

曹式丽中医药防治慢性肾衰经验

★ 边晶 (天津中医药大学 2005 级硕士研究生 天津 300193)

关键词:慢性肾衰;经验;曹式丽

中图分类号:R 249.2 文献标识码:A

中医药在防治慢性肾衰方面有着独特的优势,已得到大量的临床和实验研究证实。吾师曹教授总结近 40 年行医经验,采用中医中药治疗慢性肾衰,取得较好疗效。

1 中药内服法辨证治疗慢性肾衰

中医认为慢性肾衰多为脾肾受损,阴阳气血不足,脏腑功能失调,肾失开阖,脾失健运,浊毒瘀血内停所致。曹教授以其临床研究为基础,综合相关文献,认为本虚标实为本病基本病机,本虚以气阴两虚、肝肾阴虚、脾肾阳虚为主;标实以热毒、水湿、湿热、瘀血为主。并据此提出治疗的基本法则:(1)调理脾胃法:湿浊中阻而致恶心呕吐、纳呆腹胀,属于热证常用苏叶黄连温胆汤加减;属于寒证则用小半夏加茯苓汤合吴茱萸汤等。凡中焦被病邪阻隔,必然影响整体气机升降交通,更多的情况下适宜采用辛开苦降,寒热并调。(2)补益扶正法:扶正治疗宜以补益脾肾为主法。补益脾肾以平补为要,强调滋阴养血不可过于滋腻,温阳益气不可过于温燥。黄芪、冬虫夏草为补益脾肾要药;滋养肾阴宜用枸杞子、山茱萸、女贞子、旱莲草等;温补肾阳宜选菟丝子、巴戟天、肉苁蓉、仙灵脾等。慎用肉桂、附子等刚燥之品。肾性贫血、低蛋白血症治疗时注重调补精血,在补益脾肾的基础上选用当归、黄精、阿胶等。慢性肾衰病人机体免疫功能低下,卫表不固,易感染各种病原体,加速肾功能的恶化。适时采用益气固表之剂如玉屏风散加味(党参、黄芪、防风、白术、仙灵脾),是加强患者机体防御功能的重要方法。(3)通腑降浊法:肾脏既病不能助膀胱气化以泌别清浊,难以使血中浊物排出,欲清除血中秽浊之物,益肾利尿排浊已难取效,故采取通降阳明之腑泄其浊毒,从而改善因虚致实的病理状态。(4)活血化瘀法:久病入络,湿阻血瘀,因虚致瘀。瘀血既是本病的病理产物,又是其致病因素。故临床常采用养血活血、化

瘀散结、虫类搜剔等药物。

2 针灸和穴位注射的应用

(1)针灸可疏通经络,调和阴阳,主要优势在于增强机体免疫功能,鼓舞正气,抵御病邪,使低下的肾功能得以恢复。穴位选择:基本穴位为足三里、阴陵泉、阳陵泉、三阴交、上巨虚;随证配穴为:头痛者可针刺百会、四神聪;肩背痛者可选肩三针、阿是穴;恶心呕吐者针刺合谷、内关等。以上均为双侧取穴。双侧足三里加温灸半小时以增加温通经络、扶固正气的功效。

(2)穴位注射。曹教授根据中医基本理论,采用具有活血化瘀功效的丹红注射液辅助治疗本病。具体方法:以 TB 针抽取 1 ml 丹红注射液,隔日交替注射双侧足三里或双侧肾俞穴(每侧穴位注射 0.5 ml)。此法可改善患者肾脏微血循环,从而改善肾脏组织供氧,增加代谢产物排出。

3 中药灌肠辅助治疗

曹教授通过临床总结发现,生大黄 30 g、蒲公英 30 g、生牡蛎 30 g 三药合用煎汤灌肠治疗慢性肾衰,不但可延缓肾脏病进展,帮助机体排毒,还能增强机体免疫功能,改善贫血状态。随证配伍:水肿较甚者加茯苓、泽泻;瘀血较重者加桃仁、红花;脾肾阳虚,湿邪困阻表现以腹胀呕吐为主加炒白术、党参、半夏、陈皮;肝肾阴虚,浊阴上逆表现为眩晕、嗜睡昏蒙、腰膝酸软等加山药、山萸肉、熟地、菖蒲、胆南星。

总之曹教授指出,中医多种疗法治疗慢性肾衰已经取得了一定进展,积累了一些经验。但总体来说,有关实验室和临床研究仍存在诸多不足。今后应充分运用中医药理论为指导,结合现代技术,研制中药新制剂,以延缓慢性肾衰进展,提高患者生存质量。

(收稿日期:2007-06-28)