

以“肾虚骨痿”为主要病机。肖氏认为^[2]肾性骨病的病机为正虚邪实,正虚有肾虚髓亏,骨失所养,肝虚筋弱,脾虚肌肉萎弱等,邪实与浊瘀互结、风寒侵袭相关,其治疗扶正应以补肾壮骨为主,兼顾肝脾;祛邪则可随机使用化浊祛瘀、散寒通络、清利湿热等法。本课题组在长期临床观察中认识到,关格是各种慢性肾脏疾患发展到后期所导致脾肾亏虚、脏能受损,浊邪壅盛,弥漫三焦的病证^[3]。肾性骨病的病机中存在因虚致瘀,因湿致毒,瘀毒互阻,虚实夹杂的证候特征。本虚证指脾肾衰败,脏腑亏虚,气血阴阳皆受损,标实证是指浊毒内盛、弥漫三焦。正虚是导致血瘀、浊毒内蓄的原因,血瘀、浊毒同时又会进一步损伤正气,从而导致病情逐步恶化,因而肾性骨病的病机是错综复杂的。本研究选取四家血透中心的165例患者进行了横断面调查,采用包含四诊信息在内的中医证候量表采集了165例患者的30个临床症状,这些症状分别代表骨病特有症状、主要相关症状和在体现证候特点的其他症状。对于得到的这样一组高维、多阶的症状变量群,归纳证候特征需要找到支配这些症状变量的潜在变量,我们采用了探索性因子分析方法,对数据进行了降维处理。相对于主成分分析方法^[4],主轴因子法更适用于确定数据的内部结构,因此我们采用了主轴因子法。依据因子载荷矩阵,获得5个因子,结合中医基础理论,依据症状变量在每个因子的载荷量,我们归纳出肝肾阴虚、浊毒内蕴、肾阳虚衰、水湿内停、瘀血阻络5个

证型。而对症状变量进一步分析发现,多个因子在相同的症状变量上均有载荷,如因子1、因子3都在乏力、疲倦懒动、健忘变量上有因子载荷;因子2、3、4在恶心症状有因子载荷;因子1、2均在皮肤瘙痒上有因子载荷等。以上现象能够结合中医理论予以解释,肝肾阴虚、肾阳虚衰均可出现乏力倦怠等虚证表现;水湿阻滞中焦、浊毒上泛均可见呕恶;而阳虚则水湿不化、中焦健运失司亦可见到呕恶;阴虚失于濡养、浊毒泛溢肌肤均可致皮肤瘙痒。上述结果提示了5个因子之间存在内在联系。而因子在反映主要证候同时,也载荷了兼夹证候。如因子2次要载荷变量为腰酸软,提示浊毒内蕴证为主兼肝肾不足;因子3次要载荷为口干、恶心,提示肾阳虚衰证兼见湿浊证,均反映了肾性骨病本虚标实、虚实夹杂的证候特点。综上所述,我们可以初步归纳肾性骨病的基本证候,其本虚证候为肝肾阴虚证和肾阳虚衰证,其标实证为水湿、浊毒、瘀血证,这些证候要素相互交错,构成了肾性骨病的主要病机。

参考文献

- [1] 郑筱萸,任德权. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [2] 肖相如. 肾性骨病的治疗经验. 辽宁中医杂志,2004,31(2):98-99.
- [3] 张宁,李同侠,任可,等. 运用因子分析法研究慢性肾衰肾性骨病中医证候特征初步探讨. 中华中医药杂志,2008,23(9):46-48.
- [4] 王文博,陈秀芝. 多指标综合评价中主成分分析和因子分析方法的比较. 统计与信息论坛,2006,21(5):19-22.

(2012-02-13 收稿)

益气养心化痰治疗咳嗽遗尿体会

王 勇

(四川省宣汉县人民医院,四川省宣汉县东乡镇解放中路39号,636150)

关键词 咳嗽遗尿/中医药疗法

咳嗽遗尿在《内经》中早有论述,如“肾咳不已,则膀胱受之,膀胱咳状,咳而遗溺”。沈金鳌、林佩琴等都主张用茯苓甘草汤,程钟龄主张以止嗽散加茯苓、半夏,方隅在《医林绳墨》小便不禁条,云:“妇人咳嗽,而溺出者,宜生脉散加归、术、柴、黄芩。”朱进忠创咳嗽遗尿方,在《中医内科证治备要》中善用此方加减。笔者临床观察本病多见于中老年体弱和产后之妇女,除咳嗽遗尿外,多有气阴两虚,痰气郁结的见证,如头晕乏力,胸满,咳喘,心悸心烦,或月经期间加重,脉弦滑重按无力等症,用咳嗽遗尿方加减多获良效。

典型病例:某,女,65岁,2008年3月9日诊,主诉咳嗽遗尿2个月,外感咳嗽1周,服用消炎、止咳、化痰类药未见好转,继而咳甚时腰痛、遗尿,2007年冬至今已2个月余。刻诊:形体虚胖,咳嗽有痰,色白有时黄,心悸气短,胸闷心烦,口干,脉弦滑尺脉无力。证属肺肾两虚为病之本,三焦气滞,郁而化火为证之标。治宜:益气养心,理气化痰。方宜咳嗽遗尿方加味:柴胡12g,当归12g,白芍12g,麦冬12g,沙参15g,五味子9g,半夏9g,陈皮5g,青皮9g,紫菀12g,黄芩12g,金樱子20g,服3剂后症减,继服6剂痊愈。

(2010-12-10 收稿)