

刘春莹治疗慢性肾功能衰竭恶心呕吐经验

张耀春¹ 刘春莹²

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要: 恶心呕吐是许多西医疾病临床常见的症状, 尤其是在慢性肾功能衰竭中较为常见, 中医在治疗恶心呕吐方面有着独特优势, 刘春莹主任医师认为其发病总属正气亏虚, 痰饮、水湿、浊毒等内阻致胃失和降, 胃气上逆而引发, 病性虚实夹杂, 本虚标实, 治疗当以虚实兼顾, 补泻兼施为则。

关键词: 慢肾衰; 恶心; 呕吐

中图分类号: R692.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2017)02-005-003

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2017.02.003

恶心呕吐是慢性肾功能衰竭最早出现的症状, 临床早期可表现为食欲减退, 恶心、呕吐等。病程日久, 严重者可致水、电解质等代谢紊乱, 晚期患者可出现胃肠道黏膜受损, 从而引发消化道出血, 甚至危及生命。现代医学对慢性肾功能衰

竭患者恶心呕吐的治疗多采用透析、抑酸及胃肠动力药物可在一定程度上缓解消化道症状, 但往往不够理想^[1]。而传统中医药在治疗此类疾病上疗效显著。笔者有幸跟刘春莹老师学习两年, 收获良多, 现将其治疗慢性肾功能衰竭恶心呕吐

参 10g, 炒白术 15g, 茯苓 15g, 炙甘草 5g, 炒山药 15g, 生薏苡仁 30g, 砂仁 5g(后下), 陈皮 10g, 枳实 30g, 炒莱菔子 15g, 槟榔 10g, 木香 10g, 肉豆蔻 10g。6 剂, 水煎, 早晚服。

11 月 10 日三诊: 述服上药后, 大便转入正常, 腹痛腹鸣消失, 饮食可, 至今无复发, 嘱以中成药参苓白术散服 1 月以巩固疗效。

按语: 本患者临床表现为大便次数增多, 排便不畅, 腹部坠胀, 虽然湿滞在肠胃, 但以脾虚不升清阳为主要病机。运用沈师自拟升阳导滞汤以健脾升阳, 渗湿导滞。

笔者体会, 在临床实践中, 病机有肝旺、脾虚或肾阳不足的不同, 治疗上亦应有柔肝、健脾和温肾的侧重, 但“泄泻之本, 无不由于脾”, 脾虚作为发病之本贯穿疾病的始终, 脾虚即可为肝气所乘, 加重病情, 也可经几年伤及肾阳, 使病情缠绵。若脾虚只健脾, 肝旺只柔肝, 肾阳虚只温肾, 往往顾此失彼, 非上工之举。张仲景在《金匮要略》中提

出了上工治未病, 何也? 师曰: 夫治未病者, 见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾。其用意是让医者一方面可以做到未病先防, 另一方面则可已病防变, 是为上工之策。对肠易激综合征慢性腹泻而言, 无论在病情稳定或激发阶段, 都应健脾温肾同用, 在此基础上, 根据腹泻的不同病因采取证型变异的对症治疗。

参考文献

- [1] 文汉英. 痛泻要方治疗肠易激综合征 64 例[J]. 陕西中医学院学报, 2002, 25(2): 35-35
- [2] 刘力, 沈舒文. 肠易激综合征中医辨证论治[J]. 实用中医内科杂志, 2002, 16(3): 157-158
- [3] 高征. 沈舒文辨治肠易激综合征经验[J]. 陕西中医, 2008, 29(1): 74-75
- [4] 许永攀. 沈舒文教授辨治肠易激综合征临床思路与用药经验[J]. 陕西中医, 2015, 36(7): 896-897
- [5] 郭丽媛, 徐明中, 刘伟, 等. 沈舒文教授治疗肝硬化腹水经验[J]. 现代中医药, 2012, 32(1): 1-3.

(收稿日期: 2016-06-11 编辑: 巩振东)