

扶正缓泄法治疗慢性肾功能不全 17 例报告

上海市中医医院肾病组 陈孝伯 曹建香 连新崇 徐凤励 孟炎

慢性肾功能不全是多种慢性肾脏疾病的末期,治疗困难,预后严重。自 1979 年初至 1985 年底,我院肾病门诊用扶正缓泄法治疗慢性肾功能不全患者 17 例,经初步临床观察有一定的效果。兹小结报道如下:

临床资料

一、一般资料

男性 13 例,女性 4 例。年龄最大 64 岁,最小 28 岁,平均 51 岁。原发病慢性肾炎 16 例,肾炎伴肾结石 1 例。

二、临床表现

17 例病人中有头晕痛 13 例,腰痠痛 16 例,浮肿 12 例,呕恶 10 例,抽掣 2 例,高血压 8 例。舌苔黄腻 8 例,白腻 8 例,薄苔 1 例。舌质光红 8 例,淡红 6 例,暗红 3 例。脉象细弱 6 例,弦细 10 例,细数 1 例。

三、实验室检查

本组 17 例尿常规检查均有不同程度的蛋白、红细胞、白细胞和管型。血肌酐 1.6~2 毫克% 2 例,2.1~5 毫克% 12 例,大于 5 毫克% 3 例。尿素氮 21~35 毫克% 8 例,36~60 毫克% 4 例,大于 60 毫克% 5 例。从肾功能损害程度分级,属轻度损害 2 例,中度损害 10 例,重度损害 5 例。查血红蛋白 12 例,低于 5 克 1 例,5~10 克 4 例,大于 10 克 7 例。有 7 例病人查二氧化碳结合力均低于正常,最低为 11.2 容积%。

治疗方法

根据慢性肾功能不全病人“正虚邪实”的特点,在“扶正缓泄法”的总的治疗原则指导下,

进行辨证分型论治和随症加减。

一、气阴两虚型(脾肾气阴两虚,湿浊内滞)

面肢微浮肿,口干咽痛,腰痠乏力,纳呆或有泛恶,溲黄便秘,舌红脉细弱。治以健脾滋肾、益气养阴,佐泄湿浊,方用参麦地黄汤加减。处方:孩儿参 15 克,生黄芪 30 克,卫矛 15 克,怀山药 12 克,生熟地各 12 克,山萸肉 9 克,丹皮 12 克,丹参 12 克,泽泻 12 克,制黄精 15 克,女贞子 15 克,云苓 12 克,青麟丸 6~12 克(分吞)。

二、肝肾阴虚型(肝肾阴虚,风阳上扰或兼虚风内动,湿浊羁留)

头晕且痛,耳鸣目糊,腰痠且痛,泛恶呃吐,或手足抽掣,溲黄便结,舌红少苔,脉细弦。治宜滋补肝肾、熄风潜阳,佐以泄浊,方用杞菊地黄汤合三甲饮加减。处方:甘枸杞 12 克,杭菊花 9 克,怀山药 12 克,生熟地各 12 克,山萸肉 9 克,丹皮 9 克,丹参 9 克,泽泻 9 克,土茯苓 30 克,六月雪 30 克,生牡蛎 30 克,炙鳖甲 15 克,炙龟板 15 克,青麟丸 6~12 克(分吞)。

三、阴阳两虚型(阴阳耗竭,营血亏虚,湿浊内聚)

面色少华,形寒怯冷,腰痠肢软,恶心呃吐,胃纳不馨,舌淡苔厚腻,脉沉细。治当滋肾温阳、养血和营、和胃泄浊,方用济生肾气丸合当归补血汤加减。处方:熟附块 9 克,肉桂 3 克(后下),生熟地各 12 克,怀山药 12 克,山萸肉 9 克,丹皮 12 克,丹参 12 克,泽泻 12 克,土茯苓 30 克,仙灵脾 15 克,炒党参 15 克,全当归 12 克,赤白芍各 9 克,生黄

芪 30 克, 制半夏 12 克, 青麟丸 6~12 克 (分吞)。

加减法, 兼湿热内蕴呕吐甚者加苏叶 9 克、黄连 3 克, 以清热解毒, 芳香化湿; 若肝风内动, 抽掣甚者加青龙齿 30 克、代赭石 30 克, 以重镇潜阳; 如虚阳上扰, 血压高者加羚羊角粉 0.6 克 (分吞), 平肝熄风; 夹瘀血内阻, 唇暗舌紫或有瘀斑者加桃仁 9 克、刘寄奴 15 克、扞扞活 30 克, 活血化瘀; 见邪入营血, 迫血妄行而出血者合犀角地黄汤凉血止血。

治 疗 结 果

一、疗效标准

显效: 治疗后临床症状基本消失, 血肌酐或尿素氮较治疗前下降 50% 以上或降至正常者; 好转: 临床症状明显改善, 血肌酐或尿素氮下降 25~50% 者; 无效: 临床症状改善不明显, 血肌酐或尿素氮下降 25% 以下者。

二、结果

治疗后获显效 8 例, 好转 3 例, 无效 6 例。治疗后临床症状比治疗前有明显的改善, 原有头晕痛 13 例, 治后消失 10 例; 腰痠痛 16 例, 消失 14 例; 浮肿 12 例, 消退 10 例; 呕恶 10 例, 消除 9 例; 2 例抽掣症状均消失; 8 例血压高患者, 治后 5 例降至正常范围。

治疗后血肌酐、尿素氮等大部分较治疗前有改善。统计有效 11 例, 治疗前血肌酐、尿素氮分别平均为 4.03、48.1 毫克%, 治疗后分别下降为 2.45、25.17 毫克%, 治疗前后比较分别降低 1.58 ± 0.55 、 22.93 ± 4.21 毫克% (均差值 $\pm$ 标准误)。经统计学处理二者治疗前后的差别均很显著 ($P < 0.02$ 、 $P < 0.001$)。

1985 年底在门诊对本组 17 例患者进行随访, 结果存活 12 例, 死亡 2 例, 失去联系 3 例。2 例存活时间从肾功能损害起计算已超过 7 年, 其中 1 例治疗后肾功能略有好转, 血肌酐始终稳定在 3 毫克% 左右, 尿素氮在 40 毫克% 上下; 另 1 例肾功能治疗后稍有下降趋势, 血肌酐和尿素氮分别波动在 3~4 毫克% 和 30~50 毫克% 之间。目前大部分病人仍在继续

治疗中。少数病人停药一段时间观察, 血肌酐和尿素氮均见上升, 再继续服药又可使之下降, 并可稳定在该水平。死亡 2 例, 1 例死于脑溢血, 1 例因并发肺部感染, 导致发生尿毒症死亡。

三、病案举例

杨××, 女, 55 岁。主诉患慢性肾炎十余年, 病情一直未稳定, 近一月来因呕吐、抽搐而病情增剧, 曾在某医院查肾功能有异常, 拟诊为慢性肾炎氮质血症。经用中西药治疗效果不显, 于 1983 年 3 月来我院就诊。诊查: 面肢微浮肿, 头晕目眩, 泛恶呕吐, 手足抽掣, 胃纳不馨, 神疲乏力, 舌苔薄腻, 脉弦细。尿常规检查: 蛋白 (+), 红细胞 3~5 个, 白细胞 1~4 个, 颗粒管型少许。查血肌酐 7.8 毫克%, 尿素氮 82 毫克%, 血钾 4 毫克%, 钠 140 毫克%, 氯化物 560 毫克%, 二氧化碳结合力 33.6 容积%, 血压 130/80 毫米汞柱。中医辨证属阴阳耗竭, 虚风内动, 浊阴上逆之候, 治宜滋肾温阳、潜阳降逆。处方: 怀山药 12 克, 生熟地各 9 克, 猪茯苓各 9 克, 丹皮 9 克, 泽泻 9 克, 熟附块 9 克, 桂枝 6 克, 怀牛膝 9 克, 车前子 30 克 (包煎), 生黄芪 30 克, 炒白术 9 克, 姜半夏 12 克, 陈皮 6 克, 煅牡蛎 30 克, 六月雪 30 克。七剂。

服上药后, 恶心呕吐、手足抽搐之状均显著减轻, 但复查肾功能未见好转, 后加用青麟丸缓泄之品, 每日 2 次, 每次服 6 克。复查血肌酐逐渐下降, 由 7.8 毫克% 下降至 3.5 毫克%, 尿素氮由 82 毫克% 下降至 33 毫克%。复查电解质和二氧化碳结合力基本稳定在原有水平。尿常规蛋白 (-), 红细胞 0~1 个, 白细胞 0~2 个。先后宗原方加减服药 10 月余, 诸恙基本消退, 精神好转, 病情稳定。

讨 论

慢性肾功能不全的临床表现有浮肿、眩晕、腰痛、泛恶呕吐、抽掣肤痒、嗜睡出血等症, 与祖国医学之水肿、腰痛、眩晕、呕恶、虚劳、关格等证有关。尤其是关格一证, 与肾功能衰

竭颇相类似。如《证治汇补》说：“若脉象既关且格，必小便不通，旦夕之间，陡增呕恶……一日即死，最为危候。”因之在临床上慢性肾功能不全均按上述诸病证来辨证论治是完全合拍的。

慢性肾功能不全的病因，主要由于脏腑虚损，阴阳平衡失调，加之外感风热、湿热等乘虚内侵脏腑所致，其病机多为正虚邪实，寒热错杂。正虚是阴阳气血的虚损；邪实方面可兼湿浊、湿热、瘀血、肝风等因素。临床辨证以正虚为主进行分型，根据我们所收治的病例，分气阴两虚型、肝肾阴虚型、阴阳两虚型等三型。至于夹湿浊、夹湿热、夹风热、夹瘀血，在各型中皆可出现，故不必另再分型。

至于分型论治，根据本病本虚标实的特点，既有脾肾亏损正虚的一面，又存在湿毒蕴结邪实的一面，故采取“扶正缓泄法”，补泄兼施，标本两顾。鉴于各型均有肾阴虚见症，故均以六味地黄汤为基础，以滋养肾阴为主。气阴两虚型加孩儿参、黄芪等以益气健脾，佐卫矛以活血化瘀。卫矛又名鬼箭羽，《本草纲目》谓苦寒无毒，功用“破陈血”“破癥结”。《常用中药药理》已实验表明该药有扩张肾周围血管的作用，有增加肾动脉血流量、改善肾功能之效。肝肾阴虚型加枸杞子、杭菊花、炙鳖甲、炙龟板等以滋补肝肾，熄风潜阳。阴阳两虚型加熟

附块、肉桂、仙灵脾、当归、白芍等，以滋肾阴，补肾阳，养血和营。

同时各型又均有湿浊或湿热、湿毒见症，又必须用泄浊法。国内大部分临床报道，皆用生大黄峻下，但易伤正气不能长用，故我们处方皆配用青麟丸以缓泄湿浊和秽毒。据《中国医学大辞典》所载，该丸有“去五脏湿热，治百病”的功用。本丸虽然仍以大黄为主药，但辅用绿豆、黑大豆、银花、苏叶、桑叶、桃叶、柳叶、荷叶、侧柏叶、艾叶、牛乳、梨汁、姜汁、童便等30味药，经九蒸九晒制成丸剂，已削弱其峻下作用，并加强其解毒、利小便功效。所以我们临床体会，用青麟丸缓泄法与用生大黄峻下法截然不同，用生大黄往往泻下过多，易伤正气，使患者愈下愈虚以致体力不支，而青麟丸兼有通大便、利小便和解毒之功，可使湿热或秽毒（如肌酐、尿素氮等废物）从二便中缓缓外泄，有“祛邪而不伤正”的优点，且较长时间的应用亦无不良反应。

本组17例病人近期有效11例，病人最长生存期已超过7年。初步看来“扶正缓泄法”对改善症状、缓解病情确有一定的效果，在目前透析疗法尚不能在广大城乡普遍应用推广的情况下，中医中药内服治疗慢性肾功能不全，对恢复部分肾功能仍有其实用价值。

《中医百家言》开始征订

应广大读者的要求，《中医杂志》编辑部已将1980~1985年刊载于《中医杂志》“读者园地”和“百家园”的文章，精选汇编成册，定名为《中医百家言》。该书内容丰富，有著名学者、专家的笔记、心得；有中青年中医的学医随笔；有丰富多彩的杏林正偏、药园漫话；有广博深邃的内难经研讨，伤寒、温病发微。全书颇具知识性、趣味性，多数内容为中医教科书所不载。雅俗共赏，堪为中医、西学中及自学人员提高水平、增加知识的参考。

该书由山西科技出版社出版，定价1.75元，现已出版。欲购者请将本人姓名、地址写清楚、把书款（及邮挂费0.20元）汇至山西省太原市东陵里2号《中医药研究杂志》发行处。