

原发肾小球源性蛋白尿的中医治疗

付 天 昊

(北京同仁堂中医医院住院部,北京,100051)

摘要 蛋白尿是肾脏疾病的主要临床表现之一,而蛋白属中医“精微”之范畴,蛋白尿形成的病机主要是本虚标实,正虚邪实。本虚主要是脾、肾、肺、肝四脏功能失调,标实有外感、湿热、瘀血、情志等因素。临床上以补益脾胃、补肾固涩、益气补肺、和血调肝、清热除湿、活血化瘀等方法辨证治疗肾小球源性蛋白尿,取得显著的疗效。

关键词 肾小球源性蛋白尿;中医;辨证论治

Chinese Medicine Treatment on Primary Glomerular Proteinuria

Fu Tianhao

(In-patient Department, Beijing Tongrentang Chinese Medicine Hospital, Beijing 100051, China)

Abstract Proteinuria is one of the main clinical symptoms of kidney disease, and according to traditional Chinese medicine, protein attributes to the category of “subtle matter”. Pathogenesis of proteinuria is formed mainly from two aspects, which are root vacuity and tip repletion, as well as healthy energy deficiency and evil excess. The root vacuity includes functional disorders of spleen, kidney, lung, and liver. The tip repletion includes factors such as external infection, dampness heat, blood stasis, emotion. Clinical treatment usually utilize methods of tonifying spleen and stomach, supplementing kidney and securing and astriction, boosting qi and nourishing lung, harmonizing blood and adjusting liver, clearing heat and eliminating dampness, activating blood and transforming stasis to cure primary glomerular proteinuria which shows satisfactory therapeutic effect.

Key Words Glomerular proteinuria; Chinese traditional medicine; Diagnosis and treatment

中图分类号:R259;R692.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.07.037

在临床表现为蛋白尿的疾病中,以慢性肾小球肾炎所导致的蛋白尿最为常见。蛋白尿不仅是一种临床症状,更是导致肾功能衰减的重要原因之一。目前,现代医学对于肾小球源性蛋白尿的治疗主要依赖于糖皮质激素、细胞毒药物、ACEI 和 ARB 类等药物,存在着疗程长、易复发、药物不良反应多、疗效不满意等诸多问题。肾脏疾病患者多求助于中医药治疗,中医文献中虽无蛋白尿的明确论述,但结合蛋白质在体内的代谢过程,我们发现,饮食入胃,经脾运化,再由肺输布周身,形成人体所需要的蛋白质,成为人体的精华物质之一,与中医所说的“精气”“精微物质”的概念类似。由此可见,蛋白尿可根据其表现归于精气下泄的范畴。广大中医师在临床工作中积累了丰富的治疗原发肾小球源性蛋白尿的经验。现撷其主要者综述如下。

1 病机阐发

1.1 脾肾虚损 郑平东^[1]教授认为尿中蛋白属于人体精微物质范畴。在人体中,肾为“封藏之本”,“受五脏六腑之精而藏之”;脾主统摄,主升清。不论肾不藏精、脾不摄精或脾不升清,均可导致精微物质下泄而出现蛋白尿。因此将肾小球源性蛋白尿的主要病机总结

为脾肾虚损,认为脾失统摄、清气下陷和肾失藏精是肾小球源性蛋白尿发病的直接机理。

1.2 肝肺失调 时振声^[2]教授论治肾性蛋白尿时,在重视脾肾的基础上,更强调了调整肝、肺两脏功能在肾小球源性蛋白尿治疗中的重要性。肝主疏泄,肝脏疏泄功能的障碍是导致肾不藏精的主要因素之一。肺为水之上源,主宣发水谷精微,功能“宣肤、充身、泽毛”。若肺失宣降,则水谷精微不能输布全身,下注膀胱,发为蛋白尿。

1.3 邪瘀互阻 叶景华^[3]教授则根据临床经验,提出肾小球源性蛋白尿主要病机为脾肾虚弱为本,湿、热、痰、瘀等邪气和病理产物互结于内影响脏腑功能为标,并认为以脾虚为主者病情较轻,以肾虚为主者病情较重。

1.4 风邪侵袭 黄文政^[4]教授根据肾小球源性蛋白尿病势缠绵,时轻时重的特点,提出了蛋白尿从风论治的观点,外风可祛风胜湿,内风宜息风解痉,对于长期难愈的蛋白尿多加用虫类药以搜风,常取得较好的临床效果。

1.5 微型症痕 吕仁和^[5]教授在总结前人经验的基

础上,结合络病理论及肾脏病理学研究进展,提出了肾络微型症痕学说,认为肾络微型症痕的形成是肾小球源性蛋白尿发病的直接原因,提出气滞、血瘀、症痕的病理发展过程。

2 辨证论治

2.1 补肾涩精以塞其流 肾主藏精,五脏六腑之精气皆藏于肾。肾气足则精气内固,不足则精关不固。张炳厚^[6]教授选用地龟汤加味直探本源,配合养精、固涩之品,常取得满意疗效。刘宝厚^[7]教授自拟参芪地黄汤以补肾益气涩精,王曰美^[8]主任医师常用五子衍宗丸加味治疗肾不固涩而导致的蛋白尿者,疗效亦佳。

2.2 健脾益气以养化源 脾主运化,为后天之本,气血生化之源。脾气虚弱,则精微物质不能正常的转输,无力充养肾精;脾虚失摄则精微外泄。王曰美^[8]主任医师常用参苓白术散、补中益气汤加减治疗表现为脾气虚弱或中气下陷的蛋白尿患者;用实脾饮加减治疗表现为脾阳不足伴水肿明显的蛋白尿患者。

2.3 补肺祛风以杜诱因 肺主一身之表,肺卫不固,则外邪入侵,常为肾小球源性蛋白尿的诱因。且肺为水之上源,治水而不治肺,非其治也。时振声^[2]教授提出了益肺、宣肺、清肺、润肺诸法用于治疗肺卫不足,外邪留连而导致的蛋白尿者。常用方剂如玉屏风散、人参败毒散、银翘散、自拟杏仁滑石汤、竹叶石膏汤等。

2.4 调肝和血以平疏泄 肝主疏泄,肝脏功能失调则疏泄不畅,导致脾运失常、肾不固涩,而出现蛋白尿,故治肝之法不可废。时振声^[2]教授提出了疏肝、养肝、平肝诸法用于治疗因肝失条达引起蛋白尿者,与其余诸法合用,常有很好的疗效。常用方剂如柴胡疏肝散、四物汤、羚角钩藤汤等。

2.5 清热化浊以治其标 湿热之邪是生成蛋白尿的重要因素。叶传蕙^[9]教授特别强调“湿热不除,蛋白难消”,多以八正散加减以清热利湿,疗效显著。黄文政^[4]教授多以黄连解毒汤、五味消毒饮加味治疗湿热弥漫三焦者;以草薢分清饮治疗湿热阻于下焦者;以羌活胜湿汤加味治疗风湿袭表者。

2.6 通利水道以洁净府 肾司二便,小便不利,发为水肿是肾小球源性蛋白尿的常见伴发症状。《景岳全书·肿胀》篇说:“凡水肿等证,乃肺脾肾三脏相干之病。盖水为至阴,故其本在肾水化于气,故其标在肺水惟畏土,故其制在脾。”因此,保持水道通畅是治疗肾小球源性蛋白尿的关键之一。王曰美^[8]主任医师强调治疗中要始终配合健脾渗湿、宣肺利水、温肾化湿之品,以提高疗效。

2.7 活血化瘀以通肾络 久病入络,久病成瘀,瘀血

阻络,干扰肾关,则固涩失调。徐嵩年^[10]教授根据《景岳全书》“血者,水谷之精也。源源而来,生化于脾,总统于心,藏受于肝,宣布于肺,施泄于肾”的论述,选用活血化瘀药物配合温阳、养血、理气、通腑、利水、固涩、解毒等药物对治疗顽固性蛋白尿,疗效较好。吕仁和^[11]教授以微型症痕形成为主要病理过程,按病变进展的不同阶段分别运用行气散结、化痰祛瘀、活血消症方药进行治疗。

3 特色用药

王耀献^[12]教授认为顽固性蛋白尿常出现水病及血,久病入络的见证,是肾络微型症痕形成的主要标志,应在辨证的基础上配合运用活血化瘀法可使顽固性蛋白尿获得好转甚至转阴,提出病邪入络之初,当师法越鞠丸之意,配合活血化瘀、引药入络之品,如当归、丹参、红花、赤芍等。并认为如灵芝、冬虫夏草等药物用于此期既可补虚以祛邪,又可延缓肾纤维化的进展。后期则应重用虫蚁搜剔通络之法,师法大黄蛰虫丸重药缓投之意,选用水蛭、虻虫、土鳖虫、鳖甲等品。

刘宝厚^[7]教授常选用山药、菟丝子、杜仲、墨旱莲、山茱萸、沙苑子、女贞子等药物以平补阴阳;选用桑螵蛸、益智仁、芡实、莲须、荷叶、乌梅炭等药物以收敛涩精。

叶景华^[3]教授结合实验研究结果,认为黄芪能对阻抑血清性肾炎的发病、提高血浆白蛋白、延缓高胆固醇血症的发生,对尿蛋白有一定的消除作用,尤适用肾小球源性蛋白尿偏于脾肾气阳虚者;鹿衔草具有益肾祛风活血之功,而无辛燥伤阴之弊,可固精止漏而无恋湿聚水之害,与黄芪相配合,是较为有效的消除尿蛋白药物。

王瑞道^[13]主任医师将肾小球源性蛋白尿的治疗分为祛湿、化瘀、补益三法,清肾中湿热多选用用薏苡仁、黄柏、石韦、白花蛇舌草等;祛肾中瘀血多选用三七、丹参、益母草、地龙、水蛭等;消尿中蛋白多选用黄芪、桑螵蛸、芡实、柿子叶、覆盆子等。

黄文政^[4]教授治疗长期难愈的蛋白尿多选用虫类药物加入诸药中,如轻者加用蝉蜕、僵蚕,中等程度者加用地龙、乌梢蛇,严重者加用全蝎、蜈蚣等,多取得满意疗效。

郑平东^[1]教授治疗蛋白尿尤其推崇山药,认为其不但可以健脾胃,而且具有收涩作用,可有效减少蛋白尿的排出。同时还多选用山茱萸,认为其补中有涩、涩中有补,不但可以达到补肾的目的,而且还具有直接收涩蛋白尿的作用。对湿热内蕴导致的蛋白尿兼见腰痛者,虎杖为必用之品,认为其既可清湿热,又可活血化

瘀定痛;且多与鬼箭羽配合应用,因鬼箭羽具破血之功,与雷公藤同属卫矛科植物,降尿蛋白效果显著。

张炳厚^[6]教授在肾小球源性蛋白尿的治疗中,选用地黄、龟甲以滋肾阴,五子衍宗丸加减以养肾气,茯苓、石韦、泽泻、滑石、土茯苓、土大黄以利水化浊,白术、莲子肉、甘草、山药以健脾收摄,治疗肾小球源性蛋白尿疗效可靠。

王克勤^[14]等以牛蒡子为主药,治疗肾小球源性蛋白尿,亦常取得满意疗效。

综上所述,肾小球源性蛋白尿病机以肾、脾、肝、肺功能失调为本,以风、湿、热、痰、瘀互阻于内为标。治疗上虽各位名家思路不同,但均以补益脾肾,调节肝肺为主,配合祛邪化痰之治。只有本着辨证论治的原则,强调个体化治疗,强调整体把握病情的变化,才能达到更好的疗效。

参考文献

- [1] 杨爱国. 郑平东治疗慢性肾炎蛋白尿经验[J]. 山东中医杂志, 2003, 22(9): 368-369.
- [2] 肖相如. 慢性肾炎蛋白尿的证治经验[J]. 辽宁中医杂志, 1998, 25(3): 99-100.
- [3] 王莉珍. 叶景华论治肾性蛋白尿的经验[J]. 陕西中医, 1996, 17

(10): 368-369.

- [4] 袁红霞, 林嫦娥. 黄文政教授治疗顽固性蛋白尿经验总结[J]. 天津中医药, 2003, 20(5): 18-19.
- [5] 王耀献, 刘尚建, 付天昊, 等. 肾络微型癥瘕探微[J]. 中医杂志, 2006, 47(4): 247-248.
- [6] 张炳厚. 神医怪杰张炳厚[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [7] 戴恩来. 刘宝厚教授诊治蛋白尿的经验[J]. 甘肃中医学院学报, 1995, 12(4): 16.
- [8] 于淑军, 于丽霞. 王曰美治疗肾病蛋白尿的经验[J]. 山东中医杂志, 1998, 17(1): 33-34.
- [9] 杨彦, 魏明刚, 何玉华. 叶传蕙教授诊治肾性蛋白尿经验[J]. 四川中医, 2001, 19(5): 4-5.
- [10] 刘怡如. 徐嵩年治疗蛋白尿经验简介[J]. 江西中医药, 1995, 26(6): 326.
- [11] 王惠英. 吕仁和教授治疗慢性肾炎蛋白尿的经验[J]. 实用中医内科杂志, 2000, 14(1): 1-2.
- [12] 王耀献, 刘尚建, 付天昊, 等. 肾络微型癥瘕三态论探析[J]. 北京中医药大学学报: 中医临床版, 2010, 17(3): 17-18.
- [13] 吕贵东, 杨庆臣. 王瑞道治疗慢性肾炎蛋白尿临床经验[J]. 光明中医, 1997, 12(6): 27-28.
- [14] 王克勤. 牛蒡子治疗肾性蛋白尿[J]. 中医杂志, 1997, 38(10): 581-582.

(2013-04-13 收稿 责任编辑: 洪志强)

(上接第 957 页)

- [16] Fahy J, Duflos A, Ribet J P, et al. Vinca alkaloids in superacidic media: a method for creating a new family of antitumor derivatives[J]. J Am Chem Soc, 1997, 119(36): 8576-8577.
- [17] Ngan V K, Bellman K, Hill B T, et al. Mechanism of mitotic block and inhibition of cell proliferation by the semisynthetic Vinca alkaloids vinorelbine and its newer derivative vinflunine[J]. Mol Pharmacol, 2001, 60(1): 225-232.
- [18] 肖亮, 全海天, 徐永平, 等. 长春氟宁抗肿瘤作用的研究[J]. 中国药理学报, 2007, 23(4): 507-511.
- [19] Shao Y, Ding H, Tang W D, et al. Synthesis and structure-activity relationships study of novel antitumor carbamate angidrovinblastine analogues[J]. Bioorg Med Chem Lett, 2007, 15(15): 5061-5076.
- [20] 王非, 孙家宝, 李雷鸿. 两种长春花体内黄酮含量的研究[J]. 中国林副特产, 2007, 4(89): 21.
- [21] Chung I M, Ahmad A, Ali M, et al. Flavonoid glucosides from the hairy roots of Catharanthus roseus[J]. J Nat Prod, 2009, 72(4): 613-620.
- [22] Brun G, Dijoux M G, David B, et al. A new flavonol glycoside from Catharanthus roseus[J]. Phytochemistry, 1999, 50(1): 167-169.
- [23] Ito K, Saito N, Irie Y. 7-O-Methylated anthocyanidin glycosides from Catharanthus roseus[J]. Phytochemistry, 2008, 69(4): 1215-1219.
- [24] Vimala Y, Jain R. A new flavone in mature Catharanthus roseus petals[J]. Indian J Plant Physiol, 2001, 6(2): 187-189.

- [25] Ferreres F, Pereira DM, Valentão P, Andrade PB, Seabra RM, Sottomayor M. New phenolic compounds and antioxidant potential of Catharanthus roseus[J]. J Agric Food Chem, 2008, 56(21): 9967-74.
- [26] Chung I M, Ahmad A, Ali M, et al. Flavonoid glucosides from the hairy roots of Catharanthus roseus[J]. J Nat Prod, 2009, 72(4): 613-620.
- [27] Chung I M, Park H Y, Ali M, et al. A new chemical constituent from the hairy root cultures of Catharanthus roseus[J]. Bull Korean Chem Soc, 2007, 28(2): 229-234.
- [28] Chung I M, Ali M, Chun S C, et al. New catharanthusopimaranside A and B from hairy root cultures of Catharanthus roseus[J]. Chem Nat Compd, 2008, 44(4): 458-462.
- [29] 阴建, 郭力弓. 中药现代研究与临床应用[M]. 北京: 学苑出版社, 1994: 127-133.
- [30] De Pinho PG, Gonçalves RF, Valentão P, Pereira DM, Seabra RM, Andrade PB, Sottomayor M. Volatile composition of Catharanthus roseus (L.) G. Don using solid-phase microextraction and gas chromatography/mass spectrometry[J]. J Pharm Biomed Anal, 2009, 49(3): 674-85.
- [31] Chung I M, Park H Y, Ali M, et al. A new chemical constituent from the hairy root cultures of Catharanthus roseus[J]. Bull Korean Chem Soc, 2007, 28(2): 229-234.

(2013-11-12 收稿 责任编辑: 洪志强)