

专题笔谈

肾 炎 蛋 白 尿 的 治 疗

慢性肾炎蛋白尿从肺论治

时振声

蛋白尿是肾脏疾病常见的症状,临床上见到持续性蛋白尿往往意味着肾脏的实质性损害,但是蛋白尿的多少不一定反映肾脏病变的严重程度,当蛋白尿由多变少时,既可反映肾脏病变有所改善,也可能是由于大部分肾小球纤维化,滤过的蛋白质减少,肾功能日趋恶化,病情加重的表现,因此判断肾脏疾病损害的轻重,不能只凭蛋白尿来衡量,要结合全身情况及肾功能检查来确定。

慢性肾炎蛋白尿的治疗比较困难,某些病人的蛋白尿长期不消,意味着肾脏损害仍然存在,因此积极寻求治疗蛋白尿的方法,促使肾脏病变的好转,有助于使慢性肾炎病情向好的方向转化,是迫切需要解决的问题。慢性肾炎蛋白尿的病机,可以认为与脾肾两虚有关,脾虚则健运失司,清浊不分;肾虚则气化无权,封藏失司,以致精微下泄,形成蛋白尿。但临床上的情况比较复杂,由于五脏相关,其他各脏的功能失常,都可以影响脾肾,兼夹各种邪实更可影响脾肾,因此治疗就不单纯局限在脾肾两虚了。为此,我于1977年曾总结治疗慢性肾炎蛋白尿十法(见江苏医药,1977年第12期),1990年又归纳为健脾、补肾、治肺、治肝、祛风、清利、活血七法(见中医杂志,1990年第1期),灵活运用于临床,取得一定的效果。

慢性肾炎的病程中,比较常见的是往往由于外感的影响,使蛋白尿增加,病情加重,甚则使肾功能受损。由于肺主皮毛,肺能敷布卫

气散于体表,有防御外邪之作用,如果肺气虚损,宣发卫气和输精于皮毛的生理功能减弱,则卫表不固,抵御外邪侵袭的能力低下,易于感冒;在感受外邪以后,肺气失宣,除了出现鼻塞、咳嗽等外感症状以外,由于不能通调水道,津液代谢失常,水泛肌肤可发生水肿;由于肺的影响,金不能生水,肾的封藏也受影响,而使蛋白尿加重。因此,重视肺的治疗,一方面可使肺的气化功能正常,肺的宣发敷布卫气功能不致于减弱,有助于抵御外邪的侵袭;另外一方面则是积极治疗,恢复肺的职责,间接也保护了肾的功能,促使肾的封藏功能恢复。一般治肺有以下四法:

(一)益肺法:加强肺气的作用,可用玉屏风散益肺固表,在治疗慢性肾炎的同时加服玉屏风散。临床观察用散剂效果较好,且可长期服用,对预防外感有较好作用。有用玉屏风散治疗各种类型的肾小球肾炎,可见免疫指标不良者大多得到纠正和恢复,同时也可见对实验性肾炎的病理有修复作用,肾小球增殖性病理变化消退,随着肾小球功能的改善,蛋白尿也见减少。

(二)宣肺法:对已经感受外邪,出现肺失宣降者,则宜宣肺祛邪,如属外感风寒,则宜用辛温解表之剂,如荆防败毒散,气虚或阳虚明显者,宜扶正解表可用人参败毒散、参苏饮等;如属外感风热,则宜用辛凉解表之剂,如银翘散,如阴虚明显,亦宜扶正解表可用银翘汤(《温病条辨》方)或自拟银蒲玄麦甘桔汤加薄荷等,以迅速控制外感。如因外感后同时可见水肿者,风寒可用麻桂五皮饮,风热可用越婢五皮饮以宣肺利水,可使表证得解,水肿消退。随着宣肺祛邪法的应用,蛋白尿也可明

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腻之品。

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，多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，泛滥肌肤而为肿，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