TREATISE 论著

中医治疗慢性肾衰用药初探

唐 玲

（四川省西昌市凉山州第二人民医院，西昌 615000）

关键词：慢性肾衰；中医药疗法；补益脾肾；化湿活血

doi：10.3969/j.issn.1672-2779.2013.20.001　　**文章编号**：1672-2779(2013)-20-0001-02

慢性肾功能衰竭是多种慢性肾病进行性发展的最终结果，是肾科的危重疾病，严重危害患者的身体健康，西医将慢性肾功能衰竭分为 IV 期，即：肾功能不全代偿期（I），肾功能不全失代偿期（II），肾衰竭期（III），肾衰终末期，即尿毒症期（IV）[1]。在治疗上西医主要采取控制原发疾病及对症治疗，包括纠正水、电解质，酸碱失调，抗感染，降高血压，给予患者优质蛋白，低磷饮食，并保证能量的供给，但疾病发展至尿毒症期，多数患者只能依赖血液净化等维持生命，因肾源紧缺，高昂手术费用等难题，只有少数肾衰竭患者可通过肾移植摆脱此病。因此，延缓肾衰竭的进展更具有意义，现代药理及临床研究表明：中西医结合治疗慢性肾衰竭，更能延缓肾衰的恶化，能改善患者症状，提高生活质量。

慢性肾功能衰竭属祖国医学“水肿”“关格”等范畴，属本虚标实，虚实夹杂，病程缠绵难愈，本虚证分为脾肾气虚，脾肾阳虚，肝肾阴虚，阴阳两虚；标实分为湿浊证，血瘀证，临床上脾肾气（阳）虚证为常见，同一证型的慢性肾衰[2]，在不同时期其本虚及标实的表现常此消彼长，如脾肾气（阳）虚型肾衰，在肾功能不全代偿期，其受损肾单位<50%，其血尿素氮（BUN）、血肌酐（Cr）能维持在正常水平，临床常见明显湿浊、瘀血留滞的症状，而以脾肾气（阳）虚为主，故治疗时以补益脾肾为主，兼以利湿化瘀；在肾衰的 II、III 期，即肾功能不全失代偿期及肾功能不全衰竭期，受损肾单位>50%，血尿素氮、血肌酐明显升高，体内毒素潴留增多，常见脾肾两虚，湿浊瘀阻，因此，用药时补益脾肾与化湿活血并重，在尿毒症期，酸中毒症状明显，全身各系统均可出现严重症状，湿浊、瘀血等标实为主症，因此，治疗上以利湿法、活血为主，辅以补脾肾。由此可见，在肾衰不同时期，首先应分清本虚与标实的主次，才能合理遣方用药，做到有的放矢，达到预期效果，纵观慢性肾衰疾病发展全过程，脾肾两虚、湿浊、瘀血是其因素，笔者试从这三方面讨论用药之道，以供临床医师参考。

1 补益脾肾

1.1 补肾 肾为“先天之本”，生命之源，肾主藏精，肾主水。肾主水是指肾中精气有蒸腾气化之功能，能调节体内津液的输布与排泄，维持体内津液代谢的平衡，肾主水功能失常，水湿泛于肌肤，可见浮肿；“关门不利”，可见尿少或无尿；肾精亏虚，而见腰膝酸软，慢性肾衰，病变在肾，病程长，常缠绵难愈，肾脏受损也逐步加重，因此补肾为治疗之本，根据患者肾阴虚，或肾阳虚，选用补阴或补阳药物，补肾阴之药可选用：生地黄、山药、枣皮、桑椹、枸杞等。补肾阳可选用：肉苁蓉、淫羊藿、菟丝子、补骨脂等。腰膝酸软，可选用既补肾，又能祛风除湿、活血之品，如杜仲、牛膝、狗脊。有些中药虽不能补肾，但能温肾，如：附子、肉桂、桂枝、干姜之类，适用于脾肾阳虚之水肿。笔者认为，从慢性肾病到肾衰，都应注重补肾，补肾能保护肾脏，减少肾损害，延缓肾病发展。

1.2 补益脾胃 健脾助运是众多医家治疗慢性疾病常用扶正之法，健脾能改善患者倦怠乏力等症状，能提高机体免疫力，有利控制病情。笔者认为，对慢性肾衰患者，补益脾胃，理由有三：①慢性肾衰 I、II、III 期患者，临床上常见倦怠乏力，恶心呕吐，舌苔白腻或黄腻等症状。是脾胃虚弱，湿浊内阻之表现，正所谓有此症，用此药；②脾为后天之本，肾为先天之本，脾肾两脏无论在生理、病理都相互关联，相互影响，脾主运化，运化水谷和水湿，运化水谷精微，为机体的生理活动提供能量，运化水湿与肺肾共同调节体内水液代谢，运化水湿功能失常，可导致水湿内停；③慢性肾衰，虽病变在肾，但久病之人，脾胃也虚，况且久病需长期用药，更须顾护脾胃，脾胃健运，才能为机体提供充足营养，增强免疫力，服用药物也易于吸收发挥作用；反之脾胃衰败，饮食难进，病情常急速恶化，难以控制。

健脾以四君子汤为基本方加减，气虚明显者加黄芪、人参；气阴两虚者选用西洋参、太子参、麦冬、南北沙参等益气养阴之品；若脾胃气滞，脘腹胀满，可选用陈皮、木香、香附、枳壳等芳香行气之品；若湿阻中焦，恶心呕吐，舌苔白腻，可用砂仁、白蔻等温中行气化湿之品；湿滞明显者，可用草果、藿香、厚朴之类；若脾胃虚弱，消化不良，可用炒山楂、焦三仙、鸡内金等消食健胃药。

2 化湿活血

湿浊与瘀血同为病理产物，也是致病因素，且可互为因果，在临床上常相伴出现，在慢性肾衰发展进程中，湿浊瘀血等标实证也是从轻到重，从缓到急的过程，在尿毒症期，湿浊、瘀血等标实更是日甚一日，此时要以祛邪为主，而在慢性肾衰的早、中期，应以扶正为主，祛邪为辅，或根据患者情况，扶正、祛邪并重。

2.1 化湿 水湿内停，泛溢于肌肤而致水肿，肾蒸腾气化失常，关门不利，而致尿少；湿阻中焦，可致脘腹胀满，恶心呕吐；水湿内停，也可寒化、热化，形成寒湿、湿