

# 小儿肾病的治疗

天津市中医学院教授 李少川

小儿肾病,临床一般分为单纯性肾病和肾炎性肾病两类,最多见的为单纯性肾病。这里着重介绍单纯性肾病的治疗经验。此病以周身不同程度的浮肿,大量蛋白尿,高胆固醇及低蛋白血症为其主要特征。其病因多由正气不支,感受时邪而发,每每涉及肺、脾、肾三脏且相互影响,但以脾的运化失常为其主要病变基础,脾的功能盛衰与小儿肾病的发生发展以及预后转归有着极为密切的关系,肾病水肿的水液代谢紊乱又为脏腑气化功能失调造成必然的趋势。因此,如何促使脾的功能健运,维护其脾胃升降气化的正常作用,已成为小儿肾病治疗过程中的关键。兹将个人点滴经验介绍如下:

(1) 小儿肾病水肿,是临床见症主要表现。水肿之因,概言之大都为脾肾阳虚,阳气不能上达,或为脾气不足,脾失健运缺乏生代之源,然而针对小儿体属“稚阴稚阳”,又加上小儿脾常不足这一特点,我认为小儿肾病水肿,固然与肺的宣通肃降,肾的温煦开合有关,但主要是脾受湿困,三焦气化失司所致,法宜疏解清化、健脾利湿为主,切莫见肾治肾妄图酸甘育阴(如地黄丸),见虚补虚妄图益火助阳(如真武汤),更不宜峻攻

肾,变生一系列上下、内外病变。故有本在肾、标在肺、枢机在脾之说。此证三焦俱病、有实有虚、上下内外合邪,的属内科大证。治疗应当标本兼治,以本为主,通调三焦,扶正祛邪。遣方用药当以仲景方“肾气丸”为祖方,肾气丸中地黄为主药。故肾炎康复片即以地黄为君药,这是合理的运用数千年实践成果,发扬仲景之学,其他诸药或补正、或祛邪,共奏益脾肾、补气阴、清热化湿、利

峻泻,以防伤其脾阳。我常以万密斋氏治水肿验方:胃苓汤加味而取效。通常用方为:苏叶、厚朴、陈皮、白术、茯苓、半夏、柴胡、抽抽葫芦、猪苓、泽泻、甘草。随证化裁而取效。

《内经》治肿有:“开鬼门,洁净府,去苑陈莖”之训。开鬼门即发其汗也,方中苏叶能开腠疏表,以发其汗;洁净府者即利其便也,方中猪苓、泽泻、葫芦皆有淡渗利湿之功;去苑陈莖即疏涤肠胃之郁结,使其脾胃以维持正常容纳腐熟之功,使满溢之水以归其经,方中厚朴、陈皮、半夏、柴胡、白术、枳壳,借其辛苦苦燥,以疏通三焦涤肠胃之郁结,从而达去苑陈莖之目的。

(2) 小儿肾病从整个病程来看,以脾虚湿盛见症为多,但湿邪蕴久易于化热,在临床治疗当中,切不可“胶柱鼓瑟”、“刻舟求剑”地一成不变,既要掌握疏解清火,健脾利湿的原则性,又要考虑到见是症用是药的灵活性。这里常常遇到两方面问题,一是湿热内蕴,也就是通常所说的湿邪蕴久化热之证,湿热相合,阻于三焦,症见面赤火升,胸闷烦呕,便秘溲黄,舌红苔腻垢。我常以甘露消毒丹化裁,通常用方为:藿香、佩兰、黄

水活血、解毒之效。特殊情况可以与汤剂或其他药并用,一般单服即可。

肾炎多数是慢性的,病程长,取效亦较慢。医患双方都不可急于求成,频频更方变法,反致误事,欲速则不达。另外,此病服药只是治疗的一个方面,合理的膳食、充分的休息,保持心态健康、情绪稳定等等都很重要,有时是治愈与否的关键。

# 治疗肾病综合症中西医结合思路与实践

上海医科大学华山医院教授 陈健民

肾病综合症中、西医治疗各有所长，各有所短。西医治疗肾病综合症主要靠大剂量激素，常用强的松 45~60 毫克，一般一个月左右尿蛋白可得到控制，而此时不能骤停激素，必须逐步减量，若减得太快，减得太多，病情大多要反复。即使尿蛋白被控制在 (+) ⇌ (-) 之间，激素维持量，一般 10~15 毫克要服 3~6 个月之久。但此时激素副反应——柯兴氏症已出现了。假如治疗不坚持，病情反复，激素量减了又加，则激素使用日更长，则柯兴氏症更为明显。可见激素控制病情有效、迅速是其长处，而柯兴氏症副反应是其短处。中医治疗肾病综合症的长处是副反应极小，但取得疗效时间较长，如辨证不准确则疗效更差，这是其短处。

中西医结合的优势就在于发挥中、西医各自的长处，弥补对方的短处，从而取得单纯中医、单纯西医所不能取得的疗效。因此，

\*\*\*\*\*  
 芩、连翘、茵陈、厚朴、陈皮、滑石、赤芩、泽泻、甘草。方中藿香、佩兰芳香逐秽，开泄气机；黄芩、连翘以清热苦降；茵陈、滑石清利湿热；配厚朴、陈皮、赤芩、泽泻等，既不悖健脾利湿之意，从而达到清热不致碍湿，渗湿不致伤阴，湿热并治，气机畅利，则诸症向愈。二是继发感染之后，也可出现热象，但此类发热与湿邪蕴久发热迥然不同，大都为阴虚阳亢之体，感受时邪而发，症见微热、鼻塞、咳嗽、身倦等症。高热恶寒周身症状并不明显，遇及此类患儿，切切注意用药不可过苦过辛，应予微苦微辛以轻宣疏解为上。我常用银翘四芩散化裁，通常用方为：薄荷、芥穗、豆豉、银花、连翘、牛子、芦

对肾病综合症的中西医结合思路在于激素合并中药分阶段治疗。肾病综合症大剂量激素治疗一开始，即服用养阴、补肾、清火中药汤剂，如生地、知母、生甘草等；大剂量激素治疗一个月左右，尿蛋白降至 (++) ⇌ (+) 间，激素准备减量时，再加重补肾阴中药，如杜仲、山萸肉、山药等；当激素量减至 10~15 毫克维持量时，再配伍温肾阳中药，如仙灵脾、肉苁蓉、锁阳等。如此中西药配合使用，激素维持量一般仅用 2~3 个月左右可撤除，但中药治疗必须坚持服用半年至一年左右。临床实践数十例肾病综合症疗效满意。

外源性激素对人体本身激素及内分泌腺体有极大干扰作用，长期使用可使肾上腺及胸腺等萎缩、变薄，激素分泌受到影响，故一旦突然撤除外来激素，人体本身又难以迅速大量分泌，当然肾病综合症病情会反复。不

\*\*\*\*\*  
 根、猪苓、泽泻、甘草。随症加减，每多奏效，待表邪一解，即复原意为治。

(3) 关于中药加激素问题，据有关资料表明，合理的使用激素时，加上中药同时治疗，比单纯使用激素效果好，似乎可以减少激素的副作和防止激素减量后的复发。从这一点可以充分说明，中医中药治疗肾病已得到社会上的共识。不过从临床看到，有的病例对激素敏感性差，长效不敏感的患儿，每每治疗不很理想，我认为只要始终掌握疏解清化、健脾利湿这一治疗原则，着眼于肾病治脾这一指导思想，效果还是比较满意的。当然，对那些常常继发感染，反复发作和激素依赖者，在治疗上还是较为棘手的。