

中医辨治肾病三则

□高惠然

慢性肾功能衰竭属于中医关格、水肿、癃闭、虚劳等范畴。笔者根据对慢性肾功能衰竭病因病机的深入探讨和长期临床验证,认为该病的主要病因病机为脾肾虚衰,浊毒瘀阻。脾

虚生湿,湿久为浊,浊久生毒,久病多瘀,湿浊毒瘀,壅阻于内,是该病的主要病理因素。故而其病状为正虚邪实、本虚标实,且以标实为重。治当祛邪为先,邪去正自安。

案例一

钱某,女,58岁。初诊:患者全身水肿伴心悸、恶心6个月余,加重1周。

现病史:患者因心悸、水肿到当地某医院以冠心病入院治疗时发现肾功能异常,呈慢性肾功能衰竭改变,因治疗效果不佳,到笔者所在医院就诊。

刻诊:面色暗黑不爽,眼周乌黑如熊猫眼状,全身水肿以下肢为甚,恶心呕吐频作,心悸失眠,胸膈气短,无汗,尿少,尿量24小时少于500毫升,大便干结不畅。舌象:舌质暗淡,舌体胖大,舌边有齿痕,舌苔白厚腻,舌根烂肿。脉象:沉细,双尺脉细弱无力。查体:体温37.1摄氏度,心率72次/分,呼吸频率22次/分,血压142/88毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。尿蛋白(++),白细胞(+),血常规:白细胞计数 11.2×10^9 /升,尿红细胞 3.09×10^5 /升。

西医诊断:慢性肾功能衰竭。

中医诊断:水肿、关格。

中医辨证:脾肾阳虚,浊毒瘀阻。

治疗原则:补益脾肾,降浊排毒。

处方:口服(口服透析):藿苏饮加制大黄30克,冬瓜皮30克,大腹皮20克,当归15克,黄芪30克,丹参10克。共7剂。水煎服,每天1剂。

药浴(皮肤透析):以救肾液皮肤透析液5000毫升,加热水适量,进行药浴(皮肤透析),每次1小时,每天1次~2次。

灌肠(结肠透析):以结肠透析液200毫升,做高位结肠点滴(结肠透析),每天2次。

位结肠点滴(结肠透析),每天2次。

二诊:上法治疗1周后,患者恶心呕吐消失,可进食,水肿减轻,有出汗,尿量增加,大便通畅,腻苔已化为薄白腻苔,脉细。效不更方,守方继续治疗。

三诊:治疗半年后,患者恶心呕吐消失,纳食增加,水肿消退,尿量达2000毫升,其他全身症状明显改善,舌质暗淡,苔薄白腻,舌根烂改善,脉细。效不更方,守方继续治疗。

四诊:患者症状进一步改善,舌质淡红,苔薄白腻,脉细。

五诊:病情稳定,舌脉如前。守上方并加服龟鹿益肾丸,每次服用10克,每天3次。

六诊:诸症基本消失,舌质淡红,脉细,生活可自理,能干家务活,继续用上方略有加减巩固治疗近13年,复查肾功能等指标均正常或接近正常。

按语:黑眼圈是肾功能衰竭先兆。该患者平时性格开朗,爱说爱笑,可在退休以后发现自己的眼圈逐渐发黑。起初患者并未在意,后被确诊为慢性肾功能衰竭,经上法治疗效效颇佳。

中医认为,五色入五脏,黑色入肾。慢性肾功能衰竭者在发病前都有不同的先兆,其中肤色的变化对判断疾病的发生发展至关重要,很是敏感。如皮肤灰暗发乌或暗滞不鲜,眼圈发黑,则表示病位在肾;若眼睑水肿,则上眼睑属脾,下眼睑属肾,上下均水肿,则为脾肾两虚,可为临床辨证提供重要依据。

栗某,女,49岁。

初诊:患者恶心呕吐,纳呆伴大便干,腿抽筋,皮肤瘙痒1年余。

现病史:1年前,患者出现恶心、纳呆、大便干结不畅等症,因工作繁忙未做任何专科检查和治疗,自行服用止呕、通便、抗过敏药物,并外涂多种止痒药。这次感冒发热,病情加重,到笔者所在处就诊。患者舌质暗淡,舌苔黄腻,脉沉细,双尺脉弱,尿蛋白(±)。

西医诊断:慢性肾功能衰竭,尿毒症期。

中医诊断:关格。

中医辨证:脾肾虚衰,浊毒瘀阻,本虚标实。

治疗原则:补益脾肾,扶正降浊,活血化瘀。

处方:口服(口服透析):藿苏饮加当归10克,黄芪10克,丹参10克,制大黄30克,蝉蜕6克,乌贼骨10克,煅龙骨、煅牡蛎各30克,焦三仙(焦麦芽、焦山楂、焦神曲)各10克,甘草6克。共5剂。水煎服,每天1剂。龟鹿益肾丸6克,每天服用3次。

药浴(皮肤透析):用救肾液进行皮肤透析,每天1次。

灌肠(结肠透析):用肾衰灌肠液200毫升进行高位结肠透析,每天1次。

二诊:患者经过4个月的连续治疗后,症状均有明显改善。

案例二

治疗原则:补益脾肾,扶正降浊,活血化瘀。

处方:口服(口服透析):藿苏饮加当归10克,黄芪10克,丹参10克,制大黄30克,蝉蜕6克,乌贼骨10克,煅龙骨、煅牡蛎各30克,焦三仙(焦麦芽、焦山楂、焦神曲)各10克,甘草6克。共5剂。水煎服,每天1剂。龟鹿益肾丸6克,每天服用3次。

药浴(皮肤透析):用救肾液进行皮肤透析,每天1次。

灌肠(结肠透析):用肾衰灌肠液200毫升进行高位结肠透析,每天1次。

二诊:患者经过4个月的连续治疗后,症状均有明显改善。

案例三

前草15克,冬瓜皮15克,萹蓄10克。共10剂。水煎服,每天1剂。

药浴(皮肤透析):用救肾液进行药浴(皮肤透析)治疗,每天1次。

灌肠(结肠透析):用肾功能衰竭结肠透析液200毫升进行高位结肠透析,每天1次。

二诊:治疗1个月后,患者水肿消失,纳食增加,恶心改善,仍身困乏力,舌质暗淡,舌苔薄白,脉象细弦。效不更方,继续以上方治疗。

三诊:7天后,患者自觉症状均明显改善,精神转佳,继续应用原方巩固治疗,病情逐渐好转。

嘱咐其继续以原方法继续治疗,症状逐渐好转。

按语:皮肤瘙痒是肾功能衰竭尿毒症先兆。笔者认为,皮肤与肾脏关系非常密切。该患者因长期皮肤瘙痒,常以皮肤过敏而口服抗过敏药物,外擦抗过敏或含激素类药膏,甚至应用一些治顽癣或牛皮癣的含有肝毒、肾毒性物质(如密陀僧、洋金花、朱砂、石灰等)的外用药物,岂不知长期大量外用,皮肤吸收的毒素量也是较大的。从而导致血肌酐增高还不知晓,竟已进入慢性肾功能衰竭尿毒症期。因此,笔者提醒皮肤瘙痒等皮肤病患者,在治疗期间,勿忘检查肾。

按语:中医药的“整体代偿疗法”使血肌酐指标下降。该患者年已花甲之年,患消渴20余年,合并肾功能衰竭尿毒症,采用中医药的非透析疗法,建立合理的家庭病房后,患者长期自觉良好,食欲睡眠均佳,二便通畅。笔者认为,此乃传统的中医药通过多种途径,可提高疗效,使肾功能衰竭尿毒症患者建立起强大的整体代偿功能,即除肾脏以外,全身各个脏器,都在帮助肾脏工作的共同协作功能得以体现。

(作者为全国名老中医)

验案举隅

常某,女,72岁,水肿1年余,加重20天就诊。患者有糖尿病病史10余年,一年前在某三甲医院做脑动脉瘤介入治疗。常某数年来一直有咳嗽、心悸、失眠等症状。

诊见:双下肢水肿严重,按之没指,小腹部胀满,小便不利,面容黄泛虚胖,口渴心烦,夜晚睡觉倚息不得卧,腰膝酸软,脉弦滑,舌淡,苔白腻。西化化验肾功能无异常。

辨证:脾肾阳虚,气化不利。

治法:温阳化气,利水渗湿。

方药:泽泻20克,茯苓15克,桂枝15克,白术12克,猪苓12克,山药30克,防己12克,黄芪20克,熟地黄20克,炒香附10克,桂枝9克。共3剂。水煎服,每天1剂,分2次服用。

二诊:服药后小便量增加,轻微汗出,下肢稍感轻松,舌脉同前。上方加草果10克,大腹皮10克。共5剂。

三诊:双下肢按压无指印,小便正常,心悸、咳嗽、饮食均有所好转,睡觉时已能平卧。上方再服用5剂后,嘱咐其清淡饮食,心情舒畅。

半年后,患者一切正常。

按语:该患者系老年女性,年事已高,有糖尿病病史,且长期伴有失眠、咳嗽等慢性病。病程长久,耗损脾肾阳气,致使脾肾阳衰,不能温化水液,膀胱气化不利,水液滞留体内不能外泄而见水肿。该病以张仲景《伤寒论》中的五苓散为主方,以温阳化气,利水渗湿,加山药健脾之力更强。大腹皮下气宽中,行气消滞,该药味辛能开宣肺气而利水消肿。防己利水善走下行而泻下焦膀胱湿热,尤其适用于下肢水肿、小便不利者;与黄芪、茯苓、桂枝同用可治一身悉肿,小便短少。因久病肾虚加熟地黄滋补肾精,久病心情郁闷加炒香附以疏肝郁,并通调三焦气机。

(作者供职于唐河县文峰街道焦庄社区孟令东卫生室)

经验之谈

治外伤性角膜炎经验分享

□张建民 文/图

患者李某,男,48岁,1个月前右眼不慎受伤,经过多家医院治疗未愈。检查发现,患者右眼白睛暗赤,黑睛中央有6毫米×8毫米大小的凝脂翳,诉说眼部酸涩疼痛,流泪,口干,便溺,小便黄,舌质润,苔薄黄,脉浮数,右眼视力1米指数。

治法:活血祛瘀,散风清热。

方药:除风益损汤加减。

成分:荆芥穗12克,防风12克,藁本12克,当归12克,川芎12克,赤芍12克,生地12克,黄芩12克,白芷12克,桃仁12克,红花6克,乳香6克,没药6克,甘草6克。共5剂。水煎服,早晚各服1次。

二诊:右眼红赤减轻,酸涩疼痛缓解,角膜凝脂翳变薄。患者按原方继续服用10剂,(以后又连续服用10剂)。

三诊:右眼红肿消退,流泪、疼痛消失,翳膜变小变薄,瞳孔隐约可见,查右眼视力为0.4。原方去桃仁、红花、乳香、没药,加木贼12克,

蝉衣12克,密蒙花15克,蔓荆子12克,散风祛余邪,重在明目退翳。共10剂。水煎服,早晚各1次。

四诊:右眼瞳孔偏下1毫米×2毫米,翳膜透明,舌苔薄,脉平和,右眼视力为0.6。患者服用三诊药方10剂(以后又继续服10剂)。

患者复诊检查右眼充血全退,角膜浸润吸收,角膜透明,灯照瞳孔展缩自如,视力为1.0。

5年后,笔者随访,患者未再复发。

按语:外伤性角膜炎是基层医院的常见病,由于患者未能及时治疗,时常会留下后遗症,甚至失明。黑睛属肝,肝藏血,为风木之脏,在眼科五轮中属风轮,风行而数变,患者右目黑睛为外力所击伤,肝木受损失荣,为邪所中而起翳膜,血热血瘀,翳膜增厚。治宜散风清热,活血祛瘀,退翳明目,给予除风益损汤加减治疗。

方中荆芥穗、防风、藁本、黄

治疗一例双下肢水肿验案

□孟令东

单方验方

黄芪当归猪肚汤食疗方

原料:猪肚1个,黄芪15克,当归9克,红枣5枚。

做法:猪肚洗净,焯水后切条,将原汤放入猪肚丝、黄芪、当归、红枣、葱段、姜片,大火煮沸后,小火慢炖,水煮至猪肚熟烂,加入少许食盐、鸡精调味,吃肉喝汤。

功效:健脾养胃,益肾补虚。适合久病体虚、产后羸弱、气短乏力等体弱人群。

(该验方由河南省中医院胡秀云提供)

治夜尿频方

枸杞子15克,核桃肉20克,桂圆肉10克,莲子10克,山药15克,加入适量大米或小米煮粥。

枸杞子具有滋阴补肾、清肝明目、活血化瘀的功效;核桃具有补肾、固精强腰、润肺定喘的功效;桂圆肉具有补心脾、益气血的作用;莲子具有补脾、止泻、益肾、涩精的功能;山药具有补脾养胃、生津益肺、补肾涩精的功效。

(该验方由河南省中医院赵雅丽提供)

心悸的辨证论治

□焦桂红

患者高某,女性,65岁,阵发性心慌1年余,加重伴头晕1周。

现病史:患者1年前无明显诱因出现阵发性心慌、胸闷、气短,每次持续5分钟~10分钟,劳累或情绪波动时症状明显,休息后可缓解,24小时动态心电图检查显示:心律失常,频发室性早搏。2个月前,患者因劳累后上述症状再次发生,伴头晕、头痛,24小时动态心电图检查显示:室性早搏,口服参松养心胶囊、富马酸比索洛尔片,症状控制不佳。1周前,患者劳累后上述症状加重,伴头晕、神志清,精神一般,有阵发性胸闷,心慌,头晕,神疲乏力,时有出汗,胸膈胀满,偶有胸痛发作,嗝气,吐酸水,眠差,二便调。

既往史:患者平素身体状况一般,有高血脂病史1年,未口服药物治疗。

身体检查:心前区无隆起,心尖搏动正常,无震颤及心包摩擦感,心浊音界正常。

心脏听诊心律不齐,可闻及突然提前出现的心搏音,第一心音增强,第二心音减弱,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音及心包摩擦音。

舌苔、脉象:舌质暗,苔厚腻,脉弦细。

中医诊断:心悸。

辨证分型:气虚血瘀证。

西医诊断:心律失常,频发室性早搏。

治则:益气活血,宁心安神。

方药:黄芪20克,丹参20克,砂仁10克,檀香9克,北柴胡15克,法半夏15克,瓜蒌15克,甘松15克,酒女贞子15克,墨旱莲15克,白芍15克,酒黄肉15克,桂枝15克,龙骨15克,牡蛎15克,珍珠母15克,炒酸枣仁15克,柏子仁15克,玄参20克,黄连6克,苦参15克,甘草6克,佛手15克。水煎服。共7剂。每天1剂,分2次服用。

二诊:患者近1周胸痛发作过1次,持续30秒左右自行恢复,心慌、胸闷、气短、头晕等症较前减轻,仍胸膈胀满,嗝气,吐酸水,二便调,舌质暗,苔稍腻,脉弦细。

守上方,丹参减至15克,檀香减至6克,加海螵蛸20克,浙贝母15克,旋覆花30克。水煎服。共7剂。每天1剂,分2次服用。

三诊:患者自述头晕症状基本消失,近1周胸痛未再发作,心慌、胸闷、气短症状持续减轻,胸膈胀满稍减轻,嗝气,吐酸水症状减轻,纳尚可,睡眠持续改善,大便稍不成形。舌淡暗,苔白兼稍腻,脉弦细。

守上方,去玄参、黄连,加郁金20克。水煎服。共7剂。每天1剂,分2次服用。

四诊:患者上述症状持续减轻,大便基本成形,每天如厕2次,小便调,舌淡暗,苔白兼稍腻,脉稍弦。守上方,再服药7剂。

案例分析

患者主因阵发性心慌1年余,加重伴头晕1周就诊。患者神志清,精神一般,阵发性胸闷,气短,心慌,头晕,神疲乏力,时有汗出,胸膈胀满,偶有胸痛发作,嗝气、吐酸水,二便调,舌质暗,苔厚腻,脉弦细。中医四诊合参,故诊断为心悸——气虚血瘀证。心悸因感受外邪、体虚劳倦、七情所伤、药食不当等导致气血阴阳亏虚,心失所养,心悸不安,或寒凝、痰饮、气滞、瘀血等因素阻滞心脉,扰乱心神,引起心脏急剧跳动,惊惶不安,甚则不能自主。

患者为中老年女性,平素喜食膏粱厚味,煎炸炙烤之物,日久聚而生痰,痰湿困脾。脾为后天之本,主升清,喜燥恶湿,若痰湿困脾,则脾虚不能升清,水谷精微失于输化,则气血乏源,致心血虚少。气为血之帅,血为气之母,气行则血运通畅,濡养心脉。心气亏虚则血液运行无力,瘀阻脉道,心血亏虚,脉道不充,心脉不能得到濡养,则运血不畅,痹阻脉络。故常患者出现胸痛、胸闷、心悸气短、脉细涩等。心藏神。心气亏虚导致心失所养,故神无所主,易致心悸、头晕、乏力等。心主血脉与心藏神之间相互影响。心神安宁,则心可正常发挥其主血脉的功能,脉搏节律整齐,血运通畅,从而进一步濡养心神。反之,则心神不安,心主血脉功能紊乱,脉搏节律不齐,脉率过快或过慢,血脉运行不畅,不能濡养心神。心主血脉,肝主一身气机调畅,肝气不舒,则气机郁滞,气不行则血瘀,血瘀则心神失养,脉道不畅,可发为心悸,同时气滞则胸膈胀满。故治宜益气活血,养心安神,兼而疏理温运以使其气和畅,重镇收敛而使心神归舍。方中黄芪主补气、定魂魄、止惊悸;桂枝助阳化气;丹参与檀香、砂仁共组成丹参饮以活血祛瘀,通经止痛,益气药与活血药共用,可补气以增强活血功效,同时血行则濡养心脉,增强补气之效,气血通畅,瘀血则化,心脉得通,心神则宁;柏子仁归心经、肾经,可养心安神,其药性平和,长于补益;酸枣仁宁心安神,为养心安神之要药;甘松解郁止痛,滋补肝肾,既可行气又可理气,善解诸脏之郁,配伍用之可兼顾心悸之气虚血瘀者;珍珠母入心经、肝经,可平肝、潜阳、定惊,与龙骨、酸枣仁等配伍使用治疗心悸失眠,心神不宁等;龙骨、牡蛎具有重镇安神,收敛心气,潜纳浮阳的功能,是治疗惊悸虚烦必用之品;酒女贞子,补肾益阴、养肝明目;墨旱莲,益肾养阴,凉血止血;白芍养血调经,敛阴止汗;酒黄肉补益肝肾,涩精固脱,善治眩晕耳鸣,心悸怔忡。患者痰湿困脾,以玄参、黄连、法半夏、瓜蒌清热燥湿祛痰。患者胸膈胀满,以北柴胡、佛手疏肝解郁;苦参性苦、寒,可清热燥湿,用以制约组方中补益药过于滋腻;甘草益中和药、止痛延缓。

患者二诊时胸痛、心慌、胸闷、气短、头晕症状较前减轻,仍胸膈胀满,嗝气,吐酸水,纳尚可,睡眠较前好转,二便调,舌质暗,苔稍腻,脉弦细。故去玄参、黄连,加郁金以增强疏理肝气之功。

患者四诊时症状持续减轻,守方继续服用以巩固疗效。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推论衡》《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

本版方药需要在专业医生指导下使用