

11月27-30日，中国中西医结合学会肾脏病专业委员会2014年学术年会在深圳召开。大会主席、中国中西医结合学会肾脏病专业委员会主任委员、解放军总医院陈香美院士指出，中西医结合是我国特有的医疗模式，要将古老、传统、经典的中医与现代的西医学相结合，与肾病医学领域最前沿的理念相结合。中西医要互相学习，取长补短，不断优化诊疗方案，造福我国庞大的慢性肾脏病患者人群。



开幕式现场

慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南解读

▲本报记者 牛艳红



《慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南》由中国中西医结合学会肾脏病专业委员会制定，凝结了全体委员的智慧。陈香美院士指出，很多西医在临床中广泛使用中成药，而了解患者的中医证候证型和中药的功能主治；一些中医面对日新月异的现代医学进展和新药选用也无从下手。中西医结合可取长补短，优化诊疗方案，提高诊疗效果，延缓疾病进展。

分期：结合国内外情况将 CRF 分为三期

慢性肾衰竭（CRF）是在各种慢性肾脏病（CKD）基础上缓慢出现肾功能进行性减退直至衰竭的一组临床综合征。结合国外的研究进展和我国的具体情况，该指南建议将 CRF 分为 3 个阶段。

CRF 早期 相当于 CKD 3 期[肾小球滤过率（GFR）

30~59 ml·min⁻¹·1.73 m⁻²]。临床上除原发病症状外，开始出现氮质储留和并发症的表现；治疗上以治疗原发病为主，同时要评价、预防和治疗并发症。

CRF 中期 相当于 CKD 4 期（GFR 15~29 ml·min⁻¹·1.73 m⁻²）。临床上可出现不同程度的

并发症；治疗上要兼顾原发病和并发症的综合治疗，延缓疾病进展。

CRF 晚期 相当于 CKD 5 期（GFR<15 ml·min⁻¹·1.73 m⁻²）。临床上多已出现并发症的不适表现；治疗上要减轻患者症状、提高生活质量，做好替代治疗的准备。

西医诊疗：防控原发病、危险因素与并发症

积极治疗原发病 CRF 病因主要包括原发性肾小球疾病、继发性肾小球疾病、肾小管间质疾病、肾血管疾病、遗传性肾病等。其中原发性肾小球疾病、糖尿病肾病、高血压肾损害是三大主要病因。

避免和纠正 CRF 进

展的危险因素 （1）严格控制血压；（2）严格控制血糖；（3）降低蛋白尿（<0.5 g/d）；（4）调节血脂；（5）控制饮食：如减少盐摄入量（<5 g/d），控制蛋白摄入量（0.6~0.8 g·kg⁻¹·d⁻¹），限制磷、钾摄入量等；（6）其他：

包括改善生活方式，如戒烟、控制体重、有氧运动等。

防治并发症 （1）纠正酸中毒；（2）纠正贫血；（3）纠正矿物质和骨代谢异常；（4）防治心血管病；（5）防治水钠代谢紊乱；（6）防治高钾血症。



参会嘉宾与中国中西医结合学会肾脏病专业委员会委员合影

中医诊疗：依托基本证型 辨识复合证型

中医基本证型是构成 CRF 临床上诸多复杂证型的基本单元，包括正虚与标实。

基本正虚证型

气虚证：各种肾病久延不愈以致肾元亏虚，致使整个脏腑功能活动减退。临床表现为神疲乏力、少气懒言、动则气促、自汗易感、纳差便溏、舌胖有印、脉弱。

血虚证：特征是贫血、血液亏虚、脏腑及四肢百骸失养，表现为全身虚弱。临床表现为面色无华、唇甲色淡、经少色淡、舌质淡、脉细。

阴虚证：体内津液精血等阴液亏少而无以制阳，滋润、濡养等作用减退所表现的阴伤失养和阴虚生热等证候。临床表现为潮热汗出或有盗汗、口干咽燥、大便干结、手足心热或五心烦热、舌瘦红而裂、脉细数。

阳虚证：体内阳气不足，其温煦、推动、蒸腾、气化功能减退所表现的虚寒证。临床表现为畏寒肢冷、腰膝怕冷、面足浮肿、夜尿频多、舌胖苔白、脉沉细缓。

基本标实证型

血瘀证：由离经之血未能及时排出或消散而停留在某一处，或血行不畅、流动迟缓或血滞脉中或某个器官之内，呈凝聚状态，称为瘀血，由瘀血内阻而产生的证候，称为血瘀证。临床表现为定位刺痛、夜间加重；肢体麻木或偏瘫；肌肤甲错；口唇舌紫或紫暗、瘀斑、舌下络脉色紫怒张。

水湿证：以水湿泛滥、阻滞气机、障碍脾运为病机特点。临床表现为面肢浮肿，甚至伴有胸水、腹水和阴户水肿；肢体困重、酸楚；胸闷脘痞；纳呆便溏；舌淡胖苔白腻，脉濡或缓。

湿热证：以湿热蕴蒸和气机淤滞为主要病机。临床表现为头重且沉；胸脘烦闷；口苦口黏，渴饮不多；纳呆泛恶；尿急而频，灼热涩痛或滴沥刺痛，尿黄赤混浊，或血尿，或尿有砂石；大便粘滞；舌质红苔黄腻，脉濡数或滑数。

溺毒证：以肾元衰竭、溺浊蕴聚、壅滞三焦、动血扰神为主要病机。临床表现为呕恶纳呆；口腻味秽；神识呆钝或烦闷不宁；皮肤瘙痒；衄血或便血；舌苔污浊。

复合本虚证型

中医复合证型是由二种或二种以上基本证型所构成的多元证候的组合。各基本证型在复合证型中的主次地位不尽一致，临床上应举重放轻、抓大放小。

气血亏虚证：治法为益气补血；主方为当归补血汤加味。

气血阴虚证：治法为益气补阴，滋肾养阴；主方为参芪地黄汤合当归补血汤加味。

气血阳虚证：治法为益气温肾；主方为右归饮合当归补血汤加味。

气血阴阳俱虚证：治法为益气补阴，温阳滋肾；主方为金匱肾气汤合当归补血汤加味。

复合标实证型

血瘀水湿证：治法为化瘀利水；主方为桃红四物汤合五苓散加味。

血瘀湿热证：治法为化瘀清热除湿；主方为桃红四物汤合四妙散加味。

血瘀溺毒证：治法为化瘀解毒；主方为桃红四物汤合苏叶黄连汤合调胃承气汤加味。

血瘀湿热溺毒证：治法为化瘀清热除湿解毒；主方为桃红四物汤合四妙散合苏叶黄连汤合调胃承气汤加味。

血瘀水湿溺毒证：治法为化瘀利水解毒；主方为桃红四物汤合五苓散合苏叶黄连汤合调胃承气汤加味。