

张沛虬主任医师运用补虚消癥汤 治疗慢性肾病的经验

张 炯^{1,2} 张沛虬³

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 宁海县中医医院, 浙江 宁波 315699; 3. 宁波市中医院, 浙江 宁波 315010)

摘 要:张沛虬主任医师是宁波市中医院全国名老中医, 学验俱丰, 擅治肾病及内科杂症。经过多年临证实践自拟补虚消癥汤, 用于治疗慢性肾病气虚夹瘀病证。该方针对肾病机本虚标实, 补益气血与行瘀消癥并举, 临床治疗效果显著。

关键词:张沛虬; 补虚消癥汤; 慢性肾病

中图分类号:R692 **文献标识码:**A **文章编号:**2096 - 1340(2017)03 - 0019 - 03

DOI:10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2017. 03. 008

临床中, 诸如肾盂肾炎、过敏性紫癜肾炎、红斑狼疮肾炎、痛风肾、IgA 肾病、膜性肾病、糖尿病肾病、高血压肾病、多囊肾等病, 一旦发病迁延难愈, 时间超过三个月, 病人尿液和相关的血液指标出现异常, 肾脏病理学、影像学发现异常, 或肾脏的肾小球有效滤过率低于 60 %, 都可统称为慢性

肾病(chronic kidney disease, CKD)。慢性肾病如未能及时有效救治, 导致病情恶化进展, 则随病程迁延, 慢性肾病患者将发展成为慢性肾功能不全、肾衰竭, 最终形成尿毒症。慢性肾病中医病机为脏腑虚损, 水湿内停, 郁而化浊, 加以久病多瘀, 瘀浊内阻为病^[1]。杨霓芝教授认为慢性肾脏病多迁

治疗中多采用半夏泻心汤合乌贝散加味治疗。药用黄芩、黄连苦寒泻热, 姜半夏、干姜辛开散痞, 浙贝母、乌贼骨制酸止痛, 党参、大枣、甘草补脾调中。诸药合用共奏辛开苦降, 寒热并调之效。

2.3 辨证为主结合辨病 导师治疗胃食管反流病原则主要是“以辨病为先, 辨证为主”。通过辨病确诊疾病, 对胃食管反流病的病因、病性和转归预后有一个全面的认识, 再通过辨证, 明确疾病病因、性质、病位, 为疾病提供治则及方药。在辨病的宏观法则下, 从微观上消除其主要病变, 以提高临床疗效。如患者病程较长, 加之舌暗, 选药上多用活血化瘀之品, 可加丹参、莪术活血化瘀; 若患者感染 HP, 加蒲公英清热解毒; 胃食管反流者多加郁金增强其疏肝的功效。

胃食管反流病常易反复发作, 国内外研究报

道 PPI 对胃食管反流近期治愈率 90 % 左右, PPI 治疗结束复发率高, 2 个月为 50 %, 6 个月为 82 %, 年复发率可达 75 % - 85 %^[4]。因此治疗胃食管反流可依据其症状运用中药加味治疗, 明辨证型, 辨证论治, 灵活运用方可取效。

参考文献

- [1] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 372.
- [2] wong BC, Kinoshita Y. Systematic review on epidemiology of gas - troesophageal reflux disease in Asia[J]. Clin Gastroenterol Hepatol 2006, 4: 398 - 407.
- [3] 陈士铎. 本草新编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2000: 100.
- [4] 赵克学. 对反流性食管炎的思考[J]. 浙江中西医结合杂志, 2009, 19(9): 553 - 555.

(收稿日期: 2016 - 10 - 21 编辑: 方亚利)