

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