

专题笔谈

肾炎蛋白尿的治疗 (续)

益气为主 清利为辅

黑龙江省中医研究院 张 琪

通常我对肾病蛋白尿用以下治法:

一、益气健脾除湿法:慢性肾小球肾炎、肾病型或肾病综合征大量蛋白尿,血浆蛋白低下,高胆固醇症,临床表现面色萎黄,脘腹胀满,便溏纳差,肢倦乏力,尿少,脉濡或弱,舌苔腻,眼睑及下肢有轻度浮肿,审其无热证者,乃属脾气虚,水湿及精微失于运化,宜益气健脾,或益气升阳健脾胃治疗。益气当用党参、黄芪,健脾胃可用白术、茯苓、山药、莲子、苡仁、陈皮、半夏,辅以泽泻、车前以利湿。余治疗本病,水肿消退而见上述脉证者,应用以上药物大多奏效,尤其是随着蛋白尿由重转轻,由轻转阴,症状亦随之消除。

我临证观察,慢性肾炎水肿消退后,依然存在脾虚下陷,湿邪留恋之症,表现体重倦怠、面浮、轻度浮肿、纳呆、肠鸣便溏、尿少色黄等候,常用升阳益胃汤化裁颇效。该方参、芪、术、苓与防风、羌活、柴胡合用,补中有散,发中有收,具补益健脾胃升阳除湿之效。国内有关单位报道,用祛风药治疗肾炎蛋白尿有效,我经验体会,风药必须与补脾胃药合用方效,取其风能胜湿升清阳,以利脾之运化,脾运健则湿除而精微固,于是蛋白尿随之而除。

二、益气清热固摄法:慢性肾小球肾炎、肾病综合征,水肿消退后,多出现气虚兼湿热证候,定位与脾、肺、心、肾四脏攸关。《内经》谓:“中气不足,溲便为之变。”慢性肾炎临床表现小便黄赤,口干舌燥尖赤,五心烦热,气短、倦怠乏力,脉滑,大量蛋白尿或兼血尿,必须

补益与清热利湿结合应用。我常用局方清心莲子饮化裁,重用参、芪,加白花蛇舌草清热解毒,益母草活血利水。处方如下:黄芪30克,党参20克,石莲子15克,地骨皮15克,柴胡15克,黄芩15克,茯苓15克,麦冬15克,车前子15克,甘草10克,白花蛇舌草30克,益母草30克。水煎服。此方具有益气固摄,清热解毒利湿之功,奏补中寓清之妙。

清心莲子饮为清补兼施之剂,原治淋浊崩带。蛋白尿为水谷之精微下注,我根据此理用本方治疗肾病蛋白尿,补气与清利湿热兼施,于此病有较好的疗效。

三、益气清热利湿法:部分肾炎患者水肿消退后,或经用肾上腺皮质激素后多出现湿热证候,我治疗此类证候用芳化淡渗利湿与清热解毒之品,尤其须用党参、黄芪益气以固本。拟方如下:黄芪30克,党参20克,白花蛇舌草30克,公英30克,连翘30克,益母草30克,竹叶15克,苡仁20克,滑石15克,玉米须30克,车前子15克。水煎服。如见扁桃体肿大、咽痛者可加重楼、山豆根,既不宜用甘寒,如生地、麦冬等助湿以碍脾之运化,又不宜用苦寒,如黄芩、黄连等苦寒伤胃之品。

消除蛋白尿的五种治法

武汉市中西医结合医院 余青萍

消除慢性肾炎蛋白尿是当前颇感棘手的一个课题。兹仅就笔者临床诊疗时经常碰到的几个问题及解决方法加以介绍。

(一) 壮水之主 以制阳光

治疗慢性肾炎,消除蛋白尿,采用激素强地松口服,是现代医学重要的治疗手段之一,

但副作用大。久服之后,出现面红口渴,多食善饥,烦躁失眠,肥胖多汗,脉象细数,舌苔薄黄,舌红尖赤,类似中医学的阴虚阳亢证。由于副作用使阴阳失衡,外邪容易侵袭,各种兼症蜂起,降低了治疗效果。针对强地松所造成的阴虚阳亢证,我们研制成功养阴合剂。处方:生地10克,知母10克,黄柏10克,鳖甲20克,玄参10克,石斛15克,白芍10克,茯苓10克,山萸肉10克。以上制成合剂,每日一剂,可收益肾养肝,滋阴潜阳,清心宁神之效。其目的是壮水之主,以制阳光。采用本法治疗慢性肾炎肾病型59例,尿蛋白转阴42例,占71.19%,而不用养阴合剂的79例,尿蛋白转阴44例,占55.70%。足证养阴合剂可以调理阴阳,提高慢性肾炎蛋白尿转阴的治疗效果。

(二) 调理阴阳 收拾残局

临床诊疗当中,遇到一些肾炎病人,由于应用激素强地松不当,或撤减强地松失宜,造成病情反复,绵延日久,阴阳失衡,感染蜂起。采用西药抗菌素治疗,或效果不显,或感染时起时伏,甚至细菌、霉菌双重感染,尿蛋白持续在++~+++不降。我们曾经治疗过14例这种慢性肾炎蛋白尿患者,治疗原则是调理阴阳,补脾益肾,扶正培本,收拾残局。处方:白术12克,山药12克,茯苓12克,车前子10克,熟地10克,仙灵脾10克,菟丝子10克,巴戟天10克,黄芪15克,党参15克,陈皮10克,甘草9克。根据以上主方,随证加减,治疗三个月后,很少出现感染。有3例尿蛋白转阴。11例加用强地松,中药继续服用,再治疗三个月,11例中,7例尿蛋白转阴,4例尿蛋白降至(+)出院。我们这种治疗方法,改变了感染和尿蛋白持续的残局,收到了减少感染和消除尿蛋白的效果。

(三) 湿郁化热 法当清利

慢性肾炎大量蛋白尿伴有高度浮肿者,出现腹泻症状,并非罕见,经过我们观察治疗的10例具有上述症状的患者,久用强地松无效。分析病机,乃脾虚而感受湿邪泄泻者,大便日2~4次,稀便或带粘液,腹胀或痛,伴有

恶心,脉沉细数或滑数,舌苔薄黄,舌质淡红。采用香连丸合四君子汤加味收效。处方:广木香3克,黄连10克,白术10克,山药10克,茯苓10克,泽泻10克,车前子10克,佛手9克,甘草6克。根据以上主方,稍有加减,治疗三个月以后,有4例尿蛋白转阴,浮肿消退。3例尿蛋白有所下降,3例无效。

另有6例属于脾肾阴阳两虚偏于阴虚者,采用健脾补肾,养阴生津之法。处方:白术10克,山药10克,茯苓10克,甘草9克,女贞子12克,旱莲草10克,玄参12克,麦冬12克,桑椹子12克,熟地10克,菟丝子10克,薏仁6克。根据以上主方,随证加减,三个月为一疗程,经治疗三个月后,阴虚症状明显减退,感染减少,有3例尿蛋白转阴,其余3例,加用强地松,中药仍按以上方加减,又治疗三个月,其中2例尿蛋白转阴,1例无效。

(四) 健脾利湿 温中止泻

15例慢性肾炎大量蛋白尿伴有高度浮肿者,服用地塞米松三个月无效,大便每日2~3次,或干或溏,便色淡黄,大便常规检查发现少许不消化食物,脉沉,苔薄舌淡。分析病机,乃脾虚而致寒湿泄泻,采用参苓白术散加味,以健脾利湿,温中止泻。处方:党参10克,白术10克,茯苓10克,炒扁豆10克,陈皮10克,山药10克,莲子肉10克,薏仁6克。以上主方随证加减,三个月为一疗程,经治疗三个月后,有4例腹泻停止,浮肿消退,尿蛋白转阴,其余11例,加用强地松,续服以上中药,又经三个月治疗,4例尿蛋白转阴,3例尿蛋白有所下降,4例无效。

(五) 扶持胃气 增进食欲

祖国医学认为“五脏不足和于胃”。慢性肾炎肾病型往往出现严重的低蛋白血症伴有高度浮肿及呕恶厌食。这是由于尿中大量丢失蛋白质,加上胃肠道水肿,导致恶心作呕,厌食纳差,蛋白质摄入不足,造成低蛋白血症。现代医学研究表明,慢性肾炎伴有低蛋白血症者,疗效往往很差。低蛋白血症的恢复,却与脾胃的消化和吸收功能密切相关。凡有恶心作呕和

厌食纳呆者，低蛋白血症常不易得到纠正。长期低蛋白血症，使身体抵抗力下降，所以容易感染。此时如果加用激素强地松，因强地松能抑制免疫能力，进一步削弱身体抵抗力，致使慢性肾炎病势绵延，蛋白尿不易消退。当此阶段，采用中药扶持胃气，增进食欲，以提高血浆蛋白，往往能收到明显效果。我们常用益气健胃之法。处方：黄芪 12 克，党参 12 克，白术 12 克，山药 12 克，茯苓 10 克，甘草 9 克，薏仁 9 克，陈皮 10 克，炒谷麦芽各 10 克，山楂 10 克。25 例具有上述症状的患者，采用上方为主，随证加减治疗，三个月为一疗程，经三个月治疗之后，25 例患者血浆总蛋白平均提高 1.2 克/dl，有 8 例浮肿消失，尿蛋白转阴。其余 17 例，加用强地松合用上述中药治疗，三个月之后，7 例尿蛋白转阴，浮肿全消。2 例尿蛋白下降，8 例无效。统计 25 例，尿蛋白转阴率占 60%，有效率占 68%。

审证求因 “通”亦为贵

湖北省洪湖市中医院 钟道隆

脾肾二脏的功能失调是导致蛋白尿的关键。治疗蛋白尿重在调整脾肾二脏的功能。今医者多用补脾固肾的方法，或探寻固摄的专方专药，这是无可厚非的，但也有很大一部分病人不能取效，甚至愈补愈漏，蛋白尿反而加重。

余从多年的临床中摸索，深深体会到治疗肾炎蛋白尿，亦要从中医的整体观念出发，不可一概认为脾肾亏虚，一味纯予固摄。余治疗蛋白尿除了审因论治外，还本着“邪去则正自安”“久漏宜通”的原则，或清而通之，或疏而通之，或补中寓通，或滋中寓清，常用比较清平的清热解毒之品，如大青叶、石韦、忍冬藤、蒲公英、苡仁、土茯苓、玉米须等，不用大苦大寒的药物，以免化燥伤阴，又慎用阴柔滋腻之品，以免助邪。

蛋白尿经治疗转阴后，又易反复出现者，多为感染所致，如急性扁桃体炎、慢性咽炎、皮肤疮毒等，余亦归之于湿热毒邪所致，治疗

时在固肾补脾药之中酌加银花、连翘、石韦、蝉衣、大青叶、板蓝根、苡仁、车前草等清热解毒之品，亦每能收效。

治疗蛋白尿，除了药物治疗外，余每嘱病人禁食一切酒酪肥腻辛燥之物，以免助湿生热，化火伤阴，阻遏气机升降，以致尿中蛋白持久不能消除。

益气健脾 滋阴补肾

湖北省中医药研究院 王柏枝

蛋白是人的精微物质，宜藏不宜泄。其漏泄于尿有多种因素，或因正虚，或因邪实，正虚由脏腑功能失调，气血阴阳不足，邪实缘于湿热、风邪、瘀血等等。对此我个人体会，正虚为其根本，而脾肾亏虚是其根本之因素。

治疗慢性肾炎蛋白尿重在培补脾肾，调理五脏，益气健脾，滋阴补肾为之根本法则。益气健脾药常选紫河车、黄芪、党参（或太子参）、白术、茯苓、山药等，滋阴补肾药习用桑椹、枸杞、首乌、菟丝子、肉苁蓉、巴戟天、仙茅、仙灵脾等，慎用大辛大热之品，同时配以当归、白芍、丹参养血活血，源于肝藏血，肾藏精，肝肾同源的生理特点。上述方药每日一剂，浓煎服用，日服两次，每次约 150 毫升，或研末为丸，日服三次，每次 10 克，两个月为一疗程。实践证明，此方对治疗慢性肾炎蛋白尿，改善肾功能有较好的疗效。

盖脾为后天之本，仓廪之官，肾为先天之根，精血之源。方中紫河车，系血肉有情之品，性味甘温，入肾经，益气养血，建功卓著，禀父母精气而成，得母子气血居多，故能峻补营血。与大剂量黄芪合用，加强益气生血之功，使精微生化有源。在滋阴补肾药中，本着阴中寓阳、阳中寓阴的原则，温阳护阴，燮理阴阳。选用菟丝子、肉苁蓉、巴戟天、仙茅、仙灵脾温而不燥，桑椹、枸杞、首乌滋而不腻，当归、白芍、丹参养血活血。全方俾使脾得健运，升清统摄，肾气得充，精关乃固，肝血得养，气血充足。以达先天生后天，后天助先天，固摄