

中西医结合治疗尿毒症

天津中医学院第二附属医院 宋金涛 杨秀荣 孟祥震

尿毒症是临床常见疾病,是由于各种原因导致的慢性肾功能衰竭的终末期,治疗比较棘手。我科采用中西医结合的方法治疗数例尿毒症患者,缓解了临床症状,改善了实验室检查指标,延长了病人的生命,取得了较满意的临床疗效。

对于早期慢性肾功能衰竭,现代医学采用低蛋白、低盐、低磷饮食,可延长慢性肾衰患者的生命,或推迟透析疗法和肾移植的时间。而对于尿毒症期的患者则需腹膜透析,血液透析,有条件者可进行肾移植。但因一些合并症或并发症,以及诸方面条件所限,有些治疗方法目前还不能普及。

我们收治的十例患者,皆久病迁延,病势严重。主要表现为:面色晦滞,畏寒肢冷,头晕呕逆,不思饮食,小便短少,水肿如泥,舌质淡胖,苔白而润或白浊,脉沉细或弦紧。由于采用了中西医治疗方案,以中医中药治疗为主,配合西医检查,辅以西药对症治疗,收到了临床缓解病情的效果。

病例: 李某某,男,35岁,因慢性肾功能不全尿毒症期于1987年9月1日入院,入院时神志恍惚、烦躁、头晕、恶心呕吐,高度水肿,伴胸腹水,右眼失明,血压220~120mmHg,症见:面色晦暗虚浮,腰酸乏力,畏寒肢冷,呕恶纳少,口臭如尿,腹胀如鼓,身肿如脱,尿少昼甚,舌淡苔白,脉沉细。

理化检查:尿常规:蛋白+++ ,红细胞1~3,颗粒管型++ ,24小时尿蛋白定量5.2克,酚红总排泻6%,毛森氏试验比重在1.008~1.010之间;血常规:血色素5g/dL;血小板6万/mm³; 肌酐50mg/dL;

血肌酐17mg/dL;血电解质K⁺Na⁺,Cl⁻稍偏低, Ca⁺7mg/dL, 血尿素氮155mg/dL;CO₂CP18mg/dL;血浆总蛋白4.7g%, A32%,G1.5%;胸片:心脏扩大,胸腔少量积液;超声心动:心肌炎;B超:肾脏缩小伴胸腹水;眼底:肾炎性视网膜炎。

中医辨证:属脾肾阳虚,浊阴上逆。给予温肾健脾,化湿降浊法。以附子15g,清夏15g,黄芩15g,枳壳15g,川朴12g,苦参15g,莱菔子15g,竹茹12g,月石4.5g,生姜三片,每日一剂,水煎服。此以附子温肾和水,清夏,生姜,黄芩辛开苦降。其中月石一药,我们体会除可清上焦痰热,和咽消翳作用外,对于肾衰患者还有和水消肿解毒的作用。同时使用附子10g、大黄10g、生牡蛎30g、煎药灌肠,每日1~2次,通腑泻浊,与口服药同用,以解毒泻浊。

在以中药为主治疗时,根据病情使用西药对症治疗。曾先仍使用降压药,利尿药,抗菌素以及纠正水电解质,酸碱平衡紊乱的药物,在腹水量过大压迫症状明显时,行放腹水术,缓解症状。经中西医结合治疗,入院后短期内症状明显缓解,饮食正常,无恶心呕吐,血尿素氮下降20~30mg/dl。经四个月治疗患者精神好,可自行活动,血压稳定在150~170mmHg,使濒于死亡的患者,得到转机,延长了生命。

我们认为:尿毒症垂危病人的治疗单靠西医或中医治疗都难以取得较满意的效果。发挥中医和西医各自所长,在治疗上有协同作用,能较快地改善患者症状,缓解病情。

尿毒症患者临床表现多为脾肾阳虚,主要是肾阳衰微,此为病之本。由于肾阳虚,

乳糜尿 治 验

天津黄河道医院中医科 刘文铸

乳糜尿属于祖国医学“尿浊”、“膏淋”的范畴，以小便混浊乳白或夹凝块，或夹血液，尿道无疼痛感为特征。笔者在临床中采用四法分型治疗本病，每奏良效。

一、去浊分清法

去浊分清法，治疗乳糜尿或血尿，小腹坠胀，或尿道有灼热感者。

方用萆薢分清饮加减。尿道有灼热感加大通、黄柏，血尿加小蓟、藕节炭。

例1：张××，女，28岁，教师。患乳糜尿二年，1986年7月8日就诊。患者自述，二年来曾服用补益脾肾之剂治疗效果不显，现仍小便混浊乳白，小腹坠胀，苔腻，脉弦滑。遂用去浊分清法，萆薢12g、菖蒲

开阖不利，湿浊不能下泻，反而上逆，变生诸症，此为病之标，呈现本虚标实之象。这与西医认为是肾脏功能衰竭，代谢产物不能排出的认识有相似之处，因而在治疗此病时应标本兼顾，权衡缓急。使用温肾健脾治其本，阳气得充，则阴浊渐化；通腑泻浊治其标，使浊阴外泄，诸症得减，二者相辅相成，运用得当，则可较快地缓解临床症状，解除危象。

现代医学认为：温肾健脾能调节人体体液和细胞免疫功能，增强人体的抗病能力。而通腑泻浊有助于排出体内的代谢废物，特别是通过肾外途径效果更好。

此外，在速尿的使用上，有关文献报导：肾功能不全时可大剂量使用速尿静脉给药。有关报导所达每日量4g~6g，我们观察，在患者每日尿量250ml左右，使用速尿

6g、甘草3g、乌药10g、益智仁10g、茯苓12g、山药12g、苡仁12g、牛膝10g。水煎日一剂，连服20剂，小便正常。三个月后随访，未见复发。

二、养阴止血法

养阴止血法，治疗乳糜血尿为主，甚则有血块，兼有口燥咽干等阴血不足者。

方用小蓟饮子加减。亦可用琥珀、血余炭、人中白（研粉吞服）配合治疗，以加强止血之功效。若久病正虚，心血不足，心火上炎，不能下交于肾，症见咽干、心烦、不寐者，可用清心莲子饮治之。

例2：王××，男，40岁，工人。1988年4月27日来诊。乳糜血尿四个月之久，甚则有

每日量2g，可增加尿量900ml左右，再加大速尿使用量，尿量无明显增加。在使用速尿同时采用通腑泻浊法时，尿量不因大便增加而减少。二者同用对于排出体内代谢产物有协同作用。

关于腹水的处理，我们观察当患者出现大量腹水后除胸闷气促外，尿量减少，当腹腔穿刺放水后，气促消失，在不予使用利尿剂的情况下，尿量增加。这与减轻腹腔压力，改善肾血流有关。此患者多次放水，每次量800~1000ml左右，放水后适当补充血浆蛋白未见不良反应。

总之，我们认为目前医疗技术水平尚未能根本解决尿毒症的治疗问题。中西医结合治疗不失为一条有效途径。本着中医“培其不足，伐其有余”；西医对症处理的原则，治疗尿毒症可获较大的疗效。