

慢性肾功能衰竭如何辨证施治

How to dialectical of chronic renal failure

吴东伟

(江苏沛县城关医院, 江苏 徐州, 221600)

中图分类号: R692.5 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0103-01

【摘要】慢性肾功能衰竭是一临床综合症, 其病因主要有糖尿病肾病, 高血压肾小球动脉硬化, 原发性与继发性肾小球肾炎、肾小管间质病变、肾血管病变、遗传性肾病等, 散见于祖国医学: 水肿、淋证、癃闭、腰痛等病, 因此病机复杂, 既有本综合症特有的病机特点, 又兼夹原发病的病机特点, 只有辨病与辨证相结合, 才能祛除病因, 准确施治。

【关键词】慢性肾功能衰竭; 辨证施治; 辨病

【Abstract】 Chronic renal failure is a clinical syndrome, its causes are diabetic nephropathy, glomerular hypertension, arteriosclerosis, primary and secondary glomerulonephritis, tubulointerstitial disease, renal vascular disease, hereditary kidney disease, scattered motherland medicine: edema, shower cards, Dysuria, back pain and other diseases, so complex pathogenesis of both the pathogenesis of the syndrome-specific characteristics, and clip the original and the pathogenesis of disease characteristics, only identified a combination of disease and dialectical, in order to eliminate the cause, and accurate differentiation.

【Key words】 Chronic renal failure; Dialectical; Identifying diseases

1 辨病与辨证相结合

慢性肾功能衰竭是一临床综合症, 其病因主要有糖尿病肾病, 高血压肾小球动脉硬化, 原发性与继发性肾小球肾炎、肾小管间质病变、肾血管病变、遗传性肾病等, 散见于祖国医学: 水肿、淋证、癃闭、腰痛等病, 因此病机复杂, 既有本综合症特有的病机特点, 又兼夹原发病的病机特点, 只有辨病与辨证相结合, 才能祛除病因, 准确施治。

2 执简驭繁, 以阴阳为总纲

临床辨证治疗各家经验颇丰, 分型众多, 各有道理, 但可重复性差, 不利于临床推广和研究。笔者认为慢性肾衰竭的基础病机是多种原因导致先天之本伤伐, 肾气衰惫。三焦决渎失利以致浊毒、水湿内停, 浊毒、水湿既是病理产物, 又是致病因素, 影响诸脏的功能失调产生多种复杂症状。其中浊毒、水湿阻遏枢机尤为本病症结所在。本虚标实, 以阴阳为总纲, 证分肾虚浊阴型(阴证), 浊毒蕴热型(阳证)则可执简驭繁。随证加减, 无失左右。肾虚浊阴型证见: 形寒肢冷, 面色虚胖晦暗或晦暗无光泽, 腰痠乏力, 身肿或不肿, 纳呆, 呕吐清水痰涎或干呕, 口不渴或渴不欲饮, 饮入即吐, 多寐、嗜睡、头昏、头晕, 甚或口中尿味, 神昏, 夜尿频, 尿多清长或尿少、尿闭, 皮肤瘙痒, 舌质淡白、胖嫩边有齿痕, 脉沉迟或沉滑。治宜: 温肾助阳, 化气泄浊。方选: 济生肾气丸合真武汤去附子加仙灵脾; 浊毒蕴热型证见: 恶心、呕吐, 纳呆脘胀, 口干不欲多饮, 口中腥臭粘腻, 面色晦滞, 头昏烦躁, 甚或神昏, 尿少、尿闭, 色黄, 便秘或溏而不爽, 舌质嫩红, 苔薄腻微黄, 脉滑小数, 尺脉沉。治宜: 排毒泄浊、滋阴清热。方选: 温胆汤重用竹茹 20g, 加京菖蒲、知母、黄柏、石斛等。

3 胃肠分治, 无碍于中, 以复后天之本

先天之本难以速复, 后天之本急需先保, 本综合症纳呆、恶心、呕吐等胃肠道症状比较突出, 胃肠分治可以减少胃肠刺激, 扶正不恋邪, 攻下不伐正。且水煎取汁, 少量呷服, 不拘时拘量, 以药进耐受为度。“但进一匙药, 便得一分效”。时时顾护胃气, 无有伤伐, 经曰: “但留一份胃气, 便有一份生机”, “有胃气则生, 无胃气则死”。

4 中西医结合, 双通道排毒, 优势互补

肾衰难以速复, 浊毒、水湿却可速祛, 故针对这一环节血液透析和中药灌肠疗法可同时或交替使用。黄黑 I、II 号排毒汤以生大黄为君药攻下泄毒, 通腑活血, 具有抑制肠道内尿素的合成; 抑制肾小球和系膜细胞的增生, 降低残余肾的高代谢异常, 改善微循环、调整免疫功能, 纠正脂质代谢紊乱, 以及消炎、抗菌、抗病毒、利心、利尿等功, 能降低 S Cr 和 B U N。佐吴茱萸、炮姜炭温散降逆, 助军泻下, 炮姜炒炭可缓其性; 强以泄毒, 肠道局部恐受毒化, 故伍银花、甘草以解毒, 配牡丹皮凉血活血以防局部刺激太甚而致局部粘膜充血, 致血壅生热, 变生热毒, 损伤肠络; 龙牡粉末颗粒在肠腔内形成高渗状态环境, 可吸附毒素, 以助泻下排毒, 且有安神定志之功: 阳气虚甚无力行便则可佐炙黄芪、炮附片温阳益气增加推力。西医透析疗法现已应用成熟, 能快速、有效的排出多余的水分和尿毒症毒素改善部分症状如: 出血倾向、胃肠道症状、白细胞异常造成的感染等。二者优势互补, 效益显著。

编号: EA-11083164 (修回: 2011-11-25)