

临

床

解

惑

慢性肾功能减退如何合理调护?

答:慢性肾功能减退,多由肾脏病变尤其是慢性肾炎发展而来,按慢性肾功能衰竭发病的分期,属于肾功能不全期或尿毒症前期;以慢性肾炎临床分型,多见于肾功能减退型。属中医“虚劳”、“水肿”等范畴,多因脾肾功能失调,阳气不化,湿浊留滞所致。其临床表现,多有原发病症状,或有代偿性多尿或夜尿,血中氮质代谢产物正常或轻度滞留,若肾功能显著减退时,不仅血清尿素氮、肌酐升高,而且有贫血、胆固醇下降。此时除有原发病症状外,还可出现面黄白,头痛头昏,倦怠乏力,食欲不振等症。若不积极用药治疗和配合合理调护,势必很快进入尿毒症期。其时合理调护尤为重要。

1 饮食宜素宜清淡。肾为胃之关,胃为肾之源。肾赖胃之水谷精气以滋养,胃赖肾之水液代谢与排泄,今肾之功能减退失主,不但肾气不化,浊气不能下行而排泄,反而上犯中焦阻滞胃气下降而纳减。故患者早晚宜喝稀粥,平时多吃蔬菜、水果(血糖升高者不宜进),忌食鸡、鱼、蛋、肉等荤腻及高蛋白之品,既有益于胃气和降,又可让其肾脏得以休息。若浮肿及高血压者忌盐,如无浮肿者,可进低盐饮食;虽有浮肿而血尿素氮不高者,高蛋白饮食亦可进,酱油也不忌。日常还可以白扁豆、山药、莲子、红枣、核桃肉等煨汤内服,旨在和胃补脾益肾,增强体力。

2 起居宜静,静中有动。本病患者一般以卧床休息为宜,但“久卧伤气”,长久卧床必影响气血流畅,于病情非宜,因此,根据体力状况,尽可能生活自理,并且早晚短时户外散步或室内踱步,以增加气血流速,既有利于湿浊排解,又可使肾脏萎缩。

3 房事宜戒宜节。肾为藏精之所,是先天之本,精旺则肾强,精虚则本浮。今见夜尿或多尿,以及倦怠等症,显由肾气肾精不足所致,若房室不节,则必更耗肾中精气,动摇根本,导致病情恶化。因此,肾功能轻微减退者,房事宜节,若肾功能显著减退者,房事宜绝。

4 情志活动宜调宜节制。情志变化是精神活动的具体体现,而形为精神之府舍,精神乃形之章光。形为阴,治形需补精血;精神为阳,治精神自当调情志。然形神则一,肾功能减退患者,形已受损,情志亦不可不调。从临床看,由于慢性肾功能减退之脏气失调,导致久病

不愈,心情焦虑,情志受到持久强烈刺激,反过来加剧气机升降失常、气血功能紊乱,此时加强情志调护,可以臻至形神相得,促使体内生气默然渐复。达到“阴平阳秘,精神乃治”。

安徽省天长市中医院(239300) 雍履平

癌性腹水怎样采取有效治疗才有利腹水消退?

答:癌性腹水多由原发性肝癌、胃癌、肠癌、卵巢癌、子宫癌等转移所致,其中以肝癌为常见。腹水常规检查为渗出液(其或血性),腹水中可找到癌细胞,通过B型超声波、胃肠钡餐摄片、CT、胃镜、肠镜、核磁共振等检查,可以查明引起癌性腹水的原发病灶。

按中医病机分析,癌性腹水系肝脾肾三脏虚损为本,气滞血瘀,水湿逗留为标,虚实互见,宜标本同治。临床上有以下几个证型。

1 气滞水湿证。证见腹部胀满,胀而不坚,肋下痞胀或疼痛,小便涩少,大便多干结,暖气矢气则腹胀暂时减轻,食欲减退,乏力,脉弦,舌苔薄白或白腻。治宜疏肝理气,利湿消肿,方用柴胡疏肝散合五苓散加减,药用柴胡、枳壳、制香附、广郁金、八月札、车前子、泽泻、猪苓、茯苓皮、白术、陈葫芦、河白草等。

2 脾虚水湿证。证见腹部胀满,小便涩少,纳食减退,食则胃胀,大便溏薄,日行数次,倦怠乏力,气少懒言,下肢水肿,舌苔薄白,舌质淡红边有齿印。治宜健脾利湿,方用异功散合五苓散加减,药用党参、炒白术、茯苓、炙黄芪、制半夏、广皮、泽泻、猪苓、半边莲、车前子、陈葫芦、砂仁、广木香、炙甘草等。

3 脾肾阳虚证。证见腹部胀满,入晚尤甚,小便涩少,纳差乏力,肢冷浮肿,大便溏薄,腰酸头晕、面色萎黄或苍白,舌胖色淡、苔少,脉沉细无力。治宜健脾温肾,利湿消肿。方用附子理中汤合五苓散、五皮饮加减,药用熟附子、党参、白术、干姜、仙灵脾、补骨脂、茯苓皮、泽泻、半边莲、广皮、生姜皮、车前子、茯苓、陈葫芦、猪苓等。

4 肝肾阴虚证。证见腹部胀满,入晚尤甚,小便涩少,形体消瘦,手脚心热,午后低热,口干唇燥,腰酸头晕,大便多干结,舌红绛少津,苔少或无苔,脉细弦数。治宜滋阴利湿,方用知柏八味汤合五苓散加减,药用知母、黄柏、生地、山茱萸、怀山药、茯苓、猪苓、泽泻、丹皮、炙