

多,中医治病,重在整体,异病同治,故可执简驭繁,此案即是此理。中医治病,重视病机,同时亦强调“有是证,用是方”,辨证思维与方证思维结合,证方对应,彰显疗效。

参考文献

- [1] 陈主初. 病理生理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:313.
- [2] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组,中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组. 中国功能性消化不良专家共识意见(2015 年,上海)[S]. 中华消化杂志,2016,36(4):217-229.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:271.
- [4] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:157.

第一作者:张永,男,2015 级博士研究生,研究方向:方剂学配伍规律及临床应用研究

通讯作者:胡勇,男,2015 级博士研究生,研究方向:中医基础理论,E-mail:1124713863@qq.com

(收稿日期:2017-09-19)

益气健脾法治疗 慢性肾衰竭验案 1 则

刘嘉琛,杨迎,杜肖肖 指导 张法荣

(1. 山东中医药大学,山东 济南,250014;

2. 山东中医药大学附属医院,山东 济南,250011)

[关键词] 慢性肾衰竭;益气健脾法;验案

[中图分类号] R277.525 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.048

慢性肾衰竭是各种慢性肾脏病持续进展的共同结局,是以代谢产物潴留、水、电解质和酸碱代谢失衡以及全身各系统症状为表现的一种临床综合征^[1]。本病据其临床表现可归为中医学中“水肿”“腰痛”“癃闭”“关格”范畴,以本虚为主,可兼有湿浊、痰瘀等标实表现,病位主要在脾肾,以脾肾衰败、浊毒阻滞为病机。本病迁延日久不愈,后期常发展为“虚劳”^[2],临床上主要以温阳利水、补肾固本为基本治疗大法。笔者跟师张法荣教授同诊期间,发现其运用益气健脾法治疗慢性肾衰竭收效良好,现录其验案 1 则,以供参考。

郑某,男,63 岁,2017 年 6 月 1 日初诊。主诉:慢性肾炎 10 年,乏力、头晕、胸闷 1 周余。患者自述 10d 前发热, T 39℃,乏力,畏寒,于当地医院静脉滴注病毒唑、头孢类抗生素,口服清开灵及退烧药,效可。热退第 2 天出现胸闷、头晕、乏力,听力下降,腰酸,双下肢沉重乏力,但无水肿,口干,无口苦、口黏,纳呆,眠差,大便日 1~2 次,质可。小便未

见泡沫,时有尿等待。舌暗红、苔黄厚腻,脉弦。查血常规示:红细胞 $2.82 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 84.0g/L;尿常规示:尿蛋白(+),潜血(++);血生化示:氯 112mmol/L,二氧化碳结合力 7.7mmol/L,血清铁 41.9μmol/L,球蛋白 19.8g/L,尿素氮 29.6mmol/L,肌酐 552μmol/L。诊断:慢性肾衰竭;辨证:脾肾两虚,湿浊内蕴。治则:补肾健脾益气,祛湿化浊消积。处方:生黄芪 60g,党参 30g,柴胡 12g,桔梗 12g,炒白术 24g,龙眼肉 18g,升麻 6g,当归 12g,炒枣仁 30g,茯苓 12g,杭白芍 15g,川芎 18g,甘草 6g,焦神曲、焦麦芽、焦山楂各 30g。7 剂,水煎,每天 1 剂,早晚分服。6 月 8 日二诊:患者头晕、乏力、双下肢沉重感均明显减轻,纳可,睡眠较前好转,时有胸闷,腰酸,大便日行 1~2 次,质可。舌暗红、苔黄腻,脉弦。查尿常规示:尿蛋白(-),潜血(++);血常规示:红细胞 $2.58 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 78.0g/L;血生化示:总蛋白 58g/L,白蛋白 38.7g/L,球蛋白 19.3g/L,尿素氮 26.6mmol/L,肌酐 448μmol/L。处方:上方加六月雪 30g、桃仁 10g,继服 7 剂。6 月 18 日三诊:患者药后症减,头昏沉不适、双下肢沉重感不显,纳眠可,二便调。舌淡、苔白,边有齿痕,脉弦。予海昆肾喜胶囊口服,每次 2 粒,每天 3 次,嘱定时监测血压。

按:患者慢性肾炎 10 年,病情反复,迁延难愈,日久正气虚损,加之起居不慎,外邪侵袭,故外感发热,热退后正气难复,加之素体虚弱,脾肾俱虚,脏腑功能虚衰,以致湿浊内生,脾失健运,瘀浊聚于中焦,清阳不升,故出现头晕、胸闷、乏力、听力下降等症状。腰为肾之府,肾精失固,腰府失养,故腰酸。湿浊内蕴,加之外感发热,湿热胶着,积聚中焦,故纳呆、舌苔黄厚腻。方中重用黄芪 60g,补中固表,升阳举陷;臣以益元气之党参,健脾气之炒白术,补中气之甘草,以大补一身之气。为使所补之气有所依附,故用当归补血养血,以取“血为气之宅”之意。配伍柴胡、升麻、桔梗,使诸药上行,以资头面,使清阳得升。上药配伍,取李东垣补中益气汤之意。川芎为血中之气药,《日华子本草》载川芎“治一切风,一切气,一切劳损,一切血,补五劳,壮筋骨,调众脉”。配伍养血敛阴之白芍,补气血而不滞。茯苓利水渗湿、健脾、宁心,伍养心安神之炒枣仁、龙眼肉,使神志得安。另患者头晕乏力伴纳呆,苔黄厚腻,为热退后湿热蕴结中焦所致,故方中重用焦神曲、焦麦芽、焦山楂各 30g,3 药均有消食健胃化积之功效,且作用温和,缓消中焦之积滞。且山楂兼能行气散瘀,《日用本草》载山楂能“化食积,行结气,健脾宽膈”,与上 2 味药合用,代行补中益气汤中陈皮使诸药物补而不滞之功,而力道更进。诸

药配伍,补益一身诸气,主补脾胃之气,虽补气而不瘀滞,补益而不滋腻,既使清阳得升,亦使湿浊得运。

综上所述,慢性肾衰竭患者总以本虚为主,本虚又主要以脾肾虚衰为主,伴有轻重不等的标实证候,治疗上益气健脾的同时可达到固肾的目的,又以消化积行气药使补而不滞,兼顾三焦,控制肾衰竭的进展,收效良好。

参考文献

- [1] 葛均波,徐永健. 内科学(8版)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:524.
- [2] 王茂泓,高生. 张小萍教授治慢性肾衰竭重在脾胃学术思想简介[J]. 新中医, 2010, 42(10):134.

第一作者:刘嘉琛,女,2016级硕士研究生,研究方向:肾病、泌尿系统疾病、老年病的临床诊治

(收稿日期:2017-09-28)

调神温经养血针法治疗 中风后不安腿综合征验案1则

郝瑞民¹,韩舰华²

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300150)

[关键词] 不安腿综合征;调神温经养血针法;验案

[中图分类号] R277.733 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.09.049

不安腿综合征(Restless Legs Syndrome, RLS)是一种常见的中枢神经系统感觉运动障碍性疾病。主要表现为静息状态下双下肢难以形容的不适感或异常感,如蚁行感、疼痛感和麻痒感等,患者有强烈活动肢体的愿望,常在夜间加重,严重影响睡眠质量,易导致焦虑、抑郁等精神症状,一般可通过运动或揉捏肢体缓解症状^[1]。RLS在临床上可分为原发性和继发性2种类型。脑梗死继发RLS的患者服用多巴胺制剂可改善症状^[2-3],但疗效有限。韩舰华主任医师根据多年针灸的临床经验,对本病从神论治,采用“调神温经养血针法”,收到良好疗效,现取验案1则,报告如下。

陈某,女,67岁,2016年2月18日初诊。主诉:双下肢酸胀不适2个月。病史:患者半年前午睡后出现右侧肢体活动不利,伴言语不利,就诊于天津中医药大学第二附属医院脑病针灸科,头部CT示左侧颞叶、左侧颞顶枕交界区梗死

灶或软化灶,左侧基底节区腔隙性灶。西医诊断:脑梗死。经治疗病情稳定,好转后出院。2个月前开始右侧肢体活动不利,伴双下肢酸胀不适,夜间加重,屈伸后缓解,症状加重近1个月。患者曾自行口服多巴丝肼片,效果一般,为进一步治疗而来诊。现症见:神疲,无头痛头晕、呕恶、意识障碍、胸闷憋气及胸前区疼痛,纳可,寐差,小便可,大便2日一行,舌暗红有瘀斑、苔黄,脉弦涩。西医诊断:缺血性脑梗死,不安腿综合征。中医诊断:中风(中经络),气滞血瘀证。中医以调神温经养血为法,针灸穴取百会、四神聪、足三里(双)、气海、阳陵泉(双)、涌泉(双)、太冲(双)、血海(双)等。操作:患者排空尿液后取仰卧位,进行穴位常规消毒,选用直径为0.30mm、长25~75mm的毫针,平刺百会和四神聪20mm,行捻转补法,捻转频率约200次/min;足三里、阳陵泉直刺30mm,行提插捻转补法;气海直刺15mm,行捻转补法;血海直刺30mm,行提插捻转泻法;太冲直刺15mm,行提插捻转泻法;涌泉直刺10mm,行捻转平补平泻法。在针刺均得气后,用3cm长艾炙棒置于足三里、阳陵泉、涌泉的针尾上,从下端点燃,进行温针灸(注意防止烫伤)。每天治疗1次,连续6d为1个疗程。治疗期间停药与治疗本病相关药物。经治1个疗程后患者自述症状减轻,但夜间仍有不适,治疗2个疗程后患者右侧肢体仍活动不利,但双下肢酸胀不适明显改善,夜间加重症状基本消失,随访未复发。

按:缺血性脑梗死属于中医学“中风”范畴,主要为脏腑气血阴阳失调,气血逆乱于上,脑络痹阻,神明不调所致。中医学对不安腿综合征有关症状的描述可见于《灵枢·百病始生》,书中将本病称之为“足惋”,载“厥气生足惋,惋生胫寒,胫寒则血脉凝涩”。后《伤寒杂病论》中“血痹”“痉病”等症状与本病相似,神明不调、阴阳失和、气血瘀滞或亏虚而致神志烦乱、肢体麻木不仁等症。《素问·阴阳应象大论》载:“阴静阳躁,阳生阴长”,阴阳失衡导致机体动静无常,心神烦躁不安;气属阳而血属阴,人体四肢百骸均需气血的濡养才能维持正常功能,阴阳失调、气血不和导致气血亏虚或瘀滞,进而出现筋脉失养、麻木不仁、抽搐或疼痛等症状。调神温经养血针法采用头部和肢体腧穴相结合的方法,以调神、调阴阳,养血通脉。其取百脉之会、贯达全身的百会穴,能通达阴阳脉络,连贯周身经穴,对于调节机体的阴阳平衡起重要作用;同时手足三阳经、五脏六腑的气血皆会于此,配四神聪有调神定志的作用。取气海穴可培补元气,生发阳气,调节气机,与百会穴共调整体;足三里为足阳明胃经之合穴,可促进气血化生、运行,增强调阴阳、益气血、扶正气的功效。阳陵泉为足少阳经合穴,可治筋