

糖尿病肾病辨证分型研究进展

李 景¹ 王颖辉² 庞 博³

(1 首都医科大学附属北京中医医院, 北京, 100010; 2 王府中西医结合医院, 北京, 100049; 3 中国中医科学院广安门医院, 北京, 100053)

摘要 糖尿病肾病是糖尿病严重的微血管病变, 中医药治疗糖尿病肾病具有独到优势。文章论述了不同医家对糖尿病肾病中医病因病机的认识, 及分型论治、分期论治等不同辨证方法在临床中的应用。

关键词 糖尿病肾病; 分型; 研究进展

Progress on Study of Pattern Classification of Diabetic Nephropathy

Li Jing¹, Wang Yinghui², Pang Bo³

(1 Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100010, China; 2 Beijing Royal Integrative Medicine Hospital, Beijing 100049, China; 3 Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract Diabetic nephropathy is diabetes with serious blood capillary pathological changes. TCM has its unique advantage in treating diabetes. This article gave overviews of causes and pathology of diabetic nephropathy of different schools, and summarized the clinical application of diagnosis and treatment with pattern classification and phase classification.

Key Words Diabetic nephropathy; Pattern classification; Research development

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.05.005

糖尿病肾病(Diabetic Nephropathy, DN)即毛细血管性肾小球硬化症,是糖尿病主要的微血管病变之一。临床表现为蛋白尿、高血压、水肿以及氮质血症。到目前为止,现代医学尚缺乏特效疗法,中医药疗法在防治糖尿病肾病的过程中具有独特的优势。但是,由于医家对该病因病机的认识不同,中医对糖尿病肾病的辨证分型尚无统一标准,各医家多主张对本病进行分型论治、分期分型论治。下面就部分医家对该病的辨证分型认识做一综述。

1 分型辨证论治

各医家多认为本病乃本虚标实,涉及气血阴阳,病位在肾,责之于心、肾、肝、脾等多脏腑。

有医家以虚证为主进行辨证分型,如时振声^[1]认为糖尿病肾病以虚为本,辨证分4型:1)气阴两虚型,方选参芪地黄汤加减,偏气虚者用五子衍宗丸加人参、黄芪,偏阴虚者用大补元煎加减;2)脾肾气虚型,方选水陆二仙丹合芡实合剂加减,亦可用补中益气汤加减治疗;3)肝肾阴虚型,方选归芍地黄汤、六味地黄汤合二至丸加减;4)阴阳两虚型,方选桂附地黄汤、济生肾气汤、大补元煎等。

陈以平^[2]依据多年临床经验将糖尿病肾病分为3型:1)气阴两虚型,症见神疲乏力,形体消瘦,腰膝疲软,口渴欲饮,尿频量多,舌尖红,苔白,脉沉细数无力。2)脾肾阳虚型,症见全身不同程度水肿,以腰以下为主,腰膝酸困,四肢不温,神疲畏寒,小便短少,腹胀纳差,舌质淡胖,苔白或腻,脉沉细无力。3)阴阳两虚型,

症见面色黧黑,耳轮干枯,咽干舌燥,腰膝疲软,阳萎早泄,畏寒肢冷或五心烦热,尿频失禁或尿量短少,下肢水肿,舌质淡暗,苔白而干,脉沉细无力。

程益春^[3]治疗本病把有水肿者分2型:1)脾肾阳虚型,用实脾饮健脾温肾、利水消肿;2)心肾阳虚型,用苓桂术甘汤加味以温肾强心、化气利水。无水肿者也分两型:1)阴虚阳亢型,用杞菊地黄汤加味以滋阴潜阳、重镇安神;2)脾虚胃逆型,用四君子汤合二陈汤加味以益气健脾、和胃降逆。

黄春林^[4]总结本病的证型变化规律是以肾虚、气阴两虚为基础,归纳为6种证型:1)气阴两虚证治以生脉散合六味地黄汤加减;2)阴虚阳亢证治以杞菊地黄汤加减;3)肾虚血瘀证以六味地黄汤合桃红四物汤加减;4)脾肾两虚证以附桂八味汤合香砂六君子汤加减;5)阳虚水泛证以附桂八味汤合五苓散加减;6)肾虚关格证以大黄附子合陈夏六君子汤加减。

高彦彬等^[5]将本病分为3型治疗。1)肝肾气阴两虚型,治以滋补肝肾,益气养阴,兼以活血,药用生地黄、枸杞子、山茱萸、太子参、玄参、葛根、丹参、天花粉;2)脾肾气阳两虚型,治以补益脾肾,利水消肿,兼以活血,药用党参、黄芪、猪苓、茯苓、淫羊藿、细生地、泽泻、泽兰、木瓜、丹参;3)心肾气阳两虚型,治以益气养心,通阳利水,兼以活血,药用人参、麦冬、五味子、桂枝、猪苓、茯苓、泽泻、葶苈子、丹参。

郭连川^[6]将本病分为5型治疗。1)脾肾阳虚型,治以温阳健脾,利水消肿,益气固摄,药用制附子、炮

姜、白术、茯苓、山药、芡实、五味子、黄芪、扁豆、赤小豆;2)肝肾阴虚型,治以壮水制火,活血利水;3)气阴两虚型,治以补气健脾,滋阴养血,佐以活血;4)阴阳两虚型,治以育阴温阳,补益元气;5)瘀血内阻型,治以益气养阴,活血补血。

还有医家强调糖尿病肾病发展过程中以虚为本,逐渐出现血瘀、痰浊、水湿等病理产物,虚实错杂,既要重视本虚,也应重视标实。

如王改勤等^[7]将糖尿病肾病分为4型:1)肝肾阴虚型,症见腰膝酸软,头晕耳鸣,尿频量多,浑浊如膏,口干咽燥,舌红少苔,脉细数;2)气阴两虚型,症见小便频数,口渴多饮,形体消瘦,倦怠乏力,大便干结,五心烦热,肢体轻度浮肿,舌红苔薄,脉细无力;3)湿热内蕴型,症见腰部酸痛,小便频数,尿少黄赤或涩痛,大便欠畅,脘闷纳呆,口苦而黏,舌淡红苔黄腻,脉滑数。多见于糖尿病肾病伴有泌尿系感染;4)阳虚血瘀型,症见多饮多尿,消瘦,肢体浮肿,下肢尤甚,面色暗滞,四肢不温,腰膝酸软,舌质紫暗,脉沉细而涩。

刘喜明等^[8]认为糖尿病肾病始终贯穿三大病理要素:虚、水、瘀,而三者相互交织、虚(脾虚、肾虚)为本,水(停积体内)瘀(瘀于脉络)为标,本虚标实,正邪纷争,寒热互见。把该病分为无水肿型(气阴两虚型)和水肿型,其中水肿型又分为脾气虚弱、脾肾两虚、阴阳两虚等3型。

陈筱云等^[9]把糖尿病肾病分为6型:1)热灼津亏,症见饥饥少食,形体消瘦,鼻燥咽干,干咳少痰,苔薄,舌质红而干,脉细数。2)血瘀水停,症见水肿日久不退,皮肤紫暗或有瘀斑、瘀点,面色黧黑,爪甲青紫,妇女月经不调或闭经,小便短少,舌质紫暗或有瘀斑,脉细涩。3)脾虚痰瘀,症见神疲乏力,腰膝酸软,腹胀纳呆,或皮肤出现瘀斑、瘀点,肢体肿痛,舌质紫暗或有瘀点,舌苔白腻,脉弦涩。4)肾虚血瘀,症见面色晦暗,形体消瘦,腰膝酸软,甚则腰痛,倦怠乏力,头晕耳鸣,全身浮肿,下肢尤甚,或肢体麻木、疼痛,肢端发凉。蛋白尿经久不消,舌暗红有瘀斑,脉沉细。5)气虚血瘀,症见浮肿腰胀,气短纳少,头晕乏力,皮肤出现瘀斑瘀点,舌胖淡或紫暗,有瘀点,苔薄白,脉沉细无力或涩。6)瘀血阻滞,症见面色黧黑,形体消瘦,肌肤甲错,舌质紫暗有瘀斑,脉细涩。

刘启庭^[10]认为糖尿病肾病病机特点是早期阴虚为本,涉及肝肾,后期阴损及阳,脾肾阳虚;晚期肾体受损,肾阳衰败,浊毒内停,而致气血阴阳俱虚,脏腑功能严重失调。而气虚血瘀则贯穿本病的始终。临床分为三型:1)肝肾气阴两虚,湿瘀内阻,症见口干多饮,尿频

量多,头晕腰酸,神疲乏力,口咽干燥,视物模糊,或见四肢麻木疼痛,舌质暗红,少津苔白,脉弦细数。2)脾肾阳虚,气血双亏,症见倦怠乏力,头晕失眠,面色萎黄或苍白无华,纳呆便溏或见颜面及双下肢轻度浮肿,舌质暗,苔白,脉沉细。3)阳虚水泛,浊阴上逆,气血阴阳俱虚,症见精神萎靡不振,嗜睡,面黄晦暗,胸闷纳呆,恶心呕吐,肢冷怯寒,全身浮肿,尿少便溏,舌质暗淡,舌体胖嫩,苔白腻,脉沉细无力。

2 辨病辨证结合,分期分型辨证论治

由于糖尿病肾病发病机制较复杂,进展缓慢,证候多变,故多数医家主张结合现代医学对糖尿病肾病的认识,辨病与辨证结合,以求更好的反映疾病本质。

欧阳忠兴^[11]将早期糖尿病肾病辨为肝肾不足、气阴两虚证;对临床糖尿病肾病期,出现明显持续的蛋白尿,多辨为脾肾两虚、湿停瘀阻;对尿毒症期患者,肾阳衰败、气血阴阳俱虚、浊毒壅盛。

林兰^[12]将糖尿病肾病分为8型:肺胃两虚型(I、II期),心脾两虚型(II、III期),脾肾气虚型(III、IV期),肝肾阴虚型(继发性高血压),脾阳不振、水湿逗留型(IV、V期),肾阳亏虚、水湿泛滥型(V期),阳虚水泛、浊毒上逆型(尿毒症)和肝肾阴竭、虚风内动型(肾脑综合征)。

温化冰^[13]将本病晚期(肾衰期)分为2型治疗。1)肾气阴两虚型,治以益气养阴,行气活血,通腑泄浊;2)肾阴阳两虚型,治以益气养阴,扶阴助阳,活血化瘀,通腑泄浊。

贺永清^[14]将本病分为4型治疗。1)阴虚燥热,常见于肾脏肥大、功能亢进期(1期),肾脏有病变临床无表现期(2期)。症见烦渴多饮,多食善饥,形体消瘦,舌边尖红少苔,脉象细数。2)气阴两虚,常见于隐性糖尿病肾病(3期),临床显性糖尿病肾病(4期),终末期肾功能衰竭(5期)。症见口干舌燥,神疲乏力,自汗气短或手足心发热,口渴多饮,尿频清长,腰膝酸软,舌质淡红,边有齿痕,脉象细数。3)脾肾阳(气)虚,常见于临床显性糖尿病肾病(4期)、终末期肾功能衰竭(5期)。症见气短乏力、畏寒肢冷、肢体浮肿、腰膝酸软、面色苍白,舌质淡红、边有齿痕,脉象沉弱。4)肝肾阴虚,临床常见于糖尿病肾病(4期),终末期肾功能衰竭(5期)。症见头昏且胀,口干舌燥,视物不清,耳鸣耳聋,五心烦热,舌红少苔,脉象沉弦,血压偏高。

孙伟等^[15]参照丹麦学者 Mogensen 提出糖尿病肾病五期分法,将糖尿病肾病分为:1)微量蛋白尿期,此期以阴虚燥热为主,可用人参白虎汤合消渴方加减。2)临床糖尿病肾病期,此期以湿瘀阴伤为主,方宜用知

柏地黄丸合桃红四物汤加减。3) 肾功能不全氮质血症期, 此期以肾虚湿热、湿毒内蕴为主要病机, 方用真武汤合二陈汤加减。

张玉璞^[16]等将本病分为初、中、晚三期: 初期以肝肾气阴虚、络脉瘀阻为主, 治以滋补肝肾、活血通络、益气养阴; 中期以脾肾两虚、络脉瘀阻为主, 治以益气健脾、温补肾阳、活血化瘀; 晚期以气血阴阳两虚为主, 兼水湿瘀毒潴留, 治以攻补兼施化瘀逐水。

吕仁和^[17-18]认为糖尿病临床分期的提出既要便于临床具体操作, 又要与国际分期良好接轨, 所以在参考丹麦学者 Mogensen 糖尿病肾病分期意见的基础上, 根据糖尿病肾病各期证候表现和不同病机特点, 分为早中晚三期, 在分期的基础上提出“本虚定证型, 邪实定证候”。1) 早期本虚三型、标实六候。本虚证: 阴虚型(气虚、阴虚证同见), 治以益气养阴, 固肾培元; 阳虚型(气虚、阳虚证同见), 治以温阳益气, 培元固肾; 阴阳俱虚型(气虚、阴虚、阳虚同见), 治以滋阴助阳、固肾培元。标实证: 血瘀证, 治以活血化瘀, 散结通络; 气滞证, 治以理气解郁; 痰湿证, 治以化痰除湿; 热结证, 治以清泄热结; 湿热证, 治以清热化湿; 郁热证, 治以清解郁热。2) 中期分为本虚 3 型(同早期), 标实 8 候(即早期 6 型加水湿证和停饮证), 水湿泛滥型治以利水渗湿; 饮邪内停型治以通阳化饮。3) 晚期分为本虚 3 型(同早期), 标实 12 候(即中期 8 型加湿浊内留证、肝风内动型、浊毒动血证、浊毒伤神型), 湿浊内留证治以泄浊和胃化湿; 浊毒动血证治以凉血宁血; 肝风内动证治以解痉熄风; 浊毒伤神型治以泄浊解毒, 醒神开窍。

3 结语

综上所述, 中医药对糖尿病肾病的防治有着广阔的前景, 众多医家报道的常见证型有: 气阴两虚、阴阳两虚、肝肾阴虚、脾肾两虚、瘀血内阻、肾虚夹瘀、浊毒内停、湿浊停聚等。正确把握其基本病机及不同时期的变化, 在病证同辨、分期论治思路指导下, 确定糖尿病肾病基本证型, 以中医的辨证为纲, 西医分期为目, 按照糖尿病肾病的不同时期的发展过程, 结合客观检查从整体上动态, 全面把握, 创立有针对性的中药系列方药进行治疗, 是提高中医药治疗糖尿病肾病临床疗效的前提和基础。

但从文献报道中不难看出对糖尿病肾病中医证候的研究存在不足之处。目前中医学对糖尿病肾病的病因、病性、病机、病位等认识基本是一致的, 但已有研究多属小范围研究, 样本少, 且标准不一, 规范不统一, 缺乏多中心、大样本的流行病学研究, 对糖尿病肾病中医

证型的分布缺乏系统研究, 为辨证的客观化、标准化带来了一定的困难, 从而制约了中医临床研究水平和疗效的进一步提高。

因此, 应该遵循循证医学的原则, 对糖尿病肾病的症、证进行调研, 利用现代数理统计的方法和现代科技设备, 依据“降维升阶”的证候学研究指导思想^[19], 建立糖尿病肾病统一的中医诊断、疗效标准, 使辨证更加规范, 并努力建立公认的量化指标和数学模型。另外, 在严格临床科研设计、提高可比性及可信度的前提下, 对取得的资料进行深入研究, 以期揭示糖尿病肾病的中医辨证论治规律, 对提高辨证的准确性有重要意义。

参考文献

- [1] 冯建春, 倪青. 时振声教授治疗糖尿病肾病经验述要[J]. 辽宁中医杂志, 1996, 23(12): 534.
- [2] 贺学林. 陈以平教授治疗糖尿病肾病临床经验[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2000, 1(1): 7.
- [3] 程益春. 糖尿病肾病的治疗体会[J]. 山东中医杂志, 1986, 5(4): 16.
- [4] 赵玲. 黄春林教授治疗糖尿病肾病肾功能不全经验撷菁[J]. 中医药学刊, 2003, 21(6): 859.
- [5] 高彦彬, 易京红. 中医药辨治糖尿病肾病 100 例临床分析[J]. 中医杂志, 1991, 32(7): 31.
- [6] 郭连川. 辨证治疗糖尿病性肾病[J]. 辽宁中医杂志, 1993, 卷? (3): 19.
- [7] 王改勤, 姚丽, 张寒梅. 辨证治疗糖尿病肾病体会[J]. 江西中医药, 2004, 35(8): 49.
- [8] 刘喜明, 智文. 糖尿病肾病的诊治与分型方法[J]. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(7): 99.
- [9] 陈筱云, 赵莉娟. 从“瘀”论治糖尿病肾病[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(7): 53.
- [10] 高阳, 李琪. 刘启庭辨治糖尿病肾病经验[J]. 河南中医, 1997, 17(1): 31.
- [11] 魏华. 欧阳忠兴教授补肾活血法为主辨治糖尿病肾病经验[J]. 安徽中医学院学报, 1997, 16(2): 33.
- [12] 林兰. 中西医结合糖尿病学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999: 395-407.
- [13] 温化冰. 糖尿病肾病晚期的中医治疗[J]. 北京中医学院学报, 1992, 15(1): 46.
- [14] 周保林, 柏喜林, 庞莉. 贺永清主任医师治疗糖尿病肾病经验[J]. 陕西中医学院学报, 2004, 27(3): 14.
- [15] 孙伟, 何伟明. 糖尿病肾病蛋白尿的中医药治疗体会[J]. 江苏中医药, 2002, 23(5): 18-19.
- [16] 张玉璞, 刘玉英. 辨证治疗糖尿病肾病[J]. 河北中医, 1999, 21(5): 292.
- [17] 吕仁和, 高彦彬, 戴京璋, 等. 糖尿病肾病诊治·糖尿病(消渴病)中医诊治荟萃[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999: 415-421.
- [18] 吕仁和, 赵进喜. 糖尿病及其并发症中西医诊治学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 593-596.
- [19] 李梢. 从维度与阶度探讨中医证候的特征及标准化方法[J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(3): 1-4.