

王意兰治疗血液透析患者汗症经验

廖健,王意兰

(四川省内江市中医医院,四川 内江,641000)

[摘要] 介绍王意兰主任医师治疗血液透析患者汗症的经验。王老认为维持性血液透析患者的汗症可分为透时汗症与透析间期汗症,病因以气虚、阴虚、阳虚为主,提出防重于治、标本同治、治汗需治血的“治汗三法”。对于透时汗症急以益气养阴或回阳救逆法治之,透析间期汗症则善于将“补、敛”二法合用辨证施治。并举验案1则,以资佐证。

[关键词] 血液透析;汗症;名医经验;王意兰

[中图分类号] R255.9 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.012

汗症在维持性血液透析患者中十分常见,可分为透析时的急性汗症以及透析间期汗症。现代医学多从汗腺代谢异常、自主神经功能紊乱以及透析高超滤率等方面来解释,治疗上多从改善植物神经功能紊乱及调整透析参数等方面着手,疗效不肯定,且相关研究少。尤其是对于透析间期的汗症,由于在治疗过程中需间断透析,导致汗症反复发作,经久难愈。中医学对汗症有充分的认识与实践,且疗效肯定。笔者(第一作者)在跟师临证实践时有幸一窥王老治疗血透患者汗症的经验,现总结如下,以飨同道。

1 病因病机

维持性血透患者的中医证候以气阴两虚、脾肾

气虚最为常见^[1],该类患者之汗症有其独特的证候特点。王老认为透析时的急性汗症是由于透析期间饮水不禁,透时过快过多脱水,阴液短大量丢失,表现为冷汗淋漓,气短,心悸,乏力,畏寒,舌淡白边有齿痕,脉沉细,因此是以气虚、阳虚为主的自汗。透析间期汗症多由于长期透析气血损耗,患者脾肾亏虚,气血不足,阴液亏虚,阴损及阳,阳随阴脱,阴阳俱衰。因此表现多样,或夜寐盗汗,或有自汗,五心烦热,或午后潮热,两颧色红,口渴,舌红少苔,脉细数,是以气阴两虚或阴阳两虚为主的自汗或盗汗,甚则二者并见。

2 治汗三法

王老向来提倡中西医结合,互取所长,因此在汗

第一作者:廖健,男,医学硕士,医师,研究方向:中西医结合治疗肾脏疾病

患者诉大便质软,1~2d一行,腹部隐痛等症状消失,脉稍弦无力。予以前方加党参15g以补脾益气生津,继服15剂。2月15日四诊,患者诉诸症好转,无明显不适,纳寐可,二便调,舌淡红、苔薄,脉细。嘱患者调畅情志、节饮食、适寒温,平素可服逍遥丸调理。

按语:功能性便秘病程缠绵,严重影响患者的生活质量。中药治疗本病具有独特的优势,经中医辨证论治,合理用药往往能取得显著疗效。李东垣有言:“善治者,唯在调和脾胃而已。”李教授尊古而不泥于古,将中医理论与现代医学研究成果紧密结合,注重整体调节与四诊合参相并用,通过多年潜心的临床研究,提出了独到的见解。在治疗方面,着重调肝理脾,坚持运中有降、降中有升,升中有通、通中有润的原则,通过补、理、降、调等法,使气机运行正常,脾胃升降得复而症状自除。

参考文献

[1] Stewart WF, Liberman JN, Sandler RS, et al. Epidemiology of Con-

stipation (EPOC) study in the United States: Relation of clinical subtypes to sociodemographic features [J]. Am J Gastroenterol, 1999(94):3530-3540.

[2] Staller K, Barshop K, Kuo B, et al. Resting anal pressure, not outlet obstruction or transit, predicts healthcare utilization in chronic constipation: a retrospective cohort analysis [J]. Neurogastroenterology and motility: the official journal of the European Gastrointestinal Motility Society, 2015, 27(10):1378-1388.

[3] 梁尧. 李桂贤教授治疗功能性便秘的经验[J]. 广西中医药大学学报, 2015, 18(3):12-13.

[4] 李桂贤, 黄贵华, 纪云西, 等. 从肝脾气机论治脾胃病[C]//中华中医药学会脾胃病分会第二十三次全国脾胃病学术交流会论文汇编, 2011:495-497.

[5] 李桂贤, 黎波. 脾胃气机运动理论及其临床意义[C]//泛中医论坛·思考中医2006——经典中医的特色和优势论文集, 2006:89-90.

[6] 李桂贤, 黄志第, 黎波, 等. 加味玉女煎治疗阴虚型功能性便秘的临床研究[J]. 广西中医药, 2012, 35(2):575.

症的治疗中也有针对性的提出了中西医结合治汗三法。

2.1 防重于治 汗症的出现多有外因参与,如透析时的汗症多在“大超滤量,高超滤率”时常见,因此应严格控制干体质量,控制超滤率,设置合适的透析液温度与钠浓度。通过设定合理的透析方案,能有效减少汗症的出现。同时,针对消渴病患者或纳食较差的患者,在透析时应严密监测血糖,预防低血糖导致的汗症。同时汗症的病因及结局均可致卫表不固,尤其是透析间期的汗症需考虑外感因素,故在治疗过程中可常备玉屏风散益气固表以作预防之用。

2.2 标本同治 由于透时汗症在于阴液丢失过快过多,因此在调整透析方案后多数能完全缓解,是为治标。透析间期汗症病位在肺、脾、心、肾,由于多脏受损,且以脏腑气血阴阳虚衰为主,因此当以补虚敛汗法为主。“补”“敛”二法合用,一方面固本正元,将益气养阴与补阳相结合,能有效改善各种体虚汗症,对乏力、潮热、心悸等症也有较好的效果;另一方面合用“敛”法是为治标,能快速改善症状,预防气随津脱、血随汗脱。标本兼顾,为治本病之要义。

2.3 治汗需治血 《血证论·瘀血》有“汗血同源”“血在肌肤,则翕翕发热,自汗盗汗”,故汗症亦需考虑瘀血与血虚因素所致。王老借鉴王清任的“白虎犀角地黄汤加桃仁红花”“血府逐瘀汤”治疗瘀血汗症的经验,处方中常配伍活血化瘀药物丹参、红花、赤芍等。同时由于血虚也可致汗,王老提出“久汗必配当归”。当然,“补”法需避免“闭门留寇”,故在患者外感未愈时多用“固表敛汗”之法,忌大补气血阴阳。

3 辨证论治

王老提倡“法随证立,方随法出”“有定法而无定方”,合理辨证,随症加减。

3.1 透析时汗症 在调整透析方案后如果汗出依然无法缓解,多表现为乏力,或冷汗淋漓,肤冷,或汗出发热,肢体挛急疼痛,舌淡、少苔,脉细弱;治当急以益气养阴或回阳救逆法,由于病势急骤,当以生脉注射液或参附注射液快速静脉滴注。

3.2 透析间期汗症

3.2.1 调和营卫 对于症见“汗出,以透析时为甚,失眠,发热,无恶寒,舌淡红、苔薄白,脉浮”的营卫不和证,王老喜用桂枝汤合玉屏风散原方,在调和营卫的同时固表扶正。处方:桂枝 20g,白芍 20g,

生姜 10g,大枣 10g,甘草 6g,黄芪 30g,白术 20g,防风 15g。浸泡 20min,去浸泡液浓煎至 100ml。

3.2.2 益气养阴敛汗 对于症见“夜间潮热,盗汗,或稍动后汗出不止,乏力,手足心热,舌红、苔薄白,脉细”的气阴两虚证,王老喜用当归六黄汤加减。处方:当归 20g,黄芪 30g,生地黄 20g,熟地黄 20g,山药 20g,山茱萸 20g,茯苓 20g,泽泻 20g,白术 20g,麻黄根 20g,乌梅 15g。浸泡 20min,去浸泡液浓煎至 100ml。

3.2.3 益气温阳固表 对于症见“冷汗出,畏寒肢冷,乏力懒言,纳呆,腰膝酸软,舌淡、苔有齿痕,脉沉弱”的脾肾阳虚证,王老常用金匮肾气丸加减。处方:熟地黄 20g,山药 20g,山茱萸 15g,茯苓 15g,牡丹皮 20g,桂枝 20g,茯苓 20g,牛膝 15g,车前子 20g,黄芪 30g,白术 20g,浮小麦 20g,麻黄根 20g。浸泡 20min,去浸泡液浓煎至 100ml。

4 典型病案

患者,男,51岁。于我院维持性血液透析5年,有高血压病史8年,无糖尿病病史。2018年4月3日就诊时诉近2个月反复出现透析后夜间眠时汗出,醒后汗止,手足心热,腰膝酸软,气短乏力,口干,纳可眠差,大便便秘,无尿,舌淡红、边有齿痕,苔薄黄,脉细数。证属气阴两虚,亦有阴虚火热表现,予当归六黄汤加减。处方:当归 30g,黄芪 30g,白术 20g,生地黄 20g,熟地黄 20g,知母 10g,黄柏 10g,山茱萸 20g,煅牡蛎 15g,煅龙骨 15g,夜交藤 20g,麻黄根 20g,乌梅 15g。浸泡 20min 后可去浸泡液浓煎至 100ml 服用。4 剂后患者复诊时汗出基本停止,睡眠改善,大便调,气短乏力依旧明显,余症状均有不同程度改善,去黄柏、夜交藤、麻黄根、乌梅,加党参 30g、茯苓 20g、炙甘草 10g 以助黄芪益气固表,4 剂后气短乏力亦有所改善,汗症至今未再出现,取得满意疗效。

5 小结

透析患者汗症在正确辨证及合理遣方用药的基础上,一般均能取得较好的疗效。但是也要注意透析患者由于疾病的原因,需要限制饮水及预防高钾血症。因此,在给予中药汤剂时要注意监测血钾情况,控制水的摄入。故王老强调中药充分浸泡后去浸泡液浓煎,以减少钾的摄入^[2]。透析患者汗症可防可治,中医药在透析患者回归社会与家庭的努力中能发挥重要作用。

参考文献

- [1] 路晓光,刘文军,邱玉和,等. 维持性血液透析患者中医证候的临床研究[J]. 中国中西医结合急救杂志,2009,16(3):134-136.
- [2] 王宇晖,楼正青,陈筱凡. 常用中药水煎剂含钾量分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2004,5(9):531-532.

(收稿日期:2018-10-23)