



慢性肾小球肾炎 中西医如何治疗



慢性肾小球肾炎即慢性肾炎，在发病初期并没有明显的特征，其起病隐匿，且病情进展非常缓慢，有的患者病情可持续数十年之久。慢性肾炎的临床表现早期为疲倦乏力、食欲减退，患者出现蛋白尿、血尿现象，大多数患者都有不同程度的水肿、高血压。慢性肾炎的高发人群为中青年男性，虽症状不典型，但危害比较大，如果不及时治疗的话，会导致患者不同程度的肾功能衰退，最终导致肾衰竭。既然慢性肾炎危害这么大，那么中西医是怎么用药治疗的呢？下面为大家详细解答。

慢性肾小球肾炎的症状

慢性肾小球肾炎患者主要会出现浮肿、蛋白尿、血尿以及高血压的症状，具体如下：

◆浮肿。患者在刚开始时多表现为眼睛、脸部浮肿，随着病情的发展，逐渐发展为肢体以及全身的浮肿。

◆蛋白尿。对于慢性肾炎患者来说，由于尿液中蛋白质含量明显增多，因此在排尿后泡沫迟迟不会散去，出现蛋白

尿的现象。

◆血尿。慢性肾炎患者在早期会出现尿血的现象，其排出的尿液混浊、红色，呈洗肉水样，有的患者尿液中夹有血丝或者血块，临床上称之为血尿。

◆高血压。慢性肾炎患者会表现出持续中等度血压增高，特别是舒张压持续增高。

慢性肾小球肾炎的 中医用药及治疗

中医在治疗慢性肾小球肾炎时多采取辨证论治的方法。在中医看来，慢性肾小球肾炎的病因分为内因和外因，内因是患者先天禀赋不足，后天劳累过度、饮食起居失调，从而导致人体正气受到损伤，进而导致人体阴阳失衡；外因则为风、寒、湿、热乘虚侵入人体，导致气机阻塞失常，从而导致水肿。

中医治疗需遵循从本辨证和从标辨证的原则，用药各不相同。从本辨证的治疗用药为补中益气汤、六味地黄汤加味、香砂六君丸加减、杞菊地黄丸合二至丸等；从标辨证的治疗

方法以清热利湿为主，同时兼顾活血、祛瘀兼补虚。

慢性肾小球肾炎的 西医用药及治疗

西医治疗慢性肾小球肾炎的主要出发点，就是防止肾功能进行性减退，从而改善临床症状。

一般治疗方法，患者应避免加重肾脏损害的因素，限制蛋白质、磷和盐的摄入量、选择优质蛋白的摄入，如鸡蛋、牛奶、瘦肉等。此外，服用卡托普利、依那普利、缬沙坦等药物，起到降压利尿的作用；通过双嘧达莫或小剂量阿司匹林，达到抗血小板聚集的目的。

通过以上介绍，大家应该了解了慢性肾小球肾炎的症状，明白了中、西医在治疗慢性肾小球肾炎时的用药及其目的，希望慢性肾小球肾炎患者能够积极配合治疗，养成良好的生活习惯，早日恢复身体健康。

岳阳县中医医院内一科 秦艺

夏日清心 可备“三宝”

夏季天气炎热易心火亢盛，中医认为，心火容易下移小肠，引起尿黄、尿少、尿急、尿痛等不适。白茅根、竹叶、车前草均有清热利尿、清心除烦的作用，价格低廉、服用方便，可谓“三宝”。

白茅根冬瓜绿豆汤：取白茅根 30 克与适量冬瓜、绿豆煮汤饮用，能够起到清暑止渴、清心利尿的作用，除了改善小便不适，也适用于防暑降温。

白茅根冰糖茶：取白茅根一扎、冰糖适量，加入热水冲泡代茶饮，可以清心除烦、利尿养阴，适合心烦、口渴、尿赤、尿少的人群。

竹叶茶：取新鲜竹叶若干（最好是竹叶心的嫩叶）洗净，泡水代茶饮，能够清热利尿、清心除烦，适合心火亢盛的人，调理心烦气躁、尿赤、尿痛等情况。

车前草茶：取车前草一扎洗净，热水冲泡代茶饮，也能起到清热利尿的功效，尿黄、尿少、尿痛、尿急的人群可以选用。
广东省第二中医院副院长 王清海
来源：本报微信公众号

帕金森病肢体僵硬 辨证施治见效快

半个月前，湖南省中西医结合医院葛金文教授接诊了帕金森病患者彭奶奶。老人自述说：“我走路十分缓慢，行走很不方便，双手僵硬非常不灵活，还伴有不自主的震颤，这些使我极度困难，生活完全不能自理。”老人曾辗转多家医院治疗，症状没有改善，为寻求中西医结合治疗前来就诊。

葛金文教授详细询问患者病史，查其舌脉，舌暗红，苔黄，脉细弦。为其中医辨病为“颤证”，辨证为阴虚血瘀、虚风内动，拟方补肝肾、化瘀血、息肝风。处方：生地 10 克、熟地黄 10 克、墨旱莲 15 克、酒女贞子 15 克、盐杜仲 10 克、烫狗脊 10 克、炒僵蚕 10 克、炒蒺藜 10 克、钩藤 15 克（后入）、烫水蛭 5 克、炒地龙 15 克、川芎 15 克、当归 10 克、燀桃仁 10 克、川牛膝 10 克、淫羊藿 10 克、黄芪 30 克、麸炒苍术 10 克、黄柏 10 克、砂仁 5 克（后入）、醋北柴胡 10 克、甘草片 5 克，日 1 剂，水煎，早晚温服。

一周后彭奶奶前来复诊，开心地反馈：“我喝了 7 副中药后双手震颤明显减少，走路平稳很多，做各种动作变快了。”

葛金文教授介绍，早在《黄帝内经》中就对帕金森病进行了详细的描述，如“诸风掉眩，皆属于肝。”“肝主身之筋膜。”“藏真散于肝，肝藏筋膜之气也。”“阳气者，精则养神，柔则养筋。”明确指出肢体震颤属于筋膜病变，病本归属于肝，肝之阴血阳气虚衰则筋失所养，出现活动困难、震颤。

该患者患帕金森病多年，本就肝肾阴血不足，日久损伤阳气，并久病必瘀，虚风内动，肢体筋膜失养，出现肢体震颤，行动迟缓。所开出的方补肝肾、温阳气、化瘀血、息肝风，辨证精确，用药丝丝入扣，故效如桴鼓。中医药治疗本病，针对个体辨证施治，能较好地控制症状，延缓病情进展，改善患者生活质量。

通讯员 谢乐 马嘉琦

门槛太低 不利中医发展

我是一名药学工作者，从业二十余年，虽然在大学没学过中医，但在工作中一直关注这个领域，而且家人中有从事中医的，所以也算略知一二。中医有几千年的漫长历史，博大精深，在防病治病理念上与西医迥然不同。最突出的特点是辨证论治和整体观念。“望、闻、问、切”采集病情资料，基本辨证有“表、里、阴、阳、寒、热、虚、实”，治疗讲究“因人、因时、因地”制宜。国家也非常重视中医，强调中西医并重。但个人认为这些年来中西结合和中医传承还存在门槛太低等许多不如人意之处，长此以往，会影响到中医的发展。

一、国家扶持中医，鼓励中西结合，西医从业者经过短期培训就可以从事中医诊疗，虽说对中医的发展增添了力量，但是也存在着专业水平和实践能力不足、治疗风险提升、治疗效果不佳、影响中医学声誉的弊端。

二、中医理疗在民间非常普遍，无论是专业的中医医疗机构还是一些非医疗机构，如按摩理疗馆、足浴店、推拿室等，都会提供中医理疗服务。中医理疗包括推拿、按摩、针灸、刮痧、贴敷、药浴、泡脚、中医食疗等，被很多人用于保健和治疗各种疾病，存在监管不到位的弊端。

三、公立医院西药房里面中成药占据较大比例，医生都可以开，而许多中成药虽作用相似，但因人而异，必须辨证施治。比如清热解毒类的，有蒲地蓝消炎口服液、蓝芩口服液、黄栀花口服液、复方双花口服液、四季抗病毒合剂、银花解毒颗粒、银黄胶囊、豉翘清热颗粒等等，病人主症一样，兼症不同，还须合理选用；又比如化痰止咳类，如小儿肺热咳喘颗粒、小儿肺咳颗粒、肺力咳合剂、黄龙止咳颗粒、寒喘祖帕颗粒、咳喘灵颗粒、宝咳灵颗粒、羚贝止咳糖浆等等，治疗须辨外感、内伤，寒热虚实，新病久病，主症兼症等。因此，开中成药也存在一个合理用药的问题。

四、目前市场上传统饮片利润相对较低，所以商家极力推销超微饮片、配方颗粒、破壁饮片等，并配送一本小册子，上面记录了许多简易处方，不需辨证，无须加减，普通人照着用，这其实也会影响中药疗效。

五、开具中医汤方是需要中医处方权的，但现在很多西医医生也可以开中医汤方，中医治病没有了门槛，也会留下隐患。

凡此种种不合理的现象，成为中医发展的“疑难杂症”。中医作为中国传统医学的瑰宝，具有独特的疗效和价值。只有通过规范中医市场、加强监管和提高相关中医医师专业水平，才能让中医发挥其应有的作用，让中医能更好地为人们的健康服务。

湖南省永州市东安县人民医院
临床药理学室 万灵平