

临 床 解 惑

难治性肾病综合征中医辨治应注意什么？

答：难治性肾病综合征是指原发性肾病综合征中频繁复发、激素依赖和激素抵抗的总称。本病属中医学“水肿”、“虚劳”范畴，与脾、肺、肾三脏功能失调，水液输化障碍，泛滥横溢密切相关。从现代医学角度认为，其所以难治，与感染、血液高凝状态、血浆蛋白低下等因素有关；从中医方面考虑，其主要与湿热、瘀血等邪气侵袭和正气不足（脾肾气虚）等综合因素有关。

中医治疗该病主要从正邪两方面分析辨证。脾虚湿困者，常见肢体浮肿，神疲乏力，尿少便溏，纳少面黄，舌苔白滑或白腻，舌质淡或见齿痕，脉沉缓或濡细。脾肾阳虚者，见水肿明显，按之凹陷，精神萎靡，形寒肢冷，尿少便溏，腰膝酸软，可伴胸水或腹水，面色㿔白或晦暗，舌薄白，舌体胖大或有齿痕，脉沉细或无力。脾肺气虚者，可见气短声低，食少便溏，或咳痰清稀，倦怠自汗，面色少华，舌苔薄白或少苔，舌质淡，脉滑或细弱。肝肾阴亏者，浮肿头痛，眩晕耳鸣，五心烦热，腰腿酸软，多梦少寐，面色潮红，舌红少苔或光剥，脉细数。气滞血瘀者，多为病程较长，见浮肿时轻时重，皮肤干枯无光，或皮肤见瘀斑或瘀点，唇紫色暗，面色黧黑，大便不畅，舌质暗红、苔少，脉涩。正虚邪盛者，浮肿为主，常伴胸水或腹水，形体消瘦，恶心呕吐，饮食少进，小便短少，恶寒或发热，心悸气短，烦躁不安，甚者昏迷抽搐，二便失禁，舌苔白腻，舌质淡或有齿痕，脉沉细无力。

在治疗方面，脾虚湿困，治宜健脾益气、化湿利水，方选四君子汤加减，药用太子参、茯苓、白术、厚朴、陈皮、猪苓、泽泻、薏苡仁、丹参、白扁豆、砂仁（后下）。脾肾阳虚者，治宜温阳利水，方选实脾饮加减，药用附子、桂枝、生姜、茯苓、泽泻、白术、大腹皮、知母、薏苡仁、丹参、枳壳。脾肺气虚者，治宜益气清解、化痰祛湿，方选六君子汤加味，药用太子参、茯苓、白术、陈皮、半夏、枳实、厚朴、桔梗、葛根、柴胡、鱼腥草、赤芍、前胡。肝肾阴亏者，治宜滋肾柔肝，方选杞菊地黄丸加减，药用枸杞子、菊花、山茱萸、牡丹皮、泽泻、山药、茯苓、远志、钩藤、白芍、桑寄生、女贞子、当归、生地黄。气滞血瘀者，治宜化瘀行气，方选桃红四物汤、柴胡疏肝散加减，药用桃仁、当归、赤芍、川芎、红花、柴胡、香附、郁金、川楝子、益母草、枳实。正虚感邪者，治宜扶正降浊，方选温脾汤、荆防败毒散加减，药用党参、附子、干姜、半夏、陈皮、竹茹、大黄、羌活、独活、荆芥、防风、川芎、桔梗、枳壳、茯苓。

在辨证用药的同时，应注意把握以下三方面的问题。一是本病易感染，应积极寻找感染病灶，如慢性鼻炎、慢性咽炎等，并适当在辨证基础上加用清热解毒药如鱼腥草、败酱草、白花蛇舌草、连翘、蒲公英、黄芩等；或配用清热化湿药，如薏苡仁、土茯苓、石韦、滑石、猪苓、白茅根、地肤子等。二是因本病存在严重血液高凝状态“血不利则为水”，也是水肿难消的重要因素之一。故应加强活血化瘀药的运用，如病程短、体质强者可用穿山甲、水蛭、三棱、莪术、土鳖虫；病程长、体质弱者选赤芍、丹

参、桃仁、红花、益母草等，同时应加入行气通阳药，以促进瘀血的缓解。三是注意调理脾胃，以防气血生化之源枯竭，机体抗病能力下降。同时亦是纠正低蛋白血症的治本之法，常选黄芪、山药、芡实、白扁豆、茯苓、陈皮、谷芽、砂仁、木香、太子参、麦芽。

海南省三亚市中医院（572000） 吴沛田

颞下颌关节紊乱综合征宜采用何种方法治疗？

答：颞下颌关节紊乱综合征乃指以张口运动异常、颞颌关节局部疼痛或肿胀的一种颞颌关节疾患。病因不甚明确，可能与口腔、颌面部感染或外伤、咀嚼疲劳等有关。

症见：（1）颞颌关节局部疼痛、压痛或肿胀，若无急性继发感染化脓则无红肿热痛，而有张口运动不利及弹响。（2）具体病变部位不同而症状不一，如翼外肌功能亢进，则张口时有弹响，张口过大中线侧向健侧则无疼痛；髁状突后移位，乃以弹响为主，而于开口初及闭口末则弹响明显，其疼痛少，常伴后牙缺失；翼外肌劳损，则张口受限，稍大即痛，局部尤甚，闭口紧咬时不痛，张口时下颌中线偏向患侧，下颌向健侧侧合时痛，痛点在上颌结节外上方及乙状切迹深部；关节盘后垫损伤，则闭口咬合痛明显，张口不受限、不痛，可伴有耳部症状，压痛点在耳屏后；关节囊损伤、张口、咀嚼皆痛，下颌向患侧侧合运动痛，耳屏前压痛；升颌肌群损伤、张口痛且受限，闭口咬紧、咬硬物更痛，升颌肌群局部压痛。（3）病程发展缓慢，病程较长，常反复发作。

本病属中医的“胃风面肿”、“胃热面痛”范畴，多因胃虚风热上乘和伤损滞瘀毒所致。由于胃脉经气虚而风热乘虚而入，引动胃火上腾，以致气滞血涩，进而并之淫邪化毒留滞关节而肿痛。轻者影响咀嚼，妨碍正常进食，重者疼痛难忍，久之亦可继发感染化脓，迁延不愈。

笔者治疗本病，多采用中药消风活血、清胃解毒。其用剂型有四：一是汤剂。取胃络消风汤（见《临证验方治疗疑难病》），药用当归、白芷、葛根、苍术、柴胡、羌活、防风、赤芍、川芎、桃仁、红花、寻骨风、油松节各 10g，生地黄、甘草各 30g，升麻、黄连各 6g，全蝎 2g，蜈蚣 1g。水煎，每日 1 剂，30 剂为 1 个疗程。二是酒剂。即胃络消风汤方浸酒，酒与药量之比为 5：1，即加白酒 1000ml，浸泡 1 周后，每中、晚餐后各饮 20～30ml，药酒服完为止。三是丸剂。即胃络消风汤方的 8 倍量，粉碎过筛，水泛为丸，每次服 5g，每日 3 次，3 个月为 1 个疗程。四是外敷剂。方用活络效灵丹（见《医学衷中参西录》），药用当归、丹参、生乳香、生没药各 30g，野菊花 30g，冰片 3g。碾为粉末，用白酒、食醋各半，调成干糊状，外敷局部，以纱布敷料及胶布固定，隔日换药 1 次，3 周为 1 个疗程。汤剂用于急性期或发作期，丸剂、酒剂用于迁延期或缓解期，外敷剂则急性期和缓解期均可用。

如治林某某，女，53 岁，2003 年 3 月初诊。自 1998 年患右侧颞下颌关节综合征已 5 年，时轻时重，不时颌部有声响，经治不愈。此次发作，颞颌关节处张口稍大即疼痛，咀嚼食物垫在靠后

点尤痛,影响进食。某西医诊断为颌部炎,给予头孢拉定、肠溶阿司匹林及强的松等药,服后症状未见改善。刻诊:脉缓涩,苔薄黄,舌红边有瘀点,耳屏前有压痛。询之素有过敏性结肠炎及子宫肌瘤手术史。余无所征。考虑右侧髁状突后移位合关节囊损伤,诊为颞下颌关节紊乱综合征(发作期)。证属胃脉经气不足,风热瘀毒阻络。先投胃络消风汤剂,药用当归、白芷、葛根、炒苍术、柴胡、羌活、防风、赤芍、桃仁、红花、寻骨风、油松节各10g,黄连、升麻、川芎各6g,全蝎(研冲)2g,蜈蚣(研冲)1g,生地黄、甘草各30g,水煎。另处以外敷剂方药敷贴。先后汤剂内服26剂,敷剂外用2个疗程,症状基本消除。应患者要求,又服用丸剂1个疗程,1年后未见复发。

安徽省天长市中医院(239300) 雍履平

益母草、茺蔚子均为行血除水药,二者有何特长?

答:益母草又名茺蔚,为唇形科植物益母草的全草,味辛、苦,性凉,入心包、肝经,有活血、祛瘀、调经、消水四用。善治产前、产后及月事诸恙,故名“益母”。笔者根据其活血、消水的功能,常用于治疗中青年妇女附件囊肿及小儿急性肾小球肾炎水肿,似有独特疗效。如曹某,女,38岁。近2月来因少腹不时隐痛,月经愆期而行,曾去某医院妇产科检查,经B型超声检查所见:左附件探及47mm×36mm无回声,诊断为左附件囊肿,建议请中医治疗。诊得脉稍弦,舌有紫气,除诉左少腹偶有隐痛外,余无所苦。证属血与水结形成囊肿,治当活血行水,处以益母草15g,生地黄12g,赤芍15g,当归10g,川芎5g,桃仁10g,红花5g,生黄芪皮10g。每日1剂,连续服用10剂,再做超声检查,左附件回声均匀,示囊肿消失,腹痛亦止,月事已行。笔者已运用此方治疗此类囊肿10余例,均在短期内治愈,其中有2例分别于半年、1年后又发,再用此方仍然有效。笔者还曾运用本品配“五皮”(茯苓皮、生黄芪皮、陈皮、桑白皮、大腹皮)治疗小儿(5~10岁)急性肾小球肾炎(用量可按年龄酌定),每日1剂,一般服药3~5天,尿检红细胞(-),蛋白(±),水肿消退。其效果似较西药(消炎利尿)为捷。

茺蔚子是益母草成熟的种子,归经、功用与益母相同。但《本经》只载其“主明目益精,除水气”,而无益母草之名。考文献记载,大概在明代以前“茺蔚古人止用其子”(《本草正义》),明、清及以后的本草著作,则多载益母草之名,其下附茺蔚子。这是医家经过长期的临床实践,认识到茺蔚子与全草两者功用同中有异,而茺蔚子在明目的作用上则独擅其长。笔者常用之配决明子、青箱子等药治疗天行赤眼、内障云翳、迎风流泪等症,确有良效。其凉肝泄热之功,似专著于肝之外窍。故久而久之,茺

蔚子治妇科经产之证,已让位于益母草矣。

江苏省仪征市中医院(211400) 孙浩

怎样辨证治疗酒精性弱视?

答:酒精性弱视又称营养性弱视,是慢性酒精中毒者中出现的一种特殊的视力障碍,其原因可能是一种或数种B族维生素缺乏所致的视神经病变。病理改变可见两侧对称性视神经中心纤维髓鞘脱失,视网膜节细胞消失,且以黄斑区为重,严重者视神经纤维可被胶原结缔组织所替代。进行性视力下降或视物模糊是本病的主要表现。患者初期症状是读小字和辨色困难,在数天至数周内逐渐发展成双眼视觉敏感度下降,视物模糊不清,伴以两侧对称性中心暗点,但周边视野常不受累,一般不发展至全盲,眼底检查正常。晚期可见轻度视神经萎缩,并可伴有其他神经症状,如共济失调、四肢轻瘫和震颤等。中医认为,本病多为肝肾两亏,脾胃虚弱,运化失职,精气不能上荣所致。当以补益肝肾益气养血为治,中医辨证施治,一般分为以下几型。

肾阴亏损型:主要表现为视力减退,眼前似有烟雾,视物昏花,头晕耳鸣,腰膝酸软,舌淡苔白,脉细弱。当以补益肾精,明目退翳为治,可选用杞菊地黄丸加减,药用枸杞子、菊花、熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、天冬、麦冬、草决明、谷精草各10g,水煎服,每日1剂(下同)。中成药可选用杞菊地黄丸,每次9g,每日3次;明目地黄丸,每次9g,每日3次;石斛夜光丸,每次9g,每日3次;明目蒺藜丸,每次9g,每日3次;拨云退翳丸,每次9g,每日3次。

肝郁脾虚型:主要表现为双目或明或暗,视力逐渐减退,视物昏花,头昏面黄,精神不振,肢软乏力,纳差食少,舌淡红、苔薄白,脉弦细。当以疏肝健脾,明目退翳为治,可选用柴胡疏肝散加减,药用柴胡、白芍、枳实、川芎、佛手、郁金、陈皮、草决明、谷精草、法半夏、青箱子、白术各10g。中成药可选用柴胡疏肝散,每次10g,每日3次;舒肝丸,每次9g,每日3次;逍遥丸,每次9g,每日3次;白障清片,每次3片,每日3次。

气血亏虚型:主要表现为双目或明或暗,视力逐渐减退,视物昏花,少气懒言,乏力自汗,面色苍白或萎黄,心悸失眠,舌淡而嫩,脉细弱。当以气血双补为治,可选用八珍汤加减,药用当归、川芎、白芍、熟地黄、党参、白术、茯苓、龙眼肉各10g,黄芪15g,大枣5枚,炙甘草5g。中成药可选用补中益气口服液,每次1支,每日2次;八珍口服液,每次1支,每日2次;阿胶补血冲剂,每次10g,每日2次。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

湖北省宜昌市中医院 黄成汉

(上接第347页)

时干时稀。既往有左侧输卵管切除史,诊断为肠系膜淋巴结炎,给予系统治疗后,症状未见明显好转,遂到我科就诊。当时主症:左下腹持续疼痛,大便不正常,时干时稀,常因情感刺激加重,舌暗红、边有瘀点、苔薄白,脉弦涩,触诊:左侧下腹直肌两侧有固定压痛,呈柔韧感。诊断为气滞血瘀腹痛,治予疏肝理气,活血化瘀。药用:柴胡12g,当归9g,赤芍20g,牡丹皮15g,川芎18g,枳

壳20g,延胡索20g,川楝子15g,厚朴20g,五灵脂20g,蒲黄12g,蒲公英30g,罂粟壳18g。患者服7剂后,症状明显好转,继以上方加减治疗1个月,症状完全消失。

按:情感怫郁,愤怒伤肝,木失条达,气血瘀滞腹痛,方中柴胡入肝经,舒畅肝经气机,当归、蒲黄、五灵脂、赤芍、牡丹皮、川芎、枳壳、厚朴,活血行气化瘀;罂粟壳、延胡索,具有止痛作用。治法得当,腹痛得除。