

综 述

慢性肾功能衰竭的中医治疗进展

中医研究院西苑医院内科研究室 时振声 聂莉芳 房定亚

慢性肾功能衰竭是多种慢性肾脏疾病的末期,由于肾脏排泌功能受损,致使氮质及其他代谢废物潴留体内,引起水、电解质及酸碱平衡失调,从而出现机体自身中毒的症候群,故亦称之为尿毒症。据贵阳医学院统计,慢性肾衰占内科住院病人的26%,为内科死亡原因中的第一位。贵阳地区每年死于慢性肾衰者约为32人/百万人口。北京市统计,每年死于肾脏病者约为96人/百万人口⁽¹⁾。近年来由于血液透析、腹膜透析、肾移植术的应用,为慢性肾衰的治疗开拓了新途径,并取得了一定的效果,但限于我国目前的条件,一时尚难普及,因而积极寻求简便易行且疗效可靠的治疗手段,实属必要。

中医对慢性肾衰的临床研究,自1956年起,20余年来有关文献报道达80余篇,其中近5年的文献约为50余篇,今择其要者综述如下:

对病因病机的认识

一般认为本病主因与脾肾虚损有关,诱因则责之外邪与过劳。张镜人氏论及本病病因,一是外邪侵袭,因多数病人由风水发展而来,部分患者虽无风水史,但有反复感染风热和湿热的病史;二为脏腑虚损,由于其它慢性病、先天不足、饮食失常、七情内伤、房劳过度等各种原因的影响而削弱机体正气,使抵抗力下降,阴阳平衡失调,加之外来风热、湿热等乘虚内侵脏腑所致⁽²⁾。

慢性肾衰的病机,多为正虚邪实、寒热错杂。正虚是指阴阳气血的虚损,以往多认为系脾肾阳虚;近年来通过临床实践,对正虚有些不同看法。如张镜人氏认为气阴两虚导致后期营血亦亏是正虚的关键,不同意“脾肾阳虚,浊阴上逆”的观点,若妄投桂附等刚燥药,必伤阴助火,可见出血症状加重,即使兼见阳虚之证,亦应“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”,当温润两顾⁽²⁾。我们通过临床观察发现,慢性肾衰如果是慢性肾炎引起者,肾病型以脾虚者多,脾虚可以向脾肾气虚及脾肾阳虚转化,后期

阳损及阴,表现为气阴两虚或阴阳两虚;普通型或高血压型,以肝肾阴虚及气阴两虚者为多,肝肾阴虚后期阳损及阴,亦可转化为气阴两虚或阴阳两虚;普通型者脾虚也较多见,亦可转化为气阴两虚或阴阳两虚,而在气阴两虚及阴阳两虚两种类型中,又以气阴两虚为多见⁽³⁾。因此我们认为慢性肾衰正虚,气阴两虚是比较多的。

邪实方面可从湿热、瘀血、肝风、风热诸方面考虑。如张琪氏认为水液潴留,郁而成毒,湿浊化热,上逆为病⁽⁴⁾。部分慢性肾衰者可出现面色晦暗、唇暗舌紫或有瘀斑,说明有瘀血存在,这又与久病人络有关。山西中医研究所用活血化瘀结合清热解毒治疗慢性肾炎,其中慢性肾衰者,未用活血化瘀药11例中无效4例,死亡7例;用活血化瘀药12例中缓解2例,无效5例,死亡5例,认为活血化瘀能提高疗效⁽⁵⁾。陆鸿宾等认为本病严重时成痰、生瘀、化热、动风⁽⁶⁾。我们通过临床观察认为,如仍有水肿,水停是标;若湿浊不化,上逆呕恶,则湿浊是标;如果湿浊郁而化热,则湿热为标;若有瘀血指征,则瘀血为标;如外感风热之邪,则风热属标。只有随时把握病机的关键所在,权衡治之,方能促使病情缓解。

辨证分型的探讨

由于慢性肾衰的病机复杂多变,而辨证分型则有利于在疾病的某一阶段,把握病变的重心,进行相应的治疗,同时对推测预后也有一定的作用。一般均根据正邪虚实的孰主孰次进行分型,如有的分湿热蕴阻耗气伤阴及正气亏损邪毒内盛两型⁽²⁾;有的分为脾肾阳虚腑气不通、脾肾衰败湿热熏蒸、邪入营血迫血妄行、肾病及心心阳欲脱及湿浊化热邪入心包五型⁽⁷⁾;亦有以肾病波及他脏来辨证,分为肾病及脾浊气上逆(再分浊邪化热、浊邪化寒二证)、肾病及肝(肝风内动)、肾病及心(再分心阳不振、邪陷心包二证)及肾病及肺肺肾两竭等型⁽⁸⁾。我们则是以正虚为主分脾肾气(阳)虚、脾肾气阴两虚、肝肾阴虚及肾阴阳两虚四

过不同途径(静脉滴注、口服及灌肠)给药37例,取得良效9例,好转11例,有效6例,无效或恶化11例。症状及检查有2/3病例得到不同程度缓解,平均血压由168/114毫米汞柱降至139/97毫米汞柱;血尿素氮治疗前100毫克%以上者31例(其中8例死亡),治疗后下降23例,平均下降83毫克%;血肌酐测定29例,治疗前5毫克%以上者20例(其中8例死亡),治疗后下降14例,平均下降2.67毫克%。三组不同途径给药病人均无腹泻现象,也取得了肯定的疗效,认为大黄还有致泻以外的其他某些药理作用。据临床观察,37例经大黄治疗1~2天后常可见有微汗出,汗出后尿毒症病人一身轻快,血中尿素氮常同时下降,病情减轻⁽¹⁶⁾。同样应用大黄而效果不同,可能与病情及剂型有关,大黄制成注射液后,应用时均无腹泻现象,可能有某些其他成分发挥作用,值得进一步探讨。

四、活血化瘀的运用

上海第一人民医院用自制丹参注射液治疗慢性肾功能不全48例,每次用16~20毫升加入5%葡萄糖500毫升中静脉点滴,每日1次,14天为一疗程,认为对改善肾功能、改善消化道症状、增加尿量及降低血压等方面效果较为明显。若与中药灌肠通腑降浊联用效果更好⁽¹⁷⁾。有用血府逐瘀汤为主加减治疗60例,除15例死亡外,余均见不同程度好转,氮质滞留下降,酸中毒纠正⁽⁸⁾。

中医治疗慢性肾衰的展望

目前中医治疗慢性肾衰的疗效,有效率约为29~54.2%⁽⁷⁾,其中显效者约为6.4~14.2%⁽⁷⁾。尽管疗效尚不太令人满意,但是确实起到了缓解病情,延长

病人生命的作用。

从现有资料来看,中医治疗慢性肾衰大都是回顾性总结,因此不可避免地存在着一定的问题。如缺乏严格的科研设计,诊断及疗效的标准不统一,缺少有计划的远期随访制度等等。同时由于慢性肾衰的病情复杂多变,本虚标实,标本之间互相影响,互相转化,因此在治疗上如何把握标本关系,如什么时候以祛邪为主,什么时候以扶正为主,什么时候标本兼顾,是很重要的。辨证愈细,愈能掌握其变化规律,治疗方法与之密切配合,再辅以针灸、外治等手段,多途径地促进并加强机体的代偿功能,我们可望疗效还能进一步提高,病人的生命可以相应地延长。这样,必然会使中医治疗慢性肾衰的水平提高到一个新的高度。

参考文献

- (1) 黎磊石:中华内科杂志(2):130, 1978。
- (2) 张镜人:上海中医药杂志(2):11, 1982。
- (3) 时振声等:辽宁中医杂志(10):26, 1981。
- (4) 张琪:黑龙江中医药(2):16, 1982。
- (5) 山西中医研究所:重用活血化瘀、清热解毒药物——以益肾汤为主中西医结合治疗肾小球肾炎181例报告。内部资料, 1978。
- (6) 中华内科杂志编委会:中华内科杂志20(6):358, 1981。
- (7) 广州中医学院附属医院:新中医增刊(1):27, 1980。
- (8) 余志鼎:上海中医药杂志(10):42, 1981。
- (9) 阳泉矿务局医院:山西医药杂志(4):44, 1978。
- (10) 吕敬江等:浙江中医杂志(4):163, 1981。
- (11) 徐嵩年等:新医药学杂志(3):18, 1979。
- (12) 南京中医学院:中医杂志(2):12, 1960。
- (13) 毕增祺等:中医杂志(9):21, 1981。
- (14) 张庆怡等:江苏中医杂志(3):30, 1981。
- (15) 中医研究院广安门医院:新医药学杂志(1):11, 1974。
- (16) 哈尔滨医科大学附属第一医院:浙江中医杂志(5):212, 1982。
- (17) 张镜人等:上海中医药杂志(1):17, 1981。

云南白药治疗婴儿脐炎10例

黑龙江省肇源县人民医院 杨国文

笔者1982年5月至11月应用“云南白药”治疗婴儿脐炎10例,取得显著疗效,其中男性6例,女性4例,年龄最大65天,最小12天。

治疗方法:首先用生理盐水或新洁尔灭清除局部分泌物,然后于患处撒上“云南白药”1克,再用消毒纱布覆盖后用绷带包扎。

典型病例:李××,女性,62天,初诊日期:1982年8月21日。患脐炎20余天,曾在脐部外敷消炎粉、土霉素粉等数日均未奏效,于1982年8月21日来我院门诊求治。检查:脐窝湿润,脐周轻度糜烂,伴有少量白色分泌物。治法:云南白药患处外用,每次1克,隔日1次,外敷2次痊愈。