

- (2)包皮过长者,应将包皮翻起露出龟头再湿敷; 疹愈后避免再用过敏药物。
- (3)为防止复发,炎症消退后应切除过长包皮,药物

·专家为基层服务之角·

肾病综合征的中医治疗

中国中医研究院主任医师 时振声

肾病综合征以高度水肿为主要临床表现,可属中医“水肿”的范畴,一般初起多属邪盛而正气未衰,治疗可从标(水湿)论治;日久正虚邪实,虚实夹杂,治疗既要注意本虚(肺、脾、肾三脏的虚损),又要注意标实(水湿、湿热、夹气滞、夹瘀血)的不同,标本同治,方可取得疗效。

水肿初起邪盛者,按中医辨证多属阳水,一般由于外感、疮毒等引起面部浮肿,重则亦可延及全身。面部浮肿可以宣肺利水,因外感者用麻桂五皮饮或越婢五皮饮;因疮毒者用麻黄连翘赤小豆汤合五皮饮。如果全身遍体浮肿,胸脘痞满,烦热口渴,大便干结,小便短赤,则宜分利湿热,可用己椒苈黄丸。

水肿日久不消,正气损耗,按中医辨证多属阴水,与肺脾肾三脏虚损有关,急性发作亦与肺失宣畅有关。因此治疗时,如急性发作宜从肺治,麻桂五皮饮或越婢五皮饮仍可考虑应用。不是急性发作,而是全身浮肿者,如有肺脾气虚,宜补益肺脾合渗利之剂,方如防己黄芪汤、防己茯苓汤之类。如有脾肾阳虚者,宜温补脾肾佐以渗利,偏脾阳虚者有纳差腹胀、大便溏泄,可用实脾饮;偏肾阳虚有畏寒肢冷、腰膝沉重,可用真武汤、济生肾气汤。惟在温运渗利的同时,必加用木香、槟榔、厚朴、大腹皮、陈皮、沉香之类,以助气化,可使尿量明显增多。亦有肾阴虚夹有水湿者,则宜养阴利水,可用猪苓汤;但阴虚水肿较重者,无阳则阴无以化,亦可酌用桂附,如济生肾气汤,但桂附量不宜大,量大则易伤阴而使阴虚加重,水肿也不见消。

高度水肿日久不消,在病程中有时合并外感发热,或有咳嗽者,此时应当不失时机地运用宣畅肺气

佐以渗利之剂,有时可获得意外效果,而使尿量突然增多,水肿得以迅速消失。另外,高度水肿者,腹水明显,病人腹胀胁胀,又无明显阳虚征候者,可以行气利水,轻则用大橘皮汤,重则可用导水茯苓汤,皆可使尿量增多,水肿逐渐消退。气滞可以血瘀,病人水肿日久,必然影响三焦气化功能,而有气滞血瘀产生,水能病血;反之血亦能病水,这类病人多有面色灰滞,唇暗舌紫,或舌有瘀斑、月经不调,均可活血利水,可用当归芍药散加牛膝、车前子之类。如果水肿日久,湿郁化热,或过用附桂辛热药物,亦可化热,病人出现口苦口粘,舌苔黄腻等湿热见证,则宜清热利湿,可用加减程氏草薢分清饮(草薢、丹参、车前子、茯苓、苍白术、黄柏、葛蒲、牛膝、苡米等)治之,则亦可使尿量增多,水肿消退。

有的病人水肿消退到一定程度后,尿量不再增多,水肿不再减轻,多半是因为血浆蛋白较低,此时可辅以饮食疗法,我们常用鲤鱼汤(鲤鱼一条,去鱼鳞及内脏,放入少许砂仁、蔻仁、生姜、葱,清蒸,不放盐)每日一条,或以鲤鱼加赤小豆、冬瓜皮、苏叶煎服,有助于水肿的迅速消退。

以上是单纯用中药治疗肾病综合征的方法,如果病人接受过激素和免疫抑制剂治疗,而水肿不消、尿量很少者,我们的经验是:凡病人仍有畏寒肢冷、面色苍白、舌胖嫩淡者,仍可应用温阳利水之剂,如济生肾气汤;如病人出现类柯兴氏综合征,面目红赤、痤疮感染严重,舌红苔黄而腻,为湿毒热盛,宜清热解毒、祛湿利水,方如五味消毒饮合五皮饮,或程氏草薢分清饮;如属阴虚火旺者,宜养阴利水,可用知柏地黄汤加牛膝、车前子之类。

欢迎订阅《浙江中医杂志》

《浙江中医杂志》是中医药综合性刊物。历史悠久,内容丰富,文字精悍,版面活泼,提高普及兼顾,实践理论并重。1988年开设更新临床栏目和医古文辅导,并连载古籍珍本,每年约3~4种。本刊为月刊,每期定价0.40元。国内代号32-11;国外代号M185。全国各地邮局(所)均可订阅。国外读者可与中国国际图书贸易总公司(北京2820信箱)联系。