

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)