

经验交流

肾炎临证心得

镇江医学专科学校 曹永康

肾炎的病因病理,涉及外感、内伤,其间天人相应,脏腑相关,气血相贯,邪正交争,虚实交替,种种病态变化,无不与整体密切相关。笔者认为诊治此病,应立足辨病,着眼辨证。现整理我多年的点滴经验,就正于诸同道。

水因风起 行水毋忘发散

急性肾炎往往由外感所引起,其临床表现与《内经》、《金匱》的风水相类似。病名“风水”,深可玩味,盖狂飙起而水势逆行,形象地说明了本病的病理关系:“风”起着主导作用。故急性肾炎的治疗,当着眼于宣散风邪以孤立水势;选用风药,借风药之动力以行水邪。而风邪每多兼夹,或夹寒,或化热,或蕴郁而为湿毒,尤当辨证以施治。

一、发肾阳以撤风寒:寒水外受,多致伤肾,症见面目浮肿,渐及全身,面色淡,形体恶寒,腰痛骨楚,尿少不渴,或咳嗽痰稀,苔薄白而润,脉浮紧弦数。此风寒袭肾,肾阳不伸,无以鼓动蒸发,致水湿贮留。治宜温肾散风寒,宣发肾中阳气,以麻黄附子细辛汤为主方,佐以五苓、五皮及前胡、杏仁等宣肺运脾理气行水之品。腰痛膝冷可酌用独活寄生汤,咳喘甚者配合小青龙汤,分别加减化裁。风寒证以寒伤肾阳为特征,此时以温经撤邪,鼓舞肾间动气,激越其蒸发作用,俾风寒外撤,则寒水之邪自然默化。

二、宣肺气以泄风热:风邪外袭,肺先受邪,而风热犯肺尤为多见。其症面目浮肿,继及肢体,尿少色黄,咽红口渴,发热咳嗽,舌

尖红,苔薄黄或底白罩黄,脉来浮滑而数,此证风热蕴肺,肺气输布无能,使水邪内停,交蒸互郁,壅塞不通,浊蕴生热,其病机较风寒证为复杂。治当辛凉透泄,宣肺行水,不可因其热而过于清凉。方用越婢加术汤为主,加入浮萍、紫苏、杏仁、前胡、葶苈、茯苓皮、陈皮、茅根等以宣肺泄热,宣通壅滞。如咽痛便秘、囊肿尿赤,可酌用升降散宣上泄下。风热证易发于春令,风邪激动水气,水聚气壅,内夹郁热,有些病例,可因扁桃体炎、腮腺炎、麻疹、荨麻疹等病证而诱发,尚可参照温病治则进行辨治。

三、解水毒以治风湿:风邪侵袭,湿热浸淫,酝酿化毒,始则水毒疮疡,留恋在表,疥癣之疾,浸渐而邪乘肾气之虚而入里,致气化失司,水湿潴留为肿。其症初起常见多发性皮肤湿疹疮疡,继则出现全身浮肿,小便黄少,舌红苔黄腻,脉弦滑数。治用麻黄连翘赤小豆汤为主方,佐以防风通圣散,加入蒲公英、银花、苦参、蝉衣、土茯苓、赤芍、茅根等以祛风解毒、宣湿泄热。此证如能在湿疹疮疡时即予以重视,一般不致酿成大病。

水土平成 治水首重培土

肾炎至慢性期,其病理变化涉及内脏者居多,即有病邪,亦多为脏腑机能失调以后的病理产物,故慢性肾炎应以调治脏腑为主。慢性肾炎的病机,与肺、脾、肾三脏的功能有关,即所谓“其标在肺,其制在脾,其本在肾”。而在整个病程中,“其制在脾”,尤为关键。盖肾炎迁延,湿邪最易伤脾,一旦脾胃功能失健,不

能运化水湿则浊邪不断产生,失于堤防封固则精微不断漏泄。故调治脾胃,守住中焦,使中流砥柱有权。临床辨治:水湿偏甚者,侧重于健运脾胃之阳气;气液偏虚者,着眼于滋养脾胃之气阴。

一、扶脾阳以运水湿:脾虚不能制水,水溢反渍脾土,症见面色浮黄虚胖,肢怠身困,懒散乏力,脘痞食少,尿少色淡黄,大便不实,舌胖苔白或微黄,脉来濡软,此脾胃阳气不足,湿浊困顿,用五苓散为主方化气行水;如食欲呆滞,纳后作胀,加香砂六君子汤和中助运;少气乏力,遍身肿势较甚,取防己黄芪汤益气消肿;腹时冷痛,腰痠重着,则佐肾着汤温中散寒;腹胀气垂,或见定位性浮肿,则选补中益气汤补气举陷;如兼外湿侵扰,暂用藿香正气散以宣化湿浊。脾虚湿邪内盛,土虚木摇,在个别病例中,可见肾性高血压,其特征是面淡色薄,形体虚胖,脉弦而按之濡软,临床表现呈湿胜阳微,我名之曰“白面高血压”,治当崇土胜湿,用补中益气合苓附导痰汤加减为治。

二、养脾阴以资化源:脾主升运,又主散精。脾不升运则清浊升降乖违,脾不散精则清津输布失常,遂成浊邪贮留,精微丧失,阴精无以生化之复杂病理变化。由是而脾胃阴液耗伤,营养不足,脏腑失养。患者食欲低下,四肢消瘦,皮肤干燥,便溏不实,舌上少苔,脉象虚细。如出现浮肿,此乃津液不归正化而转化为水,其病机较阳虚失运更深一层。临床常见“其形如肿而肌肉消瘦,嘈杂似饥而食欲少思,或能食而时或大便洞泄,尿量正常而蛋白尿长期不消,苔少舌颤,脉来虚弱或重按见芤象”等,当此之时,切不可见有浮肿而再用燥湿或淡渗重伤其阴。宜从参苓白术散化裁,选用太子参、北沙参、淮山药、米泔炒于术、白扁豆、莲子、芡实、石斛、麦冬、苡仁、冬瓜仁、茯苓、玉米须等;复入酸甘化阴,如白芍、木瓜、莼肉;略佐和中悦脾,如陈皮、山楂、谷麦芽。此法甘润滋益,清养脾阴而升运精微。余遇此等症,皆以此法常年守方调治,结合天时节令,如梅雨季节及暑湿当令,及时

用藿香正气或六和汤宣化和中,以防时令湿邪乘虚侵扰;冬令收藏,则加用五子愆宗、金锁固精、左归丸等以固封藏之本。余治一病人,曾多次出现尿毒症,用温阳药则口干舌燥,用滋阴药则苔腻便溏,后改用此法调治,汤丸并进,肾炎虽未根除,而十余年来病情稳定,未进医院抢救,且能坚持工作。

按个人临床经验,肾炎出现脾阴虚证,是湿邪与阴虚两者处于相互矛盾之阶段,治疗上采取甘缓平和之法,和中养液,益气化湿,无偏倚之弊。要在扶持脾胃机能健全,使其有较长时期之相对稳定,则脾胃气阴充复,化源有资,病情庶可转愈。

阴阳致偏 宜从肾中推求

肾炎后期,脏气变动于内,阴阳各造其偏,湿浊逗留,或从寒化,或从热化,病机错综复杂。一般来说,阳虚湿困,责之脾肾;阴虚湿热,咎由肝肾。

一、阳虚寒湿治脾肾:脾肾阳虚,或土残水溢(重点在脾),或水寒血败(重点在肾)。在辨证上当分两步,在治疗上当有所侧重。

(一)土残水溢:矛盾的主要方面侧重在脾阳不振,土不制水,寒水日渍,这是脾阳虚的进一步发展,浸渐而损及肾阳,形成脾肾阳虚之局。症见面色㿖白,轻度浮肿,形体畏寒,手足欠温,口淡不渴,体倦神疲,纳减便溏,尿少或小便清长,舌质淡胖,苔白腻或水滑,脉沉细或濡软,此阳虚化源不足,气血虚寒之象,宜用真武汤合黄芪桂枝五物汤化裁,并以防己茯苓汤(浮肿较著)、保元汤(气血偏虚)等方加减之。我习惯上对脾阳虚证初转脾肾阳虚,辨证较为警惕,当本病在脾虚食少之时,如见面色由黄转淡,精神由倦怠乏力而觉寒意瑟缩,脉象由濡软而渐转细弱或沉迟,肾虚证初露端倪,即舍培中之方,而取温阳之法,首选真武汤为主方,扶土镇水,温阳散寒,脾肾同治。但此时不宜早用萸、地,反致碍脾助湿,有违阳生阴长之旨。真武汤有釜底增薪、暖土御寒之功用,我治肾炎极尝用此方,且喜

坚持守方，主要掌握“面色淡薄，舌苔冷白又乏生气，脉沉细或大而无力，病人自觉下半身有冷感（不必下肢清冷），按腹肌板滞少活力，尿少不畅或夜尿频多”。临床有此一二见证，即具备用真武汤之指征。

（二）水寒血败：矛盾的主要方面侧重在肾阳伤残，肾主封藏，又司泌别，阳虚血寒则精化为水，使湿邪秽浊日见浸渍，气不化精则水寒血败，使蛋白和血细胞从尿中大量丧失。症见面色灰白，肢冷形寒，动则喘促，下肢漫肿，阴囊湿冷，小便甚少，舌淡无华或淡紫，苔薄白或舌光无苔而润，脉沉细而尺虚弱，此沉阴凝闭，阳运虚甚，宜用济生肾气丸合当归四逆汤，吞服黑锡丹及参茸类丸剂治之，此法补肾扶阳，温煦血脉，散寒行水，对改善肾脏机能，具有积极作用。如小便甚少，可暂用双氢克尿塞、氯化钾配合。

二、阴虚湿热理肝肾：由于长时期蛋白和血细胞从尿中丧失，湿浊之邪稽留下焦，肝肾精血暗耗，湿壅生热，形成阴虚夹湿热之证；如下虚阳火浮越，则为虚弱浮热之候。

（一）阴虚湿热：湿热久恋，伤及肝肾之阴，病邪深入重地；亦可因素体肝肾阴虚或房室不节，致肾中相火妄动，与湿热依附为虐。症见面色灰滞，如蒙尘垢，两颧潮红，低热不清，口中干粘，脚心热灼，小便黄混，尿出不

爽，舌红苔黄，舌本少苔，脉象细数。此证阴虚夹湿热，其病理基础仍不离湿邪为患，肾炎后期较多此症，且易见肾性高血压。治宜坚阴滋肾，泄化湿热，用知柏地黄汤加牛膝、车前、益母草、白茅根等治之。此证在治疗中矛盾重重，单纯用清化湿热或滋阴都不能切合病机，当清理湿热与滋阴降火并举，尤须在阴虚与湿热二者之间辨析其轻重缓急，用药亦有所侧重。滋阴药可选用生地、元参、天冬、麦冬、知母、山药、女贞、旱莲等；清湿热可选用黄柏、黄芩、木通、车前、茯苓、泽泻等；平阳降火可选用石决明、牡蛎、黄柏、知母、丹皮、白薇、决明子、夏枯草等。要注意苦燥分利易伤阴，厚味浊腻易助湿，处方选药，尽可能减少流弊。

（二）虚弱浮热：我治几例肾炎经用激素而引起的后遗症，临床表现为脸如满月，面浮油垢，颧时潮红，心烦烘热，动则易汗，形似丰腴而肌腱消瘦，食欲亢奋而动作倦怠，舌红苔黄而底质白腻，脉象滑数而重按空豁。从证测药，而知激素为热性药物，有助热伤阴，激动虚阳，壅遏湿热之弊。故见此外盛中虚、上盛下虚之候。试以《小品方》二加龙牡汤治之，取白薇养阴泄热，附子导火归原，龙、牡潜阳育阴，加知、柏坚阴滋肾，泽泻利湿泄热，药效尚为理想。

刺血法治疗麦粒肿 33 例

湖南省邵阳地区工业技术学校 杨 运 钧

笔者采用点刺曲池穴放血法治疗麦粒肿 33 例，取得较好的疗效，现简介如下。

本组 33 例，其中男 28 例，女 5 例；年龄最大 44 岁，最小 5 岁，以 20 岁左右为多；病程最短 1 天，最长 7 天，以 1~3 天为多。刺血治疗 1 次者 28 例，2 次者 5 例，其中 1 例刺血一次好转后间断治疗，其余 32 例全部治愈。

方法取患眼对侧的曲池穴。令患者曲肘拱手位，行常规消毒后，医者右手持三棱针，左手固定病人肢体，点刺曲池穴。然后用手轻轻挤压，使其流出小滴

血液即可。每天一次，一般一次即愈，如不愈者，第二天如上法再刺血一次。

病案举例：刘××，女，19 岁，学生。1978 年 10 月 5 日右下眼睑患麦粒肿已 7 天，症见患处红肿，其尖部已呈脓状，先用三棱针点刺麦粒肿尖部，放出脓性分泌物，后用三棱针刺左手曲池穴放血，第 2 天患部肿胀消退，再刺曲池穴出血而愈。

麦粒肿多为实热症。实者泻之，故用刺血法治疗而收效。曲池穴系手阳明大肠经的合穴，有疏风解表的作用，能治头面部诸疾，以达到邪去正复。