

三焦理论与慢性肾炎临床实践

黄文政 黄建新

(天津中医药大学第一附属医院肾内科, 天津, 300193)

摘要 目的:探讨三焦理论,指导慢性肾炎临床实践,验证“疏利少阳”治法的科学依据。方法:从概念、气化、与肾相关性三个方面概述三焦理论;以三焦理论为依据建立疏利少阳治法,组成肾炎3号方,进行慢性肾炎临床及实验研究,并探讨其作机理。结果:理论探讨认为三焦为一膜状、网络状器官组织、是脏腑功能调节和物质输送的主要通路;三焦具有腐熟水谷、温煦开发和决渎水道的气化功能;三焦与肾密切相关,肾脏有病,当疏利少阳、斡旋三焦。疏利少阳标本兼治法之肾炎3号方,治疗慢性肾炎取得总有效率87%、完全缓解率32%的良好疗效。该方具有减少尿蛋白、血尿,提高血浆蛋白,调节免疫,降血脂,降血压,改善高凝状态等作用。实验研究验证了临床疗效,并证实该方能减轻四种不同病理类型肾炎模型的病理损伤,调节细胞因子网络、抑制和逆转系膜细胞、小管-间质细胞的表现型转化,减轻肾小管间质损害,减轻和延缓肾小球硬化的病理进程。结论:理论研究和临床实践,证实以疏利少阳三焦为主治疗慢性肾炎的方法,具有重要的科学意义和应用前景。

关键词 三焦理论;慢性肾炎;实验研究

Triple-Energizer Theory and Its Clinical Practice in Treating Chronic Nephritis

Huang Wenzheng, Huang Jianxin

(No. 1 Hospital Affiliated to Tianjin University of Chinese Traditional Medicine, Tianjin 300193, China)

Abstract Objective: To investigate different perspectives of the triple-energizer theory, provide guidance for the study of the clinical practice of chronic nephritis, and furthermore clarify the therapeutic mechanism of “smoothing Shaoyang” on the treatment of chronic nephritis. **Methods:** Generalize the characteristics and the essences of the theory of triple-energizer from the angles of three aspects namely the conception, qi-energizing, and its relevance to kidney. By means of the method of “smoothing Shaoyang” that is based on the theory of triple energizer, the anti-nephritis 3rd prescription formula was established and clinical and experimental methodologies were designed as well to investigate its therapeutic mechanism. **Results:** Triple-energizer (also called Tri-jiao) is presumed as a membranous, mesh-work-like tissue theoretically, which is functioning as balance regulation of zang and fu, the pathway of material substance transportation. It plays a crucial role in qi-energizing by means of facilitating water and the essence of grain assimilating, warming and exploring along the pathway, and cleaning the water channel in human body. Almost all of its physiological functions are related closely to kidney; when there is malfunction in the kidney, the basic treatment should be smoothing Shaoyang and mediate triple-energizer. The overall effective percentage for the anti-nephritis 3rd prescription formula is 87%, with the complete remission rate being 32%. At the same time, long term administration of the anti-nephritis 3rd prescription formula can abate urea protein, hematuria, elevate the level of plasma protein, participate to regulate immune system, down-regulate the blood lipid and blood pressure, and ameliorate thrombin and blood coagulation. The anti-nephritis 3rd prescription formula has also been observed to alleviate the pathological alterations in the total of four types of animal nephritis, participate in the regulation of cytokine regulating network, and inhibit and reverse the phenotypic transform in renal mesangial cell and tubular mesenchyma cell. As a result, it proved to mitigate nephro-tubular damage and delayed the pathological process of glomerulus sclerosis. **Conclusion:** The anti-nephritis 3rd prescription formula, which has been proved to be effective in the treatment of nephritis by means of smoothing Shaoyang of triple-energizer, may possess a very valuable scientific importance and application perspective.

Key Words Theory of triple-energizer; Chronic nephritis; Experiment study

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.09.006

三焦学说是中医基础理论的重要组成部分,应用三焦理论指导慢性肾炎的临床实践,对于提高临床疗效,探讨作用机理,具有重要的价值。本文分三部分加以简述。

1 三焦理论述要

三焦是中医脏象学说中的重要组成部分,关于三焦理论古今医家众说纷纭各抒己见,为丰富和发展中医学做出了很大贡献。至今关于三焦理论的探讨仍在

持续进行中,他们从不同角度如:形态、部位、功能、辨证等多方面加以论述,内容涉及相当广泛。本文兹从以下三个方面加以概述:

1.1 三焦的概念 三焦,三是概括上、中、下三部而言,《灵枢·营卫生会篇》及《难经·三十一难》均有明确记载,兹不赘述。焦则具有温热之意,如巢元方云:“谓此三气,焦于水谷,分别清浊,故名三焦。”章虚谷则更进一步指出:“三焦者,相火用事,腐熟水谷,而化精微,生津液而通水道,故名为焦,取火熟物之义。”又古时焦与膻通用,《辞海》中引用《淮南子·天文训》:“是以月虚而鱼脑减,月死而羸蠃膻。”陆贾注云:“膻,肉不满,言应阴气也。”足见“膻”字,实为形容三焦中空器官的假借字。三焦既为六腑之一,与六腑在形态上必同为中空之器官,古时“膻”字即是此意;在功能上也同为“传化之府。此不能久留输泻者也。”(《素问·五脏别论》。所不同者,三焦之形态并非为单一的中空之器,而是一种膜状组织的器官(张镜人《三焦初探》),凡募(膜)原、以及肌膜、筋膜、脂膜、脏腑器官相连之膜、腹膜、胸膜等,统称为“膻”。再从《灵枢·经脉篇》的描述来看:“心包络之脉,历络三焦。”又“三焦,手少阳之脉……散络心包。”从“历络”和“散落”两词,又可反证三焦之结构确是一膜状、网络状的组织器官,此其一。其二,三焦为传化之府,也不同于其他五腑的传导水谷和津液的单一功能。由于三焦的结构在皮肤、肌肉、脏腑间隙无处不到,因而称为:“孤府”,它囊括着各个脏腑,既与脏腑经络密不可分,又是独立于脏腑经络之外遍布于全身的一个庞大复杂的网络系统,因而是各个脏腑的物质输送与功能调节的主要通路。

1.2 三焦的气化功能 三焦的功能离不开“气化”,《难经·六十六难》云:“三焦者,原气之别使也,主通行三气。经历五脏六腑”。“气”是一种精微物质,为人体生命活动的基本物质要素,它由先天元阴元阳之气、后天水谷之气和吸入的天气三者组成且互为因果,但必须依靠三焦的系统沟通才能行使其正常的生理功能。三焦的气化是“气”弥散于三焦的器官腔内,遵循了三焦的特殊的膜状组织和网络系统,与各个脏腑发生错综的联系,并籍着“气”的布散运行,生成各种营养物质,供五脏六腑之需,并将脏腑代谢后的废物排出体外,这种生生不息的生化之道,以“气”为主的机制,通常称之为“三焦气化”。三焦功能分之为三,即通行元气、腐熟水谷、决渎水道,合之为一即三焦气化,而三焦气化是由上、中、下三焦分工执行,并以肺脾肾三脏为核心,共同协作完成的。因此,《灵枢·营卫生会

篇》有“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎。”的概括而形象的譬喻。三焦气化的动力为少阳相火,而少阳相火根于命门,故唐容川云:“命门为相火之根。三焦根于命门。”

三焦气化始于中焦,少阳相火充沛,中焦脾胃获得相火之温养,水谷方会腐熟运化,产生水谷之精微,以补充“气”的消耗,并促进营、卫、气、血、精气、津液等营养物质的制造,以供脏腑器官利用。这就体现了“中焦如沤”。中焦腐熟水谷产生精微,其清者为营、浊者为卫,营遏经脉,则“泌其津液,注之于脉,化以为血、以荣四末、内注五脏六腑。”而浊者为卫,其性慓疾滑利、则注于下焦、附于肾间动气,渐而上升,到达于肺,和吸入天气共同参与了“宗气”的孕育。《灵枢·决气篇》:“上焦开发,宣五谷味、熏肤、充身、泽毛,若雾露之溉,是谓气。”《灵枢·本藏》:“卫气者,所以温分肉、充皮肤,肥腠理,司开阖者也。”这表明卫气籍着上焦开发,行于皮肤分肉之间,完成固密皮肤、温煦分肉的功能。这即为“上焦如雾”之意。

至于下焦气化,既是“气”的弥散过程,也是水津敷布的过程。如《素问·经脉别论》:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精。上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”《素问·灵兰秘典》:“三焦者,决渎之官,水道出焉;膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”《灵枢·营卫生会篇》:“下焦者……故水谷者,常并居于胃中,成糟粕而俱下于大肠,成为下焦,渗而俱下,济泌别汁,循下焦而渗入膀胱焉。”这种游溢精气,水津四布,决渎水道的气化功能,正与“下焦如渎”的譬喻相吻合。三焦气化环环相扣,生生不息,有机地组织各个脏腑密切协作,共同完成了“温煦”“腐熟”“决渎”等一系列的生理功能,故《中藏经》称:“三焦者,人之三元之气也,号曰中清之腑。总领五脏六腑,营卫、经络、内外、左右、上下之气也。三焦通,则内外、左右、上下皆通也。其于周身灌体,和调内外,营左养右,导上宣下,莫大于此也。”现代医学在各组织器官系统之外,又有一个神经-内分泌-免疫网络,起着指挥、协调和信息传导的作用。中医学中也存在一个协调脏腑经络功能,输送营养物质和信息传导作用的庞大而复杂的网络组织系统,这就应是三焦。

1.3 三焦与肾相关 三焦与肾密切相关,《灵枢·本脏》:“肾合三焦膀胱。”李延《医学入门》引《五脏穿凿论》:“肾与三焦相通。”三焦气化之动力为少阳相火,而少阳相火又源于肾,故《灵枢·本输》:“少阳属肾,肾上连肺,故将两脏。”张隐庵云:“三焦乃少阳之相火,生于肾阴,从下而上通会于周身之腠理,脏腑之膜

原,总属一气耳。”可见三焦与肾密不可分。《灵枢·根结》:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢……太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”张景岳云:“少阳为枢,谓阳气在表里间,可出可入,如枢机也。”“少阴为枢,居阴分之中也……枢者主出入之间,亦与三阳义同。”枢即枢机、转输,出入调节之义。少阳三焦,主持诸气,决渎水道,游行相火,历经五脏六腑,其枢机之意自明。而少阴为枢,除心肾交泰,水火既济之外,肾脏一系列功能均与“少阴为枢”有关,且与“少阳为枢”密切相连:如肾为水火之脏,五脏六腑阴阳之本,只有把握阴阳互根,调节阴阳转化,才能“阴平阳秘,精神乃治。”而相火之游行,水津之四布,尤赖三焦之气化才能实现;肾主水,司开合,肾气从阳则开,从阴则合,只有阴阳平衡,才能开合有度,水液代谢才能正常运行,又必经三焦气化作用,清者重新吸收,运行于脏腑周身,浊者化为汗与尿排出体外;肾主藏精,一为先天之精,一为后天之精,即五脏六腑之精。程杏轩引《怡堂散记》云:“肾者受五脏六腑之精而藏之,故五脏六腑盛乃能泻,是精藏于肾而非生于肾也,五脏六腑之精,肾藏而司其输泻,输泻以时,则五脏六腑之精相续不绝。”其说具体描述了肾受藏脏腑精气,又及时输泻给脏腑的动态过程。肾如何将精气传输给五脏六腑的?这又必须依靠三焦的气化功能才能完成。以上论述表明肾之阳气游行,津液敷布,水液之代谢,精气的封藏与转输,均依靠三焦气化才能完成;而三焦气化又必须依赖肾之命门相火的供养才能进行,两者密不可分以至于此。由此可见,离开了脏腑,尤其是离开了肾脏,很难谈到三焦气化,而离开了三焦气化,又很难将五脏六腑联系成一个完整的、协调的统一体,这也即是中医整体观念在脏象中的具体体现。三焦与肾不但生理上密切相关,病理上也互相影响。《灵枢·邪气脏腑病形篇》:“三焦病者,腹气满。小腹尤坠,不得小便。窘急,溢则水留即为胀。”此乃三焦枢机不利,决渎失司,形成气滞、湿聚、血瘀的病理,湿浊瘀血积于肾中,日久化热蕴毒,进而令肾气衰败。肾病者,诸如肿胀、淋浊、肾风、肾劳之属,皆肾气耗伤,浊邪不泻之故,尤令三焦通行阻滞,气化不行。邹润安云:“肾固藏精泄浊之总汇也。”故其治法唯补肾与泄浊两端而已,而欲达此目的,又当疏利少阳,斡旋三焦,调理枢机,方能使气化归于正道、决渎水道通行,湿浊瘀毒,胶结之邪才能随之而解。

2 疏利少阳法治疗慢性肾炎的临床研究

2.1 疏利少阳法的确立和组方意义

2.1.1 疏利少阳治法的建立 慢性肾炎为正虚邪实之证,正虚即脏腑阴阳气血之亏损,尤以脾肾为重,邪

实即湿热内蕴、风湿致病、热毒炽盛、瘀血阻滞,慢性肾炎的进展就是邪正相争的过程,且具有正虚与邪实长期并存的局面。此外,慢性肾炎还具有起病隐匿、反复发作和全身相关的特点,故其诊治当辨证与辨病相结合,扶正与祛邪相结合,具有多层次、多靶点、长疗程的特色与优势。由于肾与三焦密切相关已如前述,故在慢性肾炎连接正虚邪恋胶结不解的病机关键在于“三焦枢机不利”,因为三焦对于气机升降出入运动起到了重要的调节作用,是人体正常生理活动的根本保证,体现了“少阳三焦网络调节机能”。故慢性肾炎的治疗在扶正祛邪的原则上,提出了“疏利少阳”的大法,意在疏利少阳,斡旋三焦,调理枢机,籍以连接健脾补肾、清利湿热、活血化瘀诸法,以期达恢复正气、驱除病邪、防止复发、全面缓解的目的。

2.1.2 肾炎3号方的组方意义和临证加减 根据疏利少阳、标本兼治的治则,组成了肾炎3号方(曾用名肾康宁、肾疏宁、肾络宁),以生黄芪、丹参、柴胡、黄芩四味药为基本方。其中生黄芪性甘温,益气升阳、固表止汗、利水消肿、托毒生肌。张洁古《珍珠囊》称“黄芪为补气入三焦的主药。”《本草纲目》引王好古《汤液本草》谓黄芪是“上中下内外三焦之药。”李东垣:“黄芪既补三焦、实卫气……脾胃一虚,肺气先绝,必用黄芪温分肉、益皮毛、实腠理、不令汗出,以益元气而补三焦。”邹润安《本经疏证》:“黄芪一源三派,浚三焦之根,利营卫之气,故凡营卫间阻滞,无不尽通。所谓源清流自洁也。”故用黄芪为助三焦气化之主药。丹参,苦微寒,活血化瘀、调经止痛、凉血消痈。李时珍《本草纲目》:“四物汤治妇人病,不问产前产后,经水多少,皆可通用。唯一味丹参散主治与之相同。盖丹参能破宿血、补新血……其功大类当归、地黄、川芎、芍药故也。”俗称一味丹参功同四物。丹参与黄芪相配以达气血并调之意。柴胡,苦辛微寒,解表清热、疏肝解郁、升举阳气。清周巖《本草思辨录》:“少阳之火,即气食少火之火,少火者不寒不热,脾得之而升,肺得之而降。……柴胡升少阳而使适中,则少阳自遂其生生之性,而脾胃悉受其荫,……”。

故柴胡为疏解少阳枢机之要药。黄芩,苦寒,清热泻火、燥湿解毒,明·倪朱谟《本草汇言》:“黄芩,气清而亲上,味重而降下。此味虽苦,而有泻下之理,体质枯飘,而有升上之情。故能善治三焦之火者也。”柴胡与黄芩相配,则少阳枢机得利,而三焦郁火得清。芪丹柴芩四味相合,共达疏利少阳、斡旋三焦、调理枢机、沟通表里上下、连接扶正祛邪之用。加减法,以基本方为基础,根据辨证加减用药。脾虚气弱加:太子参、党参、

茯苓、山药、莲子；血虚不足加：熟地黄、当归、白芍、鸡血藤；肾阳不足加：菟丝子、巴戟天、淫羊藿、鹿角胶；肝肾阴虚加：山茱萸、麦冬、生地黄、女贞子、墨旱莲、制首乌；湿热内蕴加：篇蓄、石韦、萆薢、白花蛇舌草、土茯苓；瘀血内结加：益母草、桃仁、赤芍、红花、川芎、山楂、鬼箭羽；水肿加：茯苓、猪苓、泽泻、车前子；蛋白尿加：芡实、金樱子、覆盆子；血尿加：茜草、生地榆、地锦草、苈麻根、小蓟、仙鹤草。

2.2 肾炎 3 号方治疗 256 例慢性肾炎的临床疗效观察 肾炎 3 号方治疗慢性肾小球肾炎 256 例，其中普通病例 206 例，另有肾穿刺病理资料的病例 50 例，通过观察患者治疗前后尿蛋白、血尿，以及肝肾功能，免疫球蛋白、血脂、血流变学等指标，分析肾炎 3 号方的临床疗效。观察结果分别报告如下。

2.2.1 肾炎 3 号方治疗 206 例慢性肾炎的临床疗效观察 1) 临床资料：206 例均为住院患者。男性 122 例，女性 84 例，男女比例为 1.46:1，年龄最小 13 岁，最大 70 岁，平均年龄 35.97 岁，病程最短为 1 年，最长者 20 年，平均病程为 2 年 8 个月。206 例患者中，肾炎普通型 142 例，占 68.93%，肾炎肾病型 64 例，占 31.07%。辨证分型本证以气阴两虚型居多 82 例，占 39.8%，相兼标证以湿热居多 147 例，占 71.36%。2) 观察指标及方法：尿常规、尿蛋白定量、肝功能、肾功能、血脂、电解质、免疫球蛋白，尿 FDP、爱迪氏计数、腹部及泌尿系 B 超、血压等，以 3 个月为 1 个疗程。连续观察不足 2 个月疗程、不计入疗效统计。3) 疗效评定标准：参照《原发性肾小球疗效标准》进行评定。4) 统计学处理：分别采用 Ridit 分析， t 检验、卡方检验、 u 检验。5) 治疗结果：本组 206 例患者完全缓解 67 例，占 32.52%，部分缓解 114 例，占 55.34%，无效 25 例，占 12.1%，临床总有效率 87.86%。长期服药未发现任何不良反应。中医分型与疗效关系：肺肾气虚有效率 86.79%，脾肾阳虚 73.91%，肝肾阴虚 87.23%，气阴两虚 93.90%，气阴两虚型的疗效显著优于脾肾阳虚型。6) 相关因素分析：提示肾炎 3 号方可明显降低蛋白尿、提高血浆白蛋白和总蛋白；明显减少血尿，而与血尿的严重程度无关；降低胆固醇和三酯甘油；调节免疫球蛋白；降低 FDP，改善高凝状态；纠正病程中出现的氮质血症；使肾性高血压明显降低。

2.2.2 肾炎 3 号方治疗 50 例不同病理类型慢性肾炎的临床研究 本组 50 例患者均有完整资料确诊的住院患者。全部病例均经肾穿刺活检作病理分型诊断，其中男性 32 例，女性 18 例，男女之比例为 1.78:1。年龄最小 13 岁，平均为 27.2 岁，病程最短 1 年，最长 11

年，平均病程为 1.75 年。病理分型：系膜增生性肾炎 29 例；IgA 肾病 11 例；膜性肾病 4 例；膜增生性肾炎 3 例；轻微病变 1 例；增生硬化性肾炎 1 例；局灶节段性肾小球硬化症 1 例。不同病理与中医辨证分型的关系：系膜增生性肾炎和 IgA 肾病与气阴两虚型、和肝肾阴虚型相关；膜性肾病和膜增生性肾炎与脾肾阳虚型相关。系膜增生性肾炎和 IgA 肾病兼有湿热瘀血者多，其他类型无明显特异性。治疗效果，完全缓解 16 例，占 32%。部分缓解 27 例，占 54%。无效 7 例，占 14%。总有效率为 86%。

3 肾炎 3 号方防治慢性肾炎的实验研究

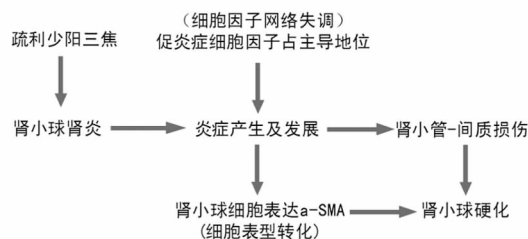


图 1 研究目标示意图

3.1 肾炎 3 号方对不同类型肾炎模型病理进程影响的实验研究 为了验证肾炎 3 号方的临床疗效并进行机理探讨，我们应用牛血清白蛋白和葡萄球菌肠毒素 B 感染的复合制作了小鼠 IgA 肾病的模型；应用阿霉素改良方法制作了大鼠微小病变性肾病模型；复制了章氏改良的慢性血清病所致的家兔系膜增生性肾炎和阳离子化牛血清白蛋白所致的家兔模型肾病等 4 种动物模型。并从生化、免疫、病理等多方面进行了实验研究。实验研究结果表验证了肾炎 3 号方的临床疗效，同时进行了机理探讨。表明该方具有调节免疫功能、促进血浆蛋白合成、改善血脂代谢、调节凝血、纤溶系统以改善高凝状态，抑制肾小球系膜细胞增殖及其产生的炎症因子、修复肾脏病理损害等多方面的作用机理。

3.2 肾炎 3 号方对肾小球系膜细胞增殖及细胞因子网络影响的实验研究

3.2.1 对 IgA 肾病大鼠细胞因子网络调控影响的研究 在成功制作大鼠 IgA 模型的基础上观察肾炎 3 号方对细胞因子网络影响。实验结果证实，该方能降低肾组织中 IL-1、TNF- α 的含量，升高 IL-1ra、IL-10 的含量，下调 IL-1 和 TNF- α mRNA 表达，上调 IL-1 和 IL-10 mRNA 表达。显示该方调控细胞因子网络系统的作用。

3.2.2 对系膜细胞增殖及产生细胞因子影响的研究 在成功进行 SD 大鼠肾小球系膜细胞体外培养的基础上，采用血清药理学的方法，观察肾炎 3 号方对系膜

细胞增殖及其产生细胞因子的影响。实验结果证实,该方具有抑制正常及病理状态下肾小球系膜细胞增殖及其产生 IL-1、IL-6、TNF- α 、PAF 的作用,从而达到减少肾小球内炎症细胞的浸润,抗凝血,改善滤过膜屏障,保护肾组织及细胞功能。

3.3 肾炎 3 号方对肾小球细胞表型转化影响的实验研究 α -SMA(α -平滑肌肌动蛋白)是血管平滑肌标志性蛋白,在正常的肾小球系膜细胞、肾小管及间质细胞中未见 α -SMA 表达,而在复制的大鼠 IgA 肾病模型及研制的肾小管间质损伤的模型中,模型组肾小球系膜细胞中较肾小管间质细胞中 α -SMA 表达明显增强,随着造模时间延长,其表型转化继续增加;而肾炎 3 号组明显减少肾小球系膜细胞、肾小管间质细胞 α -SMA 的表达。从而表明肾炎 3 号方对肾炎细胞表型转化具有很好的抑止和逆转作用,从而减轻和缓解肾小球炎症的产生及进展。

3.4 肾炎 3 号方对肾小管间质损害影响的实验研究 采用复制大鼠系膜增生性肾炎模型,延长造模时间 12 周、16 周,成功建立了系膜增生性肾炎肾小管间质损害模型。在 12 周末模型组光镜见肾小管上皮细胞出现肿胀,颗粒变性、坏死,或脱落入小管腔,个别小管完全萎缩,间质纤维化伴炎细胞浸润,毛细血管压迫明显;16 周末小管变性坏死程度进一步加重,间质有大量纤维组织增生及大量炎细胞浸润。肾炎 3 号方组肾小管轻度变性,间质小灶性纤维化,少量炎细胞浸润。实验结果证实肾炎 3 号方能明显减轻肾小管间质损害的病理改变,其对小管间质损害保护作用是通过抑制促纤维化因子 TGF- β 、PDGF-BB 的释放,抑制肾小管间质细胞表型转化,减少细胞外基质的生成与促进其降解而实现的。

3.5 肾炎 3 号方对肾小球硬化影响的实验研究 采用一侧肾切除、尾静脉注射阿霉素的方法,制作大鼠肾小球硬化模型;延长系膜增生性肾炎大鼠模型造模时间至 16 周和 20 周,制作大鼠系膜增生性肾炎肾小球硬化模型;通过一侧肾切除,反复尾静脉注射较大剂量葡萄球菌肠毒素 B 的方法,并延长造模周期至 12 周,建立 IgA 肾病肾小球硬化模型。三种造模的模型组均出现肾小球系膜细胞和基质重度增生。部分肾小球萎缩、硬化,毛细血管广泛受压,部分闭塞狭窄,肾小囊粘连,肾小管萎缩,小管上皮变性,管腔闭塞。个别小管腔内可见管型;间质细胞充血、水肿、纤维化,大量炎细胞浸润;并有部分肾单位出现代偿性肥大、扩张。肾炎

3 号组光镜下仅见肾小球系膜轻度增生,偶见节段性硬化,少量肾小管变性及轻度扩张、间质有灶性炎性细胞浸润。并明显降低 TGF- β 1、FN、LN、Smad4 的表达量,提高肝细胞生长因子的表达,从而有效延缓或减轻肾小球硬化的进程。

4 结语

1) 本文初步探讨了三焦理论,认为三焦是一种膜状网络组织,它囊括各个脏腑,出入于脏腑分肉与间隙之间,是五脏六腑物质输送与功能调解的主要通路。三焦的功能在于气化,其动力为少阳相火,少阳相火充沛则能行其腐熟水谷、温煦开发、决渎水道等一系列功能。三焦与肾关系密切,互为因果。故肾脏有病当疏利少阳、斡旋三焦、调理枢机。2) 根据三焦理论,结合慢性肾炎本虚标实的病理,认为其病机关键为“少阳枢机不利”,因而建立了“疏利少阳”的治疗法则,组成肾炎 3 号方,治疗慢性肾炎取得良好临床疗效。对系膜增生性肾炎和 IgA 肾病尤为显著。3) 实验研究验证了肾炎 3 号方的临床疗效、探讨了作用机理。实验结果表明该方能抑制细胞表型转化,调控细胞因子网络,调节免疫功能,减轻小球炎症病理损害,减轻肾小管间质损害,延缓肾小球硬化的进展。4) 从理论到临床,及实验研究证实疏利少阳、斡旋三焦治法,是一种以调理枢机为主,标本兼治的多层次、多靶点治疗慢性肾炎的有效方法,值得进一步深入研究。

参考文献

- [1] 张镜人. 三焦初探[M]. 北京:中国中医药出版社,2001:312-325.
- [2] 张伯礼. 津沽中医名家学术要略[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:538-553.
- [3] 须冰. 三焦理论与 IgA 肾病[J]. 中国中西医结合杂志,2009,10(7):656-658.
- [4] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 2 版. 上海:上海科技出版社,2006:2809-2814.
- [5] 黄文政,曹式丽,陈志强,等. 肾炎 3 号方治疗慢性肾炎的临床及实验研究[J]. 中国医药学报,2003,18(增刊):100-168.
- [6] 黄文政,王惠君,朱小棣,等. 肾络宁对 IgA 大鼠细胞因子网络调控影响的研究[J]. 中医杂志,2005,46(增刊):261-262.
- [7] 张丽芬,黄文政. 肾疏宁的组方思路及防治肾小球硬化的机制分析[J]. 天津中医学院学报,2005,24(1):1-4.
- [8] 李国霞,黄文政,朱小棣,等. 肾疏宁对肾小管间质损害大鼠 TGF β 及其下游因子 CTGFmRNA 表达的影响[J]. 上海中医药杂志,2006,40(6):59-61.
- [9] 黄文政,王惠君,朱小棣,等. IgA 肾病肾小球系膜细胞表型转化及肾疏宁的防治作用[J]. 世界中医药,2007,2(1):41-44.

(2013-08-15 收稿)