

显减轻。

(三) 清肺法：外感风寒化热，或外感风热，病情进一步发展，以致痰热蕴肺，急宜清肺化痰以控制感染，方如贝母瓜蒌散、杏仁滑石汤，临床使用杏仁滑石汤的效果更佳，该方除能清肺化痰外，还可宣畅肺气、通利水道，用于慢性肾炎合并肺部感染，在抗生素无效的情况下，能迅速使病情好转。

(四) 润肺法：慢性肾炎属肾阴虚者，经常反复咽干、咽痛、咽红，阴虚肺燥比较突出，可养阴润肺，缓解其咽干、咽痛、咽红，有助于蛋白尿的消失。可用麦门冬汤、竹叶石膏汤，尤以竹叶石膏汤加减效果更好，因为润肺中配以辛凉，还可预防风热外感的发生，常用加减竹叶石膏汤（竹叶 10 克、生石膏 30 克、太子参 15 克、天麦冬各 15 克、法半夏 6 克、生甘草 6 克、桔梗 6 克、益母草 30 克、白茅根 30 克、薄荷 6 克），方以竹叶、石膏辛凉宣散，太子参、天麦冬益气润肺，甘草、桔梗泄热利咽，益母草、白茅根活血清利，及佐半夏使刚柔相济，使以薄荷辛凉宣散，综观全方以润肺清热、辛凉宣散为主，虽有太子参之益气，但甘平补肺，养胃生津，对阴虚肺燥日久，肺气略虚者尤宜，不仅有治疗作用，也可有预防风热外邪侵袭之作用，对阴虚肺燥者蛋白尿的消失有良好作用。

树立整体观念治疗蛋白尿

广州中医学院附属医院 谢桂权

治疗慢性肾炎蛋白尿，必须树立整体观念，临证既要重视肾虚失固的主要矛盾，亦不能忽视肾外其他影响因素，总之首先要注意辨明引起肾气失固的各种原因，然后针对这些因素治疗，这样方能取得消除蛋白尿的较好疗效。其次，临证还要注意把握好扶正与祛邪的关系。治疗慢性肾炎蛋白尿不能片面强调扶正而忽视祛邪。当患者邪盛，慢性肾炎呈急性发作阶段，尿蛋白增多原因主要在于邪气内侵，治应祛邪为先。笔者体会是，祛邪以清利湿

热、祛风解毒为要，临床注意咽喉、皮肤等处的感染，治疗上若能及时清除这些病邪，每能使尿蛋白较快减少或转阴。在患者虚多邪少之时，治疗方可以补虚固本为主。扶正以益气养阴为要，治重脾肾，用药应注意避免过燥过膩之品。

四种治法及临床体会

陕西省宝鸡市中医院 赵鹏晖

蛋白尿是肾炎的主症之一，而且贯穿于整个病程之中，急性肾炎有之，慢性肾炎有之，慢性肾衰亦屡见不鲜。因此，数年来笔者在肾病的观察治疗中，着力寻找治疗蛋白尿的有效方药，临床中收到了较好的疗效，现将诊治方法和体会介绍于下：

(一) 祛风宣肺利水法：主要用于急性肾炎蛋白尿的治疗。慢性肾炎、慢性肾衰出现的蛋白尿在外感风邪时亦可用之，急性肾炎之发病，大多与风邪有关，风邪上受，首先犯肺，肺气闭郁，水津失于布散，不能通调水道，下输膀胱，泛溢肌肤而为肿，尿液短少黄赤，或见小便清白带有泡沫，显微镜下可见蛋白，病人有恶风发热、咳嗽、咽干等症，治以祛风宣肺利水法，因风无定体，往往依附于其他病邪而发病，所以，风寒者，以祛风散寒、宣肺利水法，方用越婢加术汤加羌活、苍术、苏叶、防风、杏仁治疗；风热者，以疏风清热、宣肺利水法，方用桑菊饮加蝉衣、苏叶、滑石、白茅根治疗；湿热者，以祛风化湿、宣肺利水法，方用三仁汤加苏叶、蝉衣、薄荷治疗。常用药物中，麻黄、苍术、羌活、防风有祛风、散寒、胜湿之功，用药后随着汗出，病人颜面浮肿、恶风寒等症消失，尿检蛋白也转阴。杏仁、桔梗宣畅肺气，助肺气化，气化则水化，不论是急肾还是慢肾，不论是风寒风热均可应用。苏叶可宣通肺胃之气，且药性平和，用量可达 15~30 克，蝉衣能祛风止痉、利咽，实践中发现且能消除尿蛋白，余常服之，量以 10~15 克为宜。在诊治的 50 例急性肾炎病人

中,尿蛋白平均消失时间为3~5天。

从临床实践中体会到,祛风宣肺利水法可以宣降气机,布散津液,通调水道,开上窍以通下窍,且风药能胜湿,其味辛能通阳化气,故用之皆有效验。

(二) 清热利湿解毒法: 急性肾炎、慢性肾炎出现的蛋白尿均可用之,肾盂肾炎出现的蛋白尿亦可用之。其病机主要是湿热毒邪壅滞三焦,肾失开合,膀胱气化功能失司,小肠泌别清浊功能紊乱,致尿液黄赤混浊,同时病人有胸脘痞满、大便粘滞不爽、口干不欲饮、尿频尿急尿痛,舌红、苔黄腻,脉濡数,治以清热利湿解毒法,余常用滋肾通关丸合五味消毒饮加白花蛇舌草、半枝莲、七叶一枝花、白茅根、苡仁、土茯苓治疗。其中土茯苓、公英、地丁草、白花蛇舌草、半枝莲、七叶一枝花等用量常达30~45克,临床疗效才能提高。余在肾病的观察治疗中发现,湿热病邪可贯穿于肾炎病程的始终,这和湿热病邪的性质有关,湿热相合,如油入面,缠绵难解,所以只要有湿热见症,即可投以清热利湿解毒之品,尤其是对肾炎合并泌尿系感染、急性膀胱炎、急性前列腺炎等,本法更是适合。

(三) 疏肝健脾和胃法: 在慢性肾炎及慢性肾衰的病程中,往往可以见到肝脾不调和肝胃不和的证候,病人表现有胸胁胀痛,善太息,月经不调,脘胀纳差,便溏乏力,脉细弦,治以疏肝健脾和胃法,方用柴芍异功散、柴芍六君子汤加减。余以为,疏肝健脾和胃法可使病人全身症状明显改善,肝疏泄有序,脾胃运化功能健全,肾固摄有权,从而不致精微物质漏泄,尿检中亦不见蛋白也。

(四) 补肾活血固精法: 在慢性肾炎、慢性肾衰的病人中,既表现有肾气亏虚、肾精不固的证候,又有瘀血的症状和体征。临床表现有腰膝痠软,甚则腰痛,头昏耳鸣,男子遗精,女子梦交,舌暗红有瘀斑,尿中蛋白经久不消,治以补肾活血固精法,补肾固精用桂枝加龙骨牡蛎汤、金锁固精丸、龟鹿二仙胶、五

子衍宗丸,活血化瘀用桃红四物汤、泽兰汤。在上方的基础上,余常加用黑豆、莲须、白果、乌梅、芡实消除尿蛋白,其中黑豆色黑入肾经,且甘凉无毒,滋肾水,补肾气,固肾精,是一味消除尿蛋白之良药,用量可达60~120克。余认为,肾气不固,精微漏泄,瘀血阻络,精微布散受阻,这是形成蛋白尿的机理所在,应用补肾活血固精法,可使肾气充沛,血流旺盛,因而蛋白不致随尿流失。

从 虚 与 湿 瘀 论 治

湖北天门黄潭医院 张 万 法

尿中存在蛋白属于精微外泄。肾炎蛋白尿,一为湿着于脾肾,湿滞血脉受阻,或湿郁化热,热伤血络而出血,血瘀不行。湿与瘀内结,肾气难固,失于封藏,湿瘀迫精外泄。一为脾肾之气不足,脾失统摄,肾失封藏,肾不摄精,精气外泄。若精气外泄,则脾肾之气更显不足。所以肾炎蛋白尿,脾肾两虚乃其本,湿瘀内结是其标。治本当分两端,气阴两虚者,倦怠无力,少气懒言,口咽干燥,或渴,舌红少苔,脉虚细数等。法拟益气滋阴固摄为主。方选参麦地黄汤加入黄芪、五味子、龙骨、牡蛎、金樱子、芡实、桑螵蛸等药。脾肾阳虚者,肢体倦怠,腰膝痠软,四肢不温,纳差,面色失华,舌淡、苔薄白,脉虚无力等。应温补脾肾,用自制肾炎散。肾炎散药物组成:黄芪100克,党参100克,白术100克,甘草70克,茯苓120克,补骨脂70克,鹿角霜70克,怀山药120克,苡米50克,山萸肉70克,芡实70克,谷芽50克,麦芽50克,扁豆30克,菟丝子100克。上药炒焦,碾为细末,每服6克,每日三次。白开水或者米粥汤调服。湿瘀内结之证,可见浮肿,少尿,舌体胖,舌质紫暗,或舌下有瘀斑,血管怒张,脉涩等症。药用:白茅根、益母草、泽兰叶、玉米须、防己、木通、威灵仙等。既利湿,又有活血化瘀的作用。

(待续)