

赵纪生治疗糖尿病水肿经验

★ 刘永芳 徐瑾 吴国庆 (江西中医学院附属医院肾内科 南昌 330006)

关键词:糖尿病肾病;水肿

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

赵纪生教授系国家“第三批全国名老中医药专家学术经验继承”导师,学验俱丰,尤擅长治疗肾系疾病。对糖尿病肾病水肿,赵教授经长期的临床与实践,仔细观察,摸索出其辨证规律,兹总结如下。

1 气阴两虚,水液内聚

气阴两虚所致的水肿多见于糖尿病肾病的早期,此期尿中微量白蛋白升高,但尿常规检查蛋白阴性。阴虚燥热是糖尿病的基本病机,漫长的发病过程中由于气虚或阴虚可导致气阴两虚,而且尿中白蛋白属于人体的“精气”、“阴精”,从尿中不断的丢失可加重病情,使气阴两虚的症状更加突出。糖尿病反复日久,气阴两伤,中土失养,不能运化水湿,则水液内聚。气为血帅,气行则血行,气虚运血无力,血流不畅,致血脉瘀阻,血不行则水停。上述二者均可导致水液停留,发为水肿,但此期患者出现的水肿一般不是很严重。对这样的患者赵师多采用益气养阴利水法治疗,选用黄芪、太子参、白术、茯苓、枸杞子、当归、生地黄、白芍、沙参、麦冬、丹参、泽兰等药。

典型病例:王某,男,46岁,干部。来诊时症见:双下肢轻度浮肿,多饮、多食、多尿,倦怠乏力,少气懒言,视物模糊,腰酸,五心烦热,面红目赤,小便泡沫多,舌红苔少,脉细。查空腹血糖8.5 mmol/L,餐后两小时血糖9.8 mmol/L,尿常规阴性,尿微量白蛋白157 mg/24 h,肾功能正常,血压正常。根据患者的症状、舌脉象,可辨为气阴两虚,方用四君子汤和一贯煎加减,药为:黄芪30 g,太子参20 g,白术10 g,茯苓10 g,枸杞子15 g,当归10 g,生地黄20 g,白芍10 g,北沙参15 g,麦冬15 g,泽兰20 g,红花10 g。上方常规水煎服,日1剂分两次服。同时控制血糖。患者服用10剂后复诊,双下肢水肿渐消,精神稍好转,小便泡沫减少。守上方去泽兰,加黄精30 g继服16剂,视物清楚,腰酸等症状好转,水肿消失。

2 阴阳两虚,湿瘀内停

阴阳两虚所致的水肿多见于临床糖尿病肾病期,此期患者尿中出现显性蛋白尿,尿常规检查蛋白阳性。糖尿病肾病病情迁延,阴虚日久,阴损及阳,阳虚水泛,水湿内蕴,而见水肿之候。《圣济总录》云:“消渴日久,肾气受伤,肾主水,肾气虚衰,气化失常,开阖不利,水液聚于体内而出现水肿。”血宜温,温则行,阳虚则寒,寒则血凝,而致血瘀,血液瘀滞加重水肿的发生。临床上此证型患者较常见,且水肿多较严重,较难消退。对这样的患者,多采用温阳益阴,活血利水法治疗。药选制附片、桂枝、熟地黄、山药、山茱萸、枸杞子、杜仲、当归、益母草、红花、桃仁、水蛭等。

典型病例:张某,女,51岁,教师。诉患糖尿病11年,双下肢浮肿反复发作。来诊时症见:双下肢浮肿较甚,神疲乏

力,倦怠嗜睡,面色萎黄,怕冷,视物昏花,口干,欲饮而饮不多,腹胀,腰酸,肢体麻木,夜尿多,尿有泡沫,便溏,舌苔黄腻,脉沉细。Bp:155/90 mmHg。查尿常规蛋白(+++)。肾功能正常。辨证为阴阳两虚,水湿内蕴。治以温阳益阴,活血利水。方用右归丸加减:制附片10 g,桂枝10 g,熟地黄10 g,山药10 g,山茱萸10 g,枸杞子15 g,杜仲10 g,当归10 g,泽兰20 g,桃仁10 g,红花10 g,益母草20 g,水蛭6 g(冲服)。上方水煎服,日1剂分两次服。同时控制血糖、血压,低盐优质蛋白饮食。患者服用上方18剂后,浮肿渐消,精神好转,恶寒减轻,复查尿常规示蛋白(+)。

3 脾肾衰败,水毒内蕴

脾肾衰败所致的水肿多见于糖尿病肾病的晚期,即肾功能衰竭期,患者小便中出现大量蛋白尿,肾功能进行性减退,最后进入尿毒症期。此时患者多出现高度水肿,除双下肢浮肿较甚外,常伴有胸水、腹水及心包积液的出现。中医学认为在津液的输布上脾的运化和散精以及肾的蒸腾和气化起着非常重要的作用。糖尿病肾病病程日久,气阴两伤,阴损及阳,且气虚日久亦可导致阳虚,病情进展,终致脾肾衰败。脾失转输,肾失开合,膀胱气化无权,三焦水道失畅,水液停聚,泛滥肌肤。脾肾虚损,气化失常,水湿浊邪蕴酿成毒,终至水毒内蕴,出现少尿、无尿、恶心、呕吐等症状。对这样的患者,赵师多采用温补脾肾,利水解毒法治疗,药选黄精、黄连、陈皮、半夏、茯苓、泽兰、川芎、巴戟天、补骨脂、胡芦巴、仙灵脾、蛇舌草、制大黄等。

典型病例:熊某,男,60岁,干部,因“多饮、多食、多尿14年,伴全身浮肿2月”就诊。入院时症见全身浮肿,颜面双下肢尤甚,恶心,视物不清,形寒肢冷,面色晦暗或萎黄,精神萎靡,嗜睡,胸闷气短,心悸,腹胀纳呆,尿少,大便结,舌淡苔厚腻,脉沉细无力等。查肾功能Ser 525 μmol/L,血BUN 18.6 mmol/L;尿常规PRO(+++),空腹血糖7.8 mmol/L。对该患者,辨证为脾肾衰败,水毒内蕴。治以健脾益肾,利水解毒。药用黄精30 g,黄连6 g,半夏10 g,陈皮10 g,茯苓10 g,巴戟天10 g,补骨脂10 g,胡芦巴10 g,泽兰20 g,桃仁10 g,蛇舌草20 g,制大黄15 g(后下)。

服14剂后患者精神好转,水肿稍消退,无恶心,无心悸。守上方续服21剂,水肿基本消失,查肾功能Ser 430 μmol/L,血BUN 124 mmol/L。

糖尿病肾病水肿是随着病情的发展而渐进出现的,赵教授将这一症状演变过程与西医糖尿病肾病分期联系起来,根据每一阶段的病机特点,对水肿进行辨证论治,选用更有针对性的药物治疗,收到了较好的疗效。

(收稿日期:2007-04-16)