、焦虑症、失眠、更年期综合征等。

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞 **电话:**13783596707

投稿邮箱:5615865@qq.com