中医辨治肾病两则

□石景亮

IgA肾病

初诊 许某，男，9岁，全身水肿，血尿，乏力已1周，患急性肾小球肾炎，应用糖皮质激素、抗生素等治疗病情好转后出院。患儿半年来反复出现水肿、血尿、蛋白尿、乏力等症状，经其他医院诊断为IgA（免疫球蛋白A）肾病。患儿全身水肿、满月脸，舌质红稍暗，舌根后部黄苔腻，脉濡数，尿化验结果显示：蛋白（++），红细胞（+++）。现患儿每天服用泼尼松20毫克。

证属 湿热蕴结，心经郁热未祛，气阴已虚。

治则 导赤利湿宁血，兼补气阳。

处方 竹叶石膏汤合导赤散加减。淡竹叶6克，灯心草3克，荷叶12克，莲须12克，大蓟、小蓟各20克，侧柏叶12克，槐花12克，白茅根30克，倒扣草30克，凤尾草20克，玉米须20克，忍冬藤20克，紫草12克，牡丹皮10克，生山药30克，生黄芪20克，三七5克，旱莲草10克，女贞子15克。共7剂，水煎服，每天1剂。

二诊 服上药后，患儿舌红苔白，尿化验结果显示：红细胞（+），蛋白（++）。治疗初见成效，效不更方，继续按上方服药12剂。

三诊 患儿睡眠转安，尿赤转清，舌红少苔。尿化验结果显示：蛋白（±），红细胞（+）。

治则 养阴清热利湿、化瘀止血。

处方 旱莲草10克，女贞子10克，白茅根20克，大蓟、小蓟各20克，侧柏叶15克，槐花15克，石斛6克，藕节20克，荷叶15克，茜草10克，仙鹤草20克，莲子心3克，炒栀子6克，芡实15克，生山药15克，三七10克，血余炭10克，琥珀3克（吞服）。共7剂。水煎服，每天1剂。

四诊 患儿症状减轻，仍继续服用上方，共15剂。

五诊 经上次服药调治后，患儿的症状基本好转。但是，因患儿掉以轻心，劳逸失度，引发感冒。经查患儿咽部充血，舌红苔黄燥，脉滑数。尿化验结果显示：高倍镜下可以看到0至2个白细胞，红细胞（+）。

治则 清热解毒、宣肺利咽。

方药 射干6克，栀子6克，青果6克，木蝴蝶6克，石斛6克，黄芩10克，甘草5克，桔梗5克，大黄炭3克，玄参6克，浙贝母10克，百部10克，板蓝根15克，薄荷20克（后下），牡丹皮10克，炙枇杷叶12克，白茅根20克，苇根20克，冬瓜子20克。共3剂。水煎服，每天1剂。

六诊 患儿服上药后感冒痊愈。患儿舌质紫暗，苔黄有瘀点，脉濡，嘱咐将激素药物每周服用量逐渐减为半片。

治则 活血凉血，兼以补肾。

处方 桃仁10克，炒红花6克，炒当归10克，赤芍15克，生地炭10克，石斛10克，丹皮10克，仙鹤草15克，白茅根20克，旱莲草10克，女贞子10克，百合20克，三七15克，血竭3克（另服）。共7剂。水煎服，每天1剂。

七诊 红细胞（+），其他指标均正常。

治则 活血通络、凉血育阴。

处方 金银花20克，防风10克，僵蚕15克，白芷6克，陈皮10克，甘草5克，穿山甲10克（先成），天花粉10克，丹参15克，炒槐花12克，生地炭15克，仙鹤草20克，白茅根30克，灵芝20克，侧柏叶15克，茜草15克，牡丹皮6克，丝瓜络15克，焦三仙（焦麦芽、焦山楂、焦神曲）各20克。水煎服，每天1剂。

八诊 尿化验结果为阴性。宏观辨证与微观检查合参，提示病情已治愈。为了巩固疗效，采用强化营卫、益肾固精治法。

处方 生黄芪20克，白术10克，防风10克，僵蚕10克，生山药20克，芡实30克，地龙20克，莲子肉15克，莲须12克，益智仁10克，菟丝子15克，覆盆子15克，旱莲草20克，女贞子20克，灵芝15克，全蝎6克，鸡内金12克。共15剂。水煎服，隔天1剂，以资巩固。

半年后随访，该患儿自病情痊愈后，尿检各项指标均正常，未出现复发。

按语 开始患儿虽然为湿热之证，则直接应用导赤清心利湿之法；期间患儿肺热显著，则应用清泻肺热之邪之法；此后则改为益肾止血之法，结合患儿的具体情况随证治疗非常重要。

肾病综合征

初诊 梁某，男，12岁。患儿于3月4日以肾炎性肾病在某医院住院治疗，曾先后应用肾炎四味片、双嘧达莫、泼尼松等，因对疗效不满意，遂求治于笔者所在医院。现患儿满月脸，胸闷纳呆，舌质暗苔腻，脉细满，每天坚持服用泼尼松6片。尿化验结果显示：蛋白（++++）。血液化验结果显示：胆固醇为9毫摩尔/升，血浆蛋白为48克/升，被确诊为肾病综合征。患儿属于因服用激素导致体内升降出入功能紊乱，气血痰湿瘀滞。

治则 首先要清利湿邪，待痰湿祛、脉络通、升降条达后再议进补。

处方 新加越鞠汤加味（经验方）。白术6克，生薏苡仁20克，制香附6克，郁金6克，栀子6克，天竺黄5克，连翘10克，赤小豆15克，蒲公英20克，茯苓6克，泽泻6克，白茅根30克，芦根30克。共6剂。水煎服，每天1剂。

二诊 上方服药6剂后，腻苔祛除，饮食正常。尿化验结果显示：蛋白（+++）。原方有效，按原方继续服药。

三诊 患儿饮食增加，但饭后腹胀，且腰酸乏力，脉细缓，舌质淡、苔薄。此为邪祛正衰、脾胃虚弱之象，可遣用补益之剂。对儿童进补宜循序渐进，当先益气健脾，佐以渗湿。

处方 玉屏风散加味。生黄芪10克，白术6克，防风6克，生山药20克，赤小豆30克，薏苡仁29克，茯苓6克，天竺黄6克，地龙20克，益母草20克，芡实20克，麦芽20克。水煎服，每天1剂。将泼尼松用量减为每天5片。上方稍作加减，连续服用32剂，病情明显好转，饮食正常，尿化验结果显示：蛋白（++）。

四诊 观察患儿体征体貌，虽属夏令，着衣较常人多，体温为36.1摄氏度，四肢欠温，活动稍多，则腰酸体困，舌质淡胖，脉细缓。患儿为脾肾阳虚，此为长期摄入外源性激素泼尼松，反馈性抑制肾上腺皮质功能所致。脉证合参，可应用补肾益脾方药。

处方 玉屏风散加味。生黄芪20克，白术6克，防风6克，山药15克，莲子肉20克，荧实20克，覆盆子15克，枸杞子12克，地龙20克，益母草15克，制附片6克，陈皮6克。每天1剂。水煎服，将泼尼松用量减为每天4片。

五诊 患儿症状稳固好转，尿化验结果显示：蛋白（+），将泼尼松用量减为每天3片，并嘱咐患儿恶食生冷，活动量不可过度，同时在上方的基础上，辨证加入帮助祛除尿蛋白的药对，调整方药。

处方 生黄芪20克，白术10克，防风6克，乌梅炭10克，冬虫夏草3克，芡实20克，莲子肉15克，赤小豆20克，益母草20克。上方略做加减，连续服42剂，病情趋愈，将泼尼松减至1片。

六诊 患儿进行了全面的检查，尿化验结果显示：蛋白（±），血浆蛋白69克/升，舌质淡红、苔薄白，脉细缓，病愈。为巩固疗效，杜绝病情反复，采取益气固肾、佐以渗湿和胃之剂以善后，拟用巩固之方。

处方 生黄芪20克，白术5克，防风6克，生山药15克，薏苡仁20克，白果6克，芡实20克，乌梅6克，莲子肉10克，连翘6克，赤小豆20克，郁金6克，麦芽20克。水煎服，每天1剂。

连续服用60剂，停用泼尼松。长期随访患儿，病情稳定未复发。

按语 笔者认为，长期大剂量使用激素，致使人体阴阳失衡，升降功能失调，脏腑功能失司，气血痰湿热邪郁结体内，由此而造成清阳不升，浊阴不降，上下郁阻，中焦闭结，中土不化而出现胸膈痞闷、脘腹胀满、形体肥胖、体倦乏力等不适。有李东垣“脾胃为气机升降之枢”及朱丹溪“凡郁皆在中焦”之说，给予发越郁结，调理中焦，创制新加越鞠汤（苍术、茯苓、薏苡仁、香附、郁金、丹参、栀子、连翘、升麻、枳壳、神曲、生姜、大枣）。全方通过清热化瘀、调畅气机、健运中焦，而达到发越郁结之目的。笔者认为，激素类药物似纯阳之药，进入人体后，起到取代真阳的作用，使机体内部产生依赖性，故激素减量时，可出现脾肾阳虚。撤减激素汤（黄芪、白术、防风、山药、莲子肉、荧实、白果、乌梅、山茱萸、仙茅、仙灵脾、肉苁蓉、鹿茸、益母草）全方经合理配伍之后，可达到温壮肾气、培补脾土、敛精固精之功效，可焕发脾肾生发之气，增强脾肾功能，逐步祛除对激素的依赖，从而达到取代外源性激素之目的。患儿应用激素及免疫抑制剂治疗后，易致免疫功能低下，经常发生上呼吸道感染或慢性咽炎。笔者认为，此时如果坚持服用益气固表、培本固肾、渗湿和胃之剂，既可巩固疗效，又可防止复发。本此意而创用扶正御邪汤（黄芪、白术、防风、连翘、白茅根、玉米须、生薏苡仁、郁金、佩兰、山药、芡实、莲子肉、枳壳），诸药配伍，有益气固肾，渗湿和胃之功，达扶正御邪之效。该患儿经过三步疗法应用，稳而有序，步步为营，不仅近期疗效显著，而且长期随访也疗效满意。

（作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师）

治疗瘫痪验案

□王彦权

病例 秦某，男性，40岁，来诊时已瘫痪一年多。一年多前，患者在自家葡萄地干活儿间隙，躺在吊床上休息，吊床的绳子突然断掉了，患者摔下来时被下面的一根钢管损伤到颈椎。患者曾在某医院住院治疗数月但效果不佳，出院后长期卧床。

患者家属已对治好疾病失去了信心。因患者长期住院，家里四处举债，经济十分艰难。

诊见 患者体胖，来时双下肢无知觉，左侧上下肢瘫痪，思维正常，舌质淡胖，苔薄白，脉沉无力。

辨证 久病正气不足，气虚血瘀。

处方 桂附地黄汤合益气活血药。黄附片18克（先煎1小时），肉桂5克，熟地15克，山药15克，山茱萸15克，茯苓15克，泽泻15克，牡丹皮15克，黄芪30克，桃仁10克，红花6克，甘草12克，细辛8克。共7剂，每天1剂。

复诊 患者症状同前，感觉身体好像有些儿力量，舌脉同前。

处方 附子22克（先煎1小时），肉桂5克，熟地15克，山药15克，山茱萸15克，茯苓15克，泽泻15克，牡丹皮10克，黄芪30克，当归10克，桃仁6克，红花6克，细辛8克，葛根30克。共7剂。每天1剂。

三诊 患者感觉比以前有力气了，但症状如前，大便每5天1次，脉沉无力症状有所改善。

处方 熟地30克，山药15克，山茱萸15克，茯苓10克，泽泻10克，牡丹皮10克，黄芪30克，肉桂5克，细辛8克，葛根30克，当归20克，桃仁15克，红花6克。共7剂，每天1剂。

患者走后一直没来复诊。我心想，此病可能像西医所讲，颈椎损伤，压迫神经，已定型，不好恢复，或患者服药，效果可能不好。

笔者在一次外出时偶遇患者秦某，见其拄着拐杖在散步。患者见到我后激动地说：“自从在你那里拿药吃了以后，我的手先会动，后来腿也会抬了，现在生活基本能自理！我有时在家没事，想想你当时对我说的话，一点儿不错！你说我久病卧床，损伤正气，气血不通达，先补补肾气，扶扶正气，活活血，通通经络，调动一下自愈力，中医真是非常神奇……”

（作者供职于河南省偃师市高龙镇石牛村集体卫生室）

经验之谈

补阳还五汤加减结合针剂治疗冠心病

□卫喜照

患者郭某，女性，67岁，患冠心病心肌缺血10年有余，平时间断服药，病情基本稳定。近几年来，患者因劳累、情绪激动、休息不好时出现心慌、气短、胸闷伴左肩背闷痛等症状，多次做心电图检查均提示心肌缺血，曾多次住院治疗，均在病情缓解后出院。

患者因心前区闷痛不缓解住院治疗，经冠状动脉造影检查，结果显示：有3支动脉病变，可见多发性粥样硬化斑块，有2支血管完全闭塞，有1支血管狭窄约90%。医生建议进行心脏搭桥治疗。治疗方案被患者拒绝，要求进行保守治疗。

治 疗

诊见 住院时，患者神志清，精神差，时有心慌、胸闷痛感，活动后心前区憋闷感加重，乏力，行走数十米就感到闷气难受，饮食尚可，睡眠差，大小便正常，体温、心率、呼吸、血压均正常，舌质暗、苔薄，脉沉细。

诊断 胸痹，气虚血瘀型。

治则 益气活血、化瘀止痛。

综合治疗 由于患者病情比较严重，故采用中西医结合的治疗方法，用丹参注射液、葛根素注射液等进行静脉滴注，同时让患者口服单硝酸异山梨酯片、复方丹参滴丸、阿托伐他汀钙片、硫酸氢氯比格雷片、阿司匹林肠溶片等药物，同时服用中药。

中药处方 补阳还五汤加减。黄芪30克，党参15克，赤芍12克，当归10克，川芎10克，桃仁10克，红花10克，丹参15克，柏子仁、枣仁各10克，甘草6克。共7剂。水煎服，分2次服用，每天1剂。

复诊 服药后，依据患者有纳差情况，上方加焦三仙（焦山楂、焦神曲、焦麦芽）各10克。共7剂。

我们要求患者住院治疗一个疗程（共14天），出院后休息一个月左右再住院治疗，出院后继续服用中药，以补阳还五汤为基础方，临证加减。

在治疗期间，我们还对患者强调了一些注意事项，如教育患者合理膳食、适度运动，避免过度劳累，放松精神，愉快生活，注意天气变化等，同时讲了一些急救措施。

经过5个疗程的治疗，患者进行心脏血管造影检查，结果提示有侧支循环形成，心脏功能由原来走5分钟路就胸闷、气喘，到现在走2小时也没问题。患者还可以参加一些跳舞活动。

类似这样的例子有多个。这些患者心脏功能的恢复，都是以合理用药和坚持按疗程治疗为基础的，最后才有了令人满意的效果。

总 结

冠状动脉粥样硬化性心脏病属中医胸痹、心悸等范畴，瘀血胸痛为本病之表象，气虚为本病之本质。胸痹心痛多见于年迈体弱的中老年人，也有劳倦内伤或肾阳虚衰者。

气与血互相依存，心主血脉，即心气推动血液在脉管中运行，把水谷精微输布全身，发挥营养组织器官的作用。因此，全身血脉能否正常运行，全赖心气的推动。“气行乃血流”，一旦气虚帅血无力，则血脉瘀滞，血瘀不通则痛，故引起胸痹心痛的发生。

在治疗上，应益气活血化瘀，达到标本兼施的治疗效果。补阳还五汤是很好的基础方。方中黄芪、党参，补益脾肺心之气；当归、丹参、赤芍、川芎，补血活血、凉血散瘀、行气止痛；桃仁、红花，活血祛瘀。诸药配伍，共奏益气活血化瘀之功效；另依据病情，加酸枣仁、柏子仁，除虚烦不眠、心悸多梦；用甘草补益中焦脾胃之气，并调和诸药。

再者，滴注丹参注射液，可以活血化瘀，通脉养心，抗动脉粥样硬化，可提高耐缺氧能力。葛根素注射液有明显的扩张冠状动脉作用，可使正常和痉挛状态的冠状动脉扩张。除此之外，患者一定要坚持数个疗程的治疗，以达到预期效果。

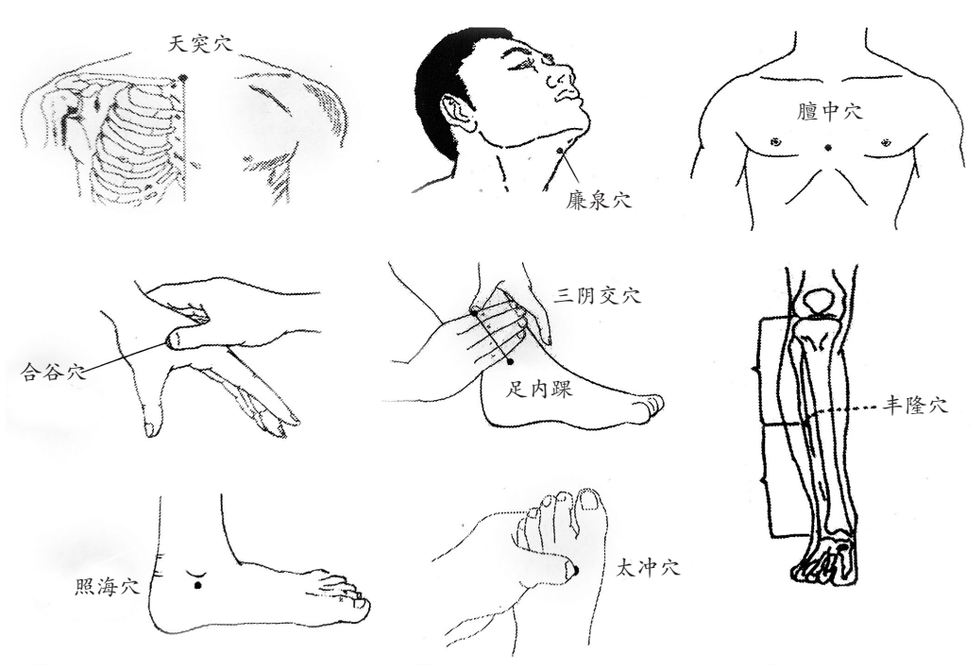
（作者供职于河南省郑州市建中街社区卫生服务中心）

中医外治

按揉八穴助甲状腺结节消解

□曹 方

近日接到越来越多的朋友、患者咨询，说照镜子发现脖子比之前变粗了，怀疑有甲状腺结节，得了甲状腺结节可怕吗？如何预防和消解？通过向患者介绍甲状腺结节形成的病因病机，交替选取天突穴、廉泉穴、膻中穴、合谷穴、三阴交穴、丰隆穴、照海穴、太冲穴等腧穴进行按揉，进而改善甲状腺结节的方法；反馈得知，都有很好的效果，借此系统总结，以期让腧穴经络疗法造福更多的人。



甲状腺结节的中医认识

甲状腺结节，古代医家将此归入“瘿病”范畴，又称“瘿气”。中医认为饮食不节，损伤脾胃，湿聚痰凝；情志不畅，忧思郁结，气滞痰凝；素体阴虚，炼液成痰，血瘀阻络；气、痰、瘀三者互结于颈部而成本病。甲状腺结节的病机为本虚标实，本虚为正气亏虚，标实包括无形之火和有形之痰。病位在颈前喉结两旁，涉及肝、心、脾、胃、肾，与肝关系最为密切。

咽喉位居颈部，分而为二，合二为一，咽的主要功能是吞咽，与胃关系密切；喉的主要功能是呼吸及发声，与肺关系密切。咽喉为饮食、呼吸的要道，综合起来与肺、脾、胃、肝、胆、肾等脏腑有着较为密切的关系。咽喉为人体经脉循行、交会的要冲，在十二经脉中，除手厥阴心包经和足太阳膀胱经间接通于咽喉外，其余10条经脉皆直接循经咽喉。在奇经八脉中，除督脉、带脉、阳维脉外，其余5条经脉皆循经咽喉。咽喉为人体一身命脉的关隘，有着极为重要的地位，故在山川地形中，常将要害之地喻为“咽喉之地”。天地自然之气经咽喉进入人体，脏腑化生的清阳之气由此上达清窍，故宜通畅而不宜壅塞。

甲状腺位于人体颈部正前方，在喉结下方，形似蝴蝶，是人体最大的内分泌腺。大多数甲状腺结节没有症状，有的人会出现结节处疼痛，咽喉部异物感和压迫感，这也是甲状腺结节的常见症状；结节不断增大，严重的会压迫周围组织，用手能触摸颈部隆起，可能会出现声音嘶哑、咽喉部异物感明显，呼吸、吞咽困难，气短等症状。按揉腧穴，可调整脏腑功能，畅通经络气血，从而达到消解甲状腺结节的目的。

腧穴调理

天突穴 任脉腧穴，在颈部，当前正中线上，仰靠坐位，胸骨上窝中央。任脉行于人体前正中线上，“上关元，至咽喉，上颐循面入目”，天突穴为任脉与阴维脉交会穴，主治瘿气、梅核气、噎膈等病症。按揉、点按天突穴，同时配合吞咽动作为佳，具有通利气道、理气降痰的功效，进而消解甲状腺结节。

廉泉穴 任脉腧穴，在颈部，当前正中线上，喉结上方，舌骨上缘凹陷处。廉，有清、洁之意，该穴所处的舌下腺体所出的津液犹如清泉，固得此名。廉泉穴主治吞咽困难、声音嘶哑等舌相关病症，按揉廉泉穴，能通调舌络，消肿利喉。廉泉穴与天突穴均位于喉部，属于局部取穴，二穴相配，以疏通局部经气、降气化痰消瘿，消除甲状腺结节。

膻中穴 任脉腧穴，在胸部，当前正中线上，平第四肋间，两乳头连线的中点。膻中穴为八会穴中的气会，主治气结、气滞等一切与气有关的病证。情志不畅、心情郁结是甲状腺结节形成的重要原因，按揉膻中可理气止痛、生津增液、散结消肿，进而消解甲状腺结节。

合谷穴 手阳明大肠经腧穴，在手背，第1掌骨、第2掌骨之间，第2掌骨桡侧的中点处。简便取穴为以一手的拇指关节横纹，放在另一手拇指、食指之间的指蹼缘上，当拇指尖下即为该穴。合谷穴与膻中穴相配，可对甲状腺结节起到行气活血、化痰散结的作用。

三阴交穴 足太阴脾经腧穴，在小腿内侧，当内踝尖上3寸（同身寸），胫骨内侧缘后方。三阴交穴为脾经、肝经和肾经3条阴经的交会穴，具有很好的健脾化湿、行气活血和疏经通络的功效。

丰隆穴 足阳明胃经腧穴，在小腿前外侧，当外踝尖上8寸（同身寸），条口穴外，距胫骨前缘二横指（中指）。丰，有满的含义；隆，有隆起、盛的意思，该穴属足阳明胃经，为多气多血之经，谷气隆盛之脉，同时该穴所处肌肉丰满而隆起，故名。足阳明胃经“循喉咙”，丰隆主治咽喉疾病，又为络穴，具有沟通足太阴脾经的作用，对脾经疾病也可治疗。同时，肺胃脉气相通，丰隆穴也常治疗咳喘多痰、梅核气等，因此古人称丰隆穴为治痰要穴。丰隆穴与三阴交穴相配取穴，可以运脾、化痰、消瘿，解除甲状腺结节带来的诸证。

照海穴 足少阴肾经腧穴，在足内侧，内踝尖下方凹陷处。照海穴为八脉交会穴，通阴跷脉，肾经“入肺中，循喉咙，挟舌本”，阴跷脉亦与胸膈、肺系、咽喉相通，具有益气养血，滋阴利咽的作用，临床上常与列缺相配，可治疗咽喉疼痛、声音嘶哑、胸中满闷等甲状腺结节引起的相关病症，特别是对熬夜、素体阴虚引起的肾阴不足、阴虚火旺所致的甲状腺结节，效果更佳。

太冲穴 足厥阴肝经腧穴，在足背侧，在第1跖骨间隙的后方凹陷处。肝主疏泄，调畅情志，太冲穴为肝经原穴，具有疏肝行气化痰的功效，故对肝脏和肝经气血不调引起的甲状腺结节有治疗作用。同时与合谷穴相配取穴，通调全身气血，有很好的调节焦虑、抑郁等不良情绪的作用，对气滞痰凝引起的甲状腺结节从病因上进行调节改善。

如果甲状腺结节看不见、摸不着，不影响美观，没有压迫气管，患者不要过于担心，半年或一年定期进行超声检查即可。患者平时生活要坚持合理饮食、规律作息，保持心情舒畅，日常通过按揉上述腧穴，疏通经络，调畅气血。有条件者可结合个人体质选取刮痧、艾灸等综合方法，既可对消解甲状腺结节有着积极作用，又能预防身体出现甲状腺结节，起到既病防变和未病先防的双重效果。

（作者供职于河南中医药大学第一附属医院）

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求：一定是原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱老师 **电话：**13783596707

投稿邮箱：5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用