

余江毅治疗糖尿病肾病经验举隅

孙心怡

(南京中医药大学, 江苏南京 210046)

指导: 余江毅

关键词 糖尿病肾病 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R259.872

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0020-02

余江毅教授是江苏省中医院内分泌科主任医师,从医30余载,勤求古训,博采众方,在多年临床实践中积累了丰富的经验,辨证条理清晰,思路开阔敏捷,尤其擅长运用中西医结合的方法治疗内分泌系统疾病,在治疗糖尿病肾病(DN)方面颇有心得。笔者有幸拜师学习,亲聆其教诲,受益匪浅。现将余教授治疗DN的经验整理总结如下,以飨同道。

1 中西并举,明辨机理

DN是糖尿病微血管病变,其基本病理为肾小球毛细血管基底膜增厚和系膜区扩张。中国古代文献并无关于糖尿病肾病的专门论著,散见于“尿浊”、“水肿”、“胀满”、“肾消”等记载中。目前普遍认为本病病因主要为禀赋不足、饮食不节、劳欲太过、情志失调。基本病机是本虚标实,本虚为消渴日久,耗气伤阴而气阴两虚,渐致阴阳五脏亏虚,尤其是肝脾肾亏虚;标实指湿、浊、痰、瘀诸邪蕴结于肾。余教授认为“本虚”是DN起病的根本,气血阴阳亏虚不足而易至诸邪停聚是DN肾小球硬化的基本条件,“标实”则为推动本病发生发展的关键因素,其中“痰”、“瘀”内阻,气机不通,血运不畅是肾小球硬化的病理基础,而“湿”、“浊”外泛,损伤肾脏系膜细胞、肾小球上皮细胞等,则是推进DN肾小球硬化的重要因素。

2 症证结合,分期辨证

余教授强调,古书中并无关于DN的单独记载,古人对于DN的认识较为片面,仅仅依靠古人的总结来进行辨证是不够准确的,必须结合症状体征及西医理化检查结果。DN的临床表现主要与本病的分期及肾功能减退程度密切相关。不同时期DN表现的主要症状不同:早期DN患者生化指标异常以微量白蛋白尿为主要表现,临床多见口干欲饮,易

饥多食,心烦失眠,尿频,便秘等,症状也可不明显,辨证多为阴虚内热证;中期DN病患者则主要表现为临床蛋白尿,并且多见水肿、视物模糊、全身乏力、腰膝酸软或腰痛、心悸气短、头晕耳鸣、自汗、盗汗等症,辨证多属气阴两虚证;晚期患者多出现肾功能不全,严重时可能出现终末期肾病的严重代谢紊乱和全身多系统受累症状,症见小便频数清长,或浑若脂膏,纳呆,疲乏,腰膝酸软,肢体浮肿等,辨证多属脾肾阳虚证。

3 结合药理,分期论治

DN早期患者辨证多属阴虚内热证,治疗以滋阴清热为主,余教授常拟六味地黄丸联合玉女煎加减,药用生地、山药、生石膏、知母、天麦冬、川连、天花粉、山萸肉、牛膝等。DN中期辨证多属气阴两虚证,治拟健脾益气、滋肾养阴,余教授常用六味地黄丸合生脉散加减,药用黄芪、党参、生地、山药、泽泻、茯苓、麦冬、玄参、赤芍、山萸肉等。DN晚期辨证多属脾肾阳虚证,余教授多用黄芪、党参、苍术、白术、茯苓、仙灵脾、菟丝子、怀牛膝、桑寄生、泽泻、陈皮等补脾益肾、温阳利水,药物较中期更重温补脾肾。余教授常道:久病必虚,久病必瘀,认为晚期必要时可加用活血药物,如水蛭、红花、桃仁等,虫类药物不仅活血化瘀效佳,现代医学研究证明其还具有利尿消肿、减少蛋白尿的功效;若晚期持续大量蛋白尿、浮肿、低蛋白血症,则为气虚不固,须重用黄芪。DN晚期发展为肾衰竭时须西医透析治疗,余教授强调此时透析是必不可少的,但可同时加用大黄或煎汤保留灌肠,扶正泄浊。根据蛋白尿情况,余教授主张酌情加用药理研究证实具有降蛋白尿作用的清热解毒类药物,如六月雪、蜀羊泉、白花蛇舌草、黄蜀葵花等,也可予甲花片、火把花根片等中成药联用,能更有效降低尿蛋白。

陆曙运用经方治疗失眠的经验

夏成霞

(无锡市中医医院,江苏无锡 214071)

摘要 陆曙教授认为经方组方有制,配伍有法,选药精良,运用经方治疗失眠往往收效甚显。如临床选用百合地黄汤、栀子豉汤、酸枣仁汤、半夏秫米汤、甘麦大枣汤等加减治疗,均收效满意。

关键词 经方 失眠 名医经验

中图分类号 R256.230.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0021-02

陆曙教授为无锡市名医,南京中医药大学教授,博士研究生导师,中西医结合专家,临证数十年。陆师认为,经方组方有制,配伍有法,选药精良,功效卓著,不论是治疗常见病,还是疑难病,只要掌握运用其法度,投之皆可获桴鼓之效。笔者有幸随陆师侍诊,现将其活用经方治疗失眠的经验介绍如下,以飨同道。

1 百合地黄汤

百合地黄汤源自《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治第三》,虽然原文并未言及治疗失眠症,但历代医家用于治疗阴津亏乏、虚热内生的失眠症者不乏其例。其因有二,一是百合病是一种症状,多见“欲卧不能卧,欲行不能行”的“躁不得卧”症(成无己语);二是百合味甘性平,补虚清热,清心安神,本是一味清心润肺,益气安神的良药。李士材云:“百合之百合病,是清心安神之效。百合配生地,养血凉

血。百合配知母,用于百合病误汗伤中而燥渴,二药补虚清热,养阴润燥。”如此,药证合拍,用于失眠症的治疗,自然顺理成章。

案1.缪某,女,47岁。2012年9月11日初诊。

患者失眠3年余,症见:难以入寐,寐而易醒,口干,舌红、苔薄黄,脉弦细数。辨证为阴津亏乏、虚热内生。治拟滋阴清热,养心安神。处方:

百合干 10g,生地 20g,焦山栀 10g,九节菖 10g,五味子 10g,甘草 10g,小麦 30g,灵芝 10g。7剂。1日1剂,水煎分2次服。

1周后复诊:自述睡眠有所好转,再以前方服用7剂,后以前方适当加减变化累计服用30余剂,而获痊愈。

2 栀子豉汤

栀子豉汤源自《伤寒论·辨太阳病脉证并治第六》,乃治实邪虽去而余积热扰乱胸中所致的失眠

4 病案举隅

葛某,女,50岁。2013年7月9日诊。

患者有糖尿病病史6年,高血压病病史1年,尿蛋白(+++),尿ACR 8810mg/g,24h尿蛋白定量2044mg,血肌酐37.4μmol/L,乏力易倦,视物模糊,双下肢浮肿,腹胀,舌淡苔白,脉细弦。辨证属脾肾两虚。治拟健脾补肾、利湿化浊,处方:

黄芪 45g,茯苓 60g,猪苓 60g,太子参 15g,淮山药 15g,山萸肉 10g,怀牛膝 20g,桑寄生 10g,六月雪 30g,蜀羊泉 30g,蛇舌草 30g,石韦 30g,凤尾草 30g。用法:水煎服,每日1剂。同时予以基础治疗:控制血糖、血压,并联合使用甲花片、保肾片保肾降蛋白尿。

7d后来诊:患者口干多饮多尿,双下肢浮肿症

状明显改善。14d后复查尿蛋白(+),尿ACR 2834mg/g,24h尿蛋白定量1226mg。

按:患者患消渴病多年,阴虚日久,损伤真阴,阴损及阳,终至脾肾两虚,故拟健脾补肾、利湿化浊为治。方中黄芪、太子参、淮山药、山萸肉、怀牛膝、桑寄生补脾肾之不足,滋阴及温阳并举,又以猪茯苓利水消肿,佐以六月雪、蜀羊泉、蛇舌草、石韦、凤尾草清热解毒,降低蛋白尿。诸药合用,脾肾阴阳俱补,补中有泄,水肿自消,蛋白尿得降,病痛自除。

第一作者:孙心怡(1989-),女,硕士研究生,中西医结合内分泌学专业。sunxinyi3104@163.com

收稿日期:2013-11-03

编辑:傅如海