

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2022. 08. 004

赵玉庸运用“通肾络八法”治疗慢性肾脏病经验

邵建彬¹, 张玉倩¹, 刘孟瑞¹, 袁梦华², 孙鑫¹, 张永辉¹, 丁英钧¹, 潘莉¹✉

1. 河北中医学院, 河北省石家庄市桥西区新石南路326号, 050091; 2. 北京中医药大学第三附属医院

[摘要] 总结赵玉庸教授运用“通肾络八法”治疗慢性肾脏病的临证经验。认为肾络瘀阻是慢性肾脏病的病变核心, 治疗以疏通肾络为关键。慢性肾脏病不同时期病因、病机表现不一, 根据其不同阶段的症状表现, 综合运用活血化瘀通肾络法、祛风胜湿通肾络法、祛湿泄浊通肾络法、清热解毒通肾络法、气阴双补通肾络法、温阳补气通肾络法、消癥散结通肾络法、虫类搜剔通肾络法八法, 以减轻患者症状, 延缓病情发展。

[关键词] 慢性肾脏病; 肾络瘀阻; 通肾络八法; 名医经验; 赵玉庸

赵玉庸(1940—), 男, 第二、三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 河北省首届名中医, 河北中医学院教授、博士研究生导师、主任医师。从事中医临床工作近60年, 擅长肾脏疾病的诊治, 积累了丰富的经验。根据久病入络的中医理论, 提出了慢性肾脏病肾络瘀阻病机理论, 并将“通肾络八法”运用于临床治疗中, 疗效较佳。

在全球范围内, 慢性肾脏病是危害人类生命健康的重要原因^[1]。有研究^[2]显示, 慢性肾脏病患者发生心血管疾病的概率更高, 并且面临着肾功能衰竭和死亡的风险。导致慢性肾脏病进展的因素包括肾实质细胞丢失、慢性炎症、肾纤维化和肾脏再生能力降低, 无论潜在的病因是什么, 均可导致不可逆转的肾单位丢失、终末期肾病或过早死亡^[3]。目前常规西药治疗对肾功能的保护有一定局限性, 中医药在减轻临床症状、保护肾脏功能、延缓疾病进展等方面表现出更多的优势^[4-5]。赵玉庸教授在多年临床经验上提出的“通肾络八法”, 对慢性肾脏病有较好疗效, 现介绍如下。

1 慢性肾脏病中医病因病机

慢性肾脏病病种繁多, 病程较长, 临床证候错综复杂, 不同时期发病的病位、病性、病因各不相同。赵老师用“正虚邪实、虚实夹杂”来概括慢性肾脏病的发展过程。正虚以肾脏之“精、气、阴、

阳”虚损为主, 又涉及心、脾、肝、肺、膀胱等脏腑功能失常; 邪实以“瘀”为要, 又有风、湿、热、痰、毒等致病因素夹杂其中^[6-7]。肾中“精、气、阴、阳”的盛衰、失调、离决是本病发生发展的关键, 因此在治疗慢性肾脏病时要注重肾之“精、气、阴、阳”的盈亏盛衰, 同时也要注意调护其他脏腑。此外, 肾络瘀阻是慢性肾脏病的核心病机, 风湿、湿热、痰湿、浊毒等因素皆可造成瘀血, 加重肾络瘀阻的程度^[8]。“正虚”与“邪实”相互交织, 使得肾络失养, 运行不畅, 瘀滞成疾。

2 “通肾络八法”的应用

慢性肾脏病致病因素繁多, 赵老师提出了“肾络瘀阻”的病机理论, 形成了“通肾络八法”的治法, 在临床治疗时, 以降浊通络经验方为基础, 随证加减用药。降浊通络经验方由水牛角15g、茯苓20g、白术10g、土茯苓20g、黄芪30g、蝉蜕10g、炒僵蚕10g、地龙12g、熟大黄6g、金雀根30g、灯盏花15g、翻白草15g、六月雪15g、萆薢15g组成。此方可以缓解患者不适症状, 降低血尿酸、血肌酐、尿蛋白水平^[9]。通肾络八法具体又可分为活血化瘀通肾络法、祛风胜湿通肾络法、祛湿泄浊通肾络法、清热解毒通肾络法、气阴双补通肾络法、温阳补气通肾络法、消癥散结通肾络法、虫类搜剔通肾络法。慢性肾脏病发病的病因不同, 病证不一, “通肾络八法”在临床运用时要辨证论治、灵活运用。

基金项目: 河北省科技计划项目(16277718D)

✉ 通讯作者: panli-123456@163.com

2.1 活血化瘀通肾络法

瘀血是慢性肾脏病的核心要素，贯穿疾病发生发展的整个过程。肾络瘀阻日久会使肾脏功能发生异常，甚至出现病理性改变，如血流动力学和内分泌细胞功能改变、细胞外基质成分过度积聚、肾间质炎症细胞浸润和纤维化改变、肾小管空泡变形以及肾小球硬化等^[10]。活血化瘀通肾络法是“通肾络八法”的核心治法，适用于瘀血阻滞证患者，临床上多见面色晦暗、腰部疼痛、肢体水肿、肌肤甲错、舌质紫暗有瘀点、脉细涩紧。实验室检查发现血液呈现高凝、高黏滞状态，总胆固醇、甘油三酯、血肌酐、尿素氮、尿酸等水平升高，部分患者有蛋白尿和血尿。治疗时，在降浊通络经验方的基础上加茜草、花蕊石、丹参、三七、白茅根、金雀根、灯盏花等药。现代药理研究显示，灯盏花具有抗氧化、抗炎、改善血脂等作用^[11]；三七能干扰炎症信号传导，抑制炎症反应，促进血液循环，减轻肢体肿胀和疼痛感，延缓慢性肾脏病肾损害进程^[12]；从中药丹参中提取的丹参酮ⅡA通过上皮-肌成纤维细胞转分化途径抑制肾小管上皮细胞纤维化，是治疗肾纤维化的一种肾脏保护剂^[13]；以金雀根为主要药物的金雀根汤可降低患者24小时尿蛋白定量和ds-DNA抗体水平，有效改善临床症状，与环磷酰胺相比，副作用更小，建立耐受性更好^[14]。

2.2 祛风胜湿通肾络法

慢性肾脏病的病位在肾，病因为正气不足，风湿之邪扰肾。风邪善行而数变，侵扰肾络致肾开合失司，不能封藏如常，精微外泄，发为蛋白尿。风邪又与湿邪夹杂，风性主动，湿邪黏滞，外可侵入患者的皮肤、肌肉，内可留滞于脏腑、经络。风湿之邪，易滞易瘀，干扰气血运行，致使肾络受阻，运行不畅。祛风胜湿通肾络法适用于风湿之邪侵扰的患者，临床上多见皮肤麻木，关节疼痛，荨麻疹，眼睑水肿、遇风加重，舌质暗红或青紫，脉浮濡涩。实验室检查发现患者血清中IgA、IgM、IgG等免疫球蛋白含量升高，血沉加快，部分可见血尿和中度蛋白尿。治疗以祛风胜湿、通络止痛为主，在降浊通络经验方基础上加藤类药，如青风藤、雷公藤、鸡血藤、络石藤、海风藤、忍冬藤等。藤类药，取类比象，其形如络脉，蜿蜒曲折、缠绕蔓延，对于风湿侵扰、邪气入络者，可以祛风胜湿、散结通络。现代药理研究表明，青风藤、雷公藤等藤类药具有镇痛、抗炎、抗凝、抗过敏、抑制免疫

反应作用^[15]。

2.3 祛湿泄浊通肾络法

赵老师认为，慢性肾脏病患者脾肾功能一旦失常，则水湿内停，浊邪内聚，湿浊之邪充斥三焦，使得疾病缠绵难愈。水谷精微不能正常输布，统摄固涩精微无权，出现蛋白尿、乳糜尿、血尿^[16]。祛湿泄浊通肾络法适用于湿浊之邪重、脾肾亏虚的患者，临床上多见面部无华，精神萎靡不振，下肢水肿，腰部酸沉无力，胃脘胀闷，恶心、呕吐，大便黏腻不爽，小便多，舌红苔白腻或黄腻，脉沉涩或弦滑。实验室检查发现患者血液呈高黏滞状态，血浆白蛋白水平明显降低，尿酸、血肌酐增高，部分患者尿液中白细胞增多。治疗以升清降浊、化湿通络为主，在降浊通络经验方基础上加猪苓、泽泻、薏苡仁、佩兰、黄柏等药。所选药物有取五苓散、猪苓汤之意，可以利湿行水、降脂排浊。对于反胃、恶心、呕吐的患者再加半夏、陈皮等，使整方可以消脾之痰湿、除肾之浊湿。一项动物实验发现，五苓散能抑制小鼠体内NOD样受体热蛋白结构域相关蛋白3（NLRP3）炎症小体的活化和炎症因子白细胞介素1 β 分泌，减轻肾小球炎症细胞的浸润，具有利尿和保护肾功能的作用^[17]。药理研究显示，从中药萆薢中提取的萆薢总皂苷具有调节血脂、抗炎、抗动脉粥样硬化等作用^[18]。

2.4 清热解毒通肾络法

慢性肾脏病后期，患者脾肾衰败，湿浊之邪蓄积于内，不得从小便外泄，入里化热成热毒之邪，影响气机正常升降，导致清阳不升、浊阴不降，三焦不利，肠腑传导失司，而后与血瘀互结，形成“湿、热、瘀、毒”之象，加重病情^[19]。“湿、热、瘀、毒”深蕴于肾，迁延日久，缠绵难愈。清热解毒通肾络法适用于湿热毒邪内蕴、肾络瘀阻之证，临床以清热解毒、通腑泄浊为主，患者多见咽喉肿痛、皮肤疮疡、疖肿、肢体水肿、腰痛拒按、纳差、尿黄赤有灼热感、大便不爽、舌红苔黄腻、脉滑数。实验室检查发现尿中可见红细胞、白细胞，中等量蛋白尿。治疗以降浊通络经验方为主方，再加连翘、大黄、积雪草等药，利湿祛浊药与清热解毒药并用，以清利二便为要。利湿祛浊药使湿热浊毒从小便出，清热解毒药物使浊毒从大便而解，二者配合使用起到通腑泄浊、解毒化瘀之效，使湿浊去、热毒清、肾络清宁。研究显示，积雪草水提取液可以降低大鼠血尿酸的含量及尿液中尿酸浓度，加快高尿酸血症大鼠模型的尿酸代谢，减轻肾损伤

程度^[20]；大黄煎剂通过干预肾小管上皮细胞的生长，抑制其间充质的转化，减慢肾纤维化进度，延缓肾衰竭^[21]。

2.5 气阴双补通肾络法

慢性肾脏病如 IgA 肾病、膜性肾病等患者，长期大量使用激素药物，其药性温热，易灼伤阴液^[22]。慢性肾脏病久病后，燥热之邪伤津耗气而灼伤肾络，使得肾络枯涩，血行滞涩，瘀血由生，干血内着，难消难化。气阴双补通肾络法适用于慢性肾脏病后期，患者呈现阴液亏虚之证，临床多见胸满心烦，口干多饮，倦怠乏力，腰膝酸软，下肢水肿，皮肤干枯，身体消瘦，肌肤甲错，大便秘结，舌红瘦薄少津，脉细数涩。实验室检查发现患者血浆白蛋白水平降低，尿素氮、肌酐水平升高。治疗时在降浊通络经验方基础上加生地黄、熟地黄、山药、山茱萸、天冬、麦冬、玉竹等药。所用药物有取六味地黄丸、益胃汤、二冬汤之义，多为补气养阴之药，可以补肾气、养阴液，再加丹参等活血祛瘀药，达到气阴双补，寓通于补之目的。现代药理研究表明，熟地黄和山茱萸煎剂能抑制炎症和氧化应激反应，调节氨基酸代谢，具有显著的肾脏保护作用^[23]；黄芪多糖能显著降低大鼠 24 小时尿微量白蛋白、血肌酐、血尿素氮的含量，改善糖尿病大鼠血糖水平，保护肾功能^[24]。

2.6 温阳补气通肾络法

慢性肾脏病患者脾胃虚弱，气血生化乏源，运化无力，无以推动血液的正常运行，致使肾络瘀阻。肾络瘀阻日久影响肾之充养，使肾气不足、肾阳虚衰。肾阳衰败失于温煦亦可影响脾运化水谷的功能，长此以往，形成脾肾皆虚、变证丛生的局面。温阳补气通肾络法适用于脾肾阳虚证患者，临床上多见面色㿔白，形寒肢冷，四肢水肿、按之没指，腰部冷痛，小便清长，大便溏薄，舌体胖大有齿痕、瘀点，苔薄，脉沉细或沉微。实验室检查发现血肌酐、尿酸、尿素氮、总胆固醇等水平明显升高，血浆白蛋白和血红蛋白含量较低，轻度蛋白尿，部分患者 B 超显示双肾动脉狭窄、双肾萎缩。治疗以健脾温阳、补气通肾络为主，在降浊通络经验方基础上加人参、肉桂、淫羊藿、穿山龙、全蝎等药。温阳补气之药和通肾络之药相互配合，使其温而不燥、补而不滞、通而不伤。研究显示，肉桂具有抗炎、抗糖尿病和抗微生物作用，具有强大的自由基清除活性，能抑制氧化反应^[25]；人参皂苷可通过调节 PI3K/AKT 相关信号通路，有效抑制肾

脏细胞内质网应激和炎症反应，减少肾脏细胞凋亡，改善肾损伤^[26]。

2.7 消癥散结通肾络法

慢性肾脏病患者“气、血、津、液”功能失常，发生代谢障碍，“痰、湿、热、毒”蕴结于肾络，初为瘕聚，日久成癥，渐成癥积之证。消癥散结通肾络法适用于癥瘕患者，临床上多见腰部胀痛，肢体水肿，全身乏力，下腹部有结块，大便秘结，小便量少，舌质暗红有瘀斑，脉沉涩，部分患者伴有月经不调、痛经、带下异常等。实验室检查发现血液流速减慢、红细胞黏滞程度增加、有微血栓形成，部分患者双肾体积增大或缩小。赵老师认为，临床治疗要根据患者体质强弱、邪正盛衰、发病缓急、病情长短等不同情况，以消癥散结、活血通络治法为基础，在降浊通络经验方基础上灵活选用扶正、破血、涤痰、搜剔之药物，如夏枯草、龙骨、牡蛎、三棱、莪术、海藻、昆布等。研究表明，夏枯草通过抑制肾小球纤维化和炎症减轻糖尿病肾损害^[27]；三棱和莪术对细胞外基质相关基因的增殖和沉积的表达有广泛抑制作用，并能显著调节一系列代谢紊乱^[28]；海藻和昆布能够调整足细胞骨架结构，通过抗炎作用来预防肾损伤^[29]。

2.8 虫类搜剔通肾络法

慢性肾脏病患者脾肾两虚，气血凝滞，痰瘀胶着，顽痹日久，肾脏衰惫。赵老师认为，病邪深达肾之络脉，一般活血化瘀之药如红花、桃仁等无法使药力达到病所，而虫类药物性攻逐走窜，可通经达络，搜剔疏利肾络之伏邪，缓解湿热、浊毒、瘀血胶结之症状。正如叶桂所言，虫蚁搜剔之品，奏通络追拔之效，谓之“飞者升，走者降，灵动迅速，追拔沉混气血之邪”^[30]。虫类搜剔通肾络法适用于肾络瘀阻、病情深痼之证，因此常在运用祛湿降浊、清热解毒、消癥散结、温阳补气等方法的同时，选用虫类药以搜剔通络。临床上患者多见腰痛固定不移、脘腹胀满、肢体水肿、舌质暗红有瘀斑或瘀点、脉沉细涩，实验室检查发现有高脂血症、低蛋白血症、大量蛋白尿，治疗时在降浊通络经验方基础上加地龙、僵蚕、乌梢蛇、水蛭、土鳖虫、全蝎、蜈蚣等药。现代药理研究表明，地龙具有抗凝、抗血栓、调节免疫、抑制炎症反应等作用，能够抑制肾小球系膜细胞增殖和肾间质纤维化^[31]；水蛭能抑制血小板聚集，恢复内皮细胞功能^[32]；全蝎可以扩张血管，增加肾血流量，改善肾脏微循环，减轻肾脏高灌注、高代谢状态，有效地保护肾

单位, 延缓慢性肾脏病病程进展^[33]。

3 病案举隅

患者, 男, 79 岁, 2021 年 5 月 28 日初诊。主诉: 双下肢水肿, 尿中有泡沫 1 年, 加重 1 周。患者 1 年前出现全身乏力、腰部酸胀疼痛、下肢水肿、尿中有泡沫等症状, 就医后诊断为“慢性肾衰竭”。曾口服中成药肾衰宁片(含太子参、黄连、制半夏、陈皮、茯苓、大黄、丹参、牛膝、红花、甘草)、苯溴马隆片、螺内酯片治疗, 略有好转。1 周前因劳累后症状加剧。刻下症见: 双下肢水肿, 尿中有泡沫, 腰部酸胀疼痛, 乏力, 纳眠可, 二便调, 舌淡暗苔黄、舌下脉络暗紫, 脉沉滑涩。尿常规示: 尿蛋白(++), 24 h 尿蛋白定量 1.22 g; 肾功能示: 血肌酐 156.1 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 15.27 mmol/L, 尿酸 527.8 $\mu\text{mol/L}$, β_2 -微球蛋白 5.86 mg/L。西医诊断: 慢性肾衰竭; 中医诊断: 水肿(脾肾阳虚型)。治法: 补气益肾, 活血通络。处方: 黄芪 25 g, 茯苓 25 g, 水牛角 15 g (先煎), 麸炒白术 15 g, 土茯苓 20 g, 当归 15 g, 蝉蜕 10 g, 炒僵蚕 10 g, 地龙 12 g, 熟大黄 12 g (后下), 金雀根 30 g, 灯盏花 15 g, 翻白草 15 g, 六月雪 20 g, 冬瓜皮 15 g, 车前子 15 g (包煎), 萆薢 25 g, 薏苡仁 30 g, 灵芝 15 g, 白茅根 15 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服, 嘱避劳累、畅情志、低盐低脂饮食。

2021 年 6 月 11 日二诊: 腰部酸胀疼痛感减轻, 水肿减轻, 气短乏力、劳累后加剧, 纳差, 眠可, 大便质偏稀、每日一二行, 小便正常, 舌淡暗苔薄白、舌下脉络青紫, 脉弦滑细。尿常规示: 尿蛋白(++), 24 h 尿蛋白定量 1.08 g; 肾功能示: 血肌酐 132.3 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 13.8 mmol/L, 尿酸 359 $\mu\text{mol/L}$, β_2 -微球蛋白 4.02 mg/L。处方以首诊方为基础方加醋龟甲 15 g (先煎), 丹参 15 g, 土鳖虫 10 g, 陈皮 12 g, 红曲 20 g, 党参 15 g, 肉桂 6 g, 防风 10 g。28 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服, 嘱避劳累、低盐低脂饮食。

2021 年 7 月 9 日三诊: 尿中泡沫减少, 腰部酸胀疼痛感好转, 偶有乏力, 口渴, 咽干, 纳眠尚可, 大便干结、每日一行, 小便量少, 舌质淡暗, 脉弦滑。尿常规示: 尿蛋白(++), 24 h 尿蛋白定量 0.92 g; 肾功能示: 血肌酐 112.5 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 9.80 mmol/L, 尿酸 314 $\mu\text{mol/L}$, β_2 -微球蛋白 3.42 mg/L。处方: 以首诊方为底方, 去灵芝, 加熟地黄 30 g, 山萸肉 12 g, 麦冬 15 g, 麸炒山药

12 g, 积雪草 30 g, 青风藤 15 g, 穿山龙 20 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

2021 年 7 月 23 日四诊: 下肢水肿减轻, 尿中泡沫减少, 纳可, 入睡困难、眠后易醒, 大便黏腻不爽、每日一行, 小便量多, 咳嗽有痰, 恶心, 舌淡暗苔黄腻, 脉弦滑细。尿常规示: 尿蛋白(+), 24 h 尿蛋白定量 0.88 g; 肾功能示: 血肌酐 121.2 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 11.8 mmol/L, 尿酸 345 $\mu\text{mol/L}$, β_2 -微球蛋白 3.52 mg/L。处方: 以首诊方为底方, 去灵芝, 加佩兰 12 g, 藿香 10 g, 黄芩 15 g, 黄连 6 g, 枳壳 10 g, 陈皮 10 g, 清半夏 10 g, 炙甘草 6 g, 竹茹 10 g, 夜交藤 30 g, 龙骨 30 g, 牡蛎 30 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

2021 年 8 月 6 日五诊, 尿中泡沫减少, 纳眠可, 大便质稍稀、每日一二行, 小便正常, 舌淡暗苔薄白, 脉弦滑。尿常规示: 尿蛋白(+), 24 h 尿蛋白定量 0.73 g; 肾功能示: 血肌酐 114.1 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 9.20 mmol/L, 尿酸 274.8 $\mu\text{mol/L}$, β_2 -微球蛋白 3.21 mg/L。处方: 以首诊方为底方, 去灵芝、冬瓜皮, 加醋龟甲 15 g, 青风藤 15 g, 穿山龙 20 g, 绞股蓝 30 g, 蜈蚣 1 条。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

2021 年 9 月 30 日随访, 患者下肢水肿好转, 腰部酸胀疼痛感消失, 尿中泡沫减少, 纳眠可, 二便调。尿常规示: 尿蛋白(+), 24 h 尿蛋白定量 0.70 g; 肾功能示: 血肌酐 118.6 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 8.87 mmol/L, 尿酸 290 $\mu\text{mol/L}$, β_2 -微球蛋白 3.26 mg/L。

按语: 本案患者为老年男性, 双下肢水肿, 尿中有泡沫, 西医诊断为慢性肾衰竭, 中医诊断为水肿脾肾阳虚型。初诊时, 患者全身乏力, 腰部酸胀疼痛, 下肢水肿, 尿中有泡沫, 治疗以补气益肾、活血通络为主, 以降浊通络经验方为基础方随证加减, 灵活选用活血化痰通肾络法、温阳补气通肾络法、虫类搜剔通肾络法、清热解毒通肾络法、祛湿泄浊通肾络法等方法。方中黄芪、茯苓、白术健脾益气; 蝉蜕、僵蚕、地龙、金雀根、灯盏花通经活络、活血化痰; 水牛角、翻白草清热解毒, 六月雪、熟大黄通腑排毒, 薏苡仁、萆薢、土茯苓、白茅根利湿排浊, 诸药合用达到补脾益肾、利水消肿之效果。二诊时, 患者水肿好转, 腰部不适感减轻, 但气短乏力明显, 食欲不振, 且舌下脉络青紫。此阶段适用于温阳补气通肾络法, 在首诊方基础上, 加醋龟甲、党参、肉桂补肾纳气固表; 加陈

皮、红曲健脾和胃,振奋胃气;加丹参、土鳖虫增强活血化瘀通络功效。三诊时,患者水肿减轻、尿中泡沫减少,但口渴、咽干。此阶段适用于气阴双补通肾络法,在首诊方基础上,加熟地黄、山萸肉、山药、麦冬等药益气滋阴,生津止渴。四诊时,患者下肢水肿减轻,尿中泡沫减少,但咳嗽有痰、反胃、恶心、眠差,此阶段适用于祛湿泄浊通肾络法,在首诊方基础上,加佩兰、藿香、枳壳芳香化湿和胃;黄连、黄芩清利湿热泻浊,竹茹、陈皮、清半夏清肺化痰止咳;夜交藤、龙骨、牡蛎安神助眠。五诊时,患者水肿减轻,状态平稳,在首诊方的基础上,加醋龟甲、青风藤、穿山龙等药,加强益气补肾、活血通络的功效。一个多月后随访,患者症状缓解,各项实验室检查指标稳定。赵老师在临床上根据患者不同时期的症状表现,灵活运用“通肾络八法”,延缓了慢性肾脏病的病情进程,有较好疗效。

参考文献

- [1] CHEN TK, KNICELY DH, GRAMS ME. Chronic kidney disease diagnosis and management; a review [J]. JAMA, 2019, 322(13): 1294-1304.
- [2] VASSALOTTI JA, BOUCREE SC. Integrating CKD into US primary care: bridging the knowledge and implementation gaps [J]. Kidney Int Rep, 2022, 7(3): 389-396.
- [3] MARTA RO, SANDRA RM, SANTIAGO L, et al. Targeting the progression of chronic kidney disease [J]. Nat Rev Nephrol, 2020, 16(5): 269-288.
- [4] TANG GY, LI S, ZHANG C, et al. Clinical efficacies, underlying mechanisms and molecular targets of Chinese medicines for diabetic nephropathy treatment and management [J]. Acta Pharm Sin B, 2021, 11(9): 2749-2767.
- [5] FENG ZD, LIU WB, JIANG HX, et al. How does herbal medicine treat idiopathic membranous nephropathy? [J]. Front Pharmacol, 2020, 11: 994. doi: 10.3389/fphar.2020.00994.
- [6] 陆智昇, 徐鹏, 胡天祥, 等. 从水通道蛋白角度探讨活血利水法治疗急性肾损伤的内在机制 [J]. 中医杂志, 2022, 63(5): 430-434.
- [7] 王宇阳, 马放, 占永立. 基于“浊毒”理论论治慢性肾脏病 [J]. 中医杂志, 2019, 60(16): 1374-1377.
- [8] 丁英钧, 蔡冀民, 潘莉, 等. 慢性肾脏病“肾络瘀阻”共有病机学说及临床意义 [J]. 时珍国医国药, 2011, 22(3): 690-691.
- [9] 张芬芳, 方敬, 赵炳武, 等. 健脾益肾、降浊通络方治疗慢性肾衰竭临床研究 [J]. 河北中医, 2019, 41(8): 1172-1176, 1212.
- [10] 王笋, 武宁, 何珍, 等. 慢性肾脏病“肾络瘀阻”理论探讨及机制研究 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(2): 566-570.
- [11] FAN H, LIN P, KANG Q, et al. Metabolism and pharmacological mechanisms of active ingredients in erigeron breviscapus [J]. Curr Drug Metab, 2021, 22(1): 24-39.
- [12] XU Y, TAN HY, LI S, et al. Panax notoginseng for inflammation-related chronic diseases: a review on the modulations of multiple pathways [J]. Am J Chin Med, 2018, 46(5): 971-996.
- [13] CAO L, HUANG B, FU X, et al. Effects of tanshinone II A on the regulation of renal proximal tubular fibrosis. [J]. Mol Med Rep, 2017, 15(6): 4247-4252.
- [14] 唐华燕, 苏晓, 杨旭鸣, 等. 金雀根汤治疗狼疮性肾炎 34 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2014, 55(20): 1754-1756.
- [15] 陈俊利, 杨康, 杨洪涛, 等. 藤类药在慢性肾脏病中的应用现状 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(6): 550-553.
- [16] 魏华娟, 潘莉, 刘洪德, 等. 赵玉庸治疗蛋白尿经验 [J]. 中医杂志, 2015, 56(11): 916-918.
- [17] YANG Y, ZHANG DM, LIU JH, et al. Wuling San protects kidney dysfunction by inhibiting renal TLR4/MyD88 signaling and NLRP3 inflammasome activation in high fructose-induced hyperuricemic mice [J]. J Ethnopharmacol, 2015, 169: 49-59. doi: 10.1016/j.jep.2015.04.011.
- [18] 李国莺, 张慧, 章维志, 等. 葶藶总皂苷调节血脂与抗动脉粥样硬化作用的实验研究 [J]. 中国药理学杂志, 2021, 56(23): 1899-1905.
- [19] 王月华, 董绍英, 丁英钧, 等. 赵玉庸辨治慢性肾功能衰竭经验 [J]. 中医杂志, 2011, 52(12): 1000-1001.
- [20] 胡向阳, 刘桃丽, 林春淑, 等. 积雪草水提液对高尿酸血症模型大鼠尿酸代谢的影响 [J]. 中医杂志, 2017, 58(1): 60-63.
- [21] 李玉婷, 巴元明, 王林群, 等. 大黄不同炮制品和煎煮时间对 TGF- β 1 诱导人肾皮质近曲小管上皮细胞中 E-cadherin 和 α -SMA 浓度的影响 [J]. 中医杂志, 2020, 61(3): 235-240.
- [22] 邵丰, 羊维, 刘芬芬. 中医药对糖皮质激素主治功效的药性认识 [C]//浙江省科学技术学会. 二零一四年浙江省风湿病学学术年会. 湖州: 浙江省科学技术学会, 2014: 76-79.
- [23] ZHANG ZM, YANG L, WANG Y, et al. Integrated gut microbiota and fecal metabolomics reveal the renoprotective effect of rehmanniae radix preparata and corni fructus on adenine-induced CKD rats. [J]. J Chromatogr B

- Analyt Technol Biomed Life Sci, 2021, 1174: 122728. doi: 10.1016/j.jchromb. 2021. 122728.
- [24] MENG X, WEI M, WANG D, et al. Astragalus polysaccharides protect renal function and affect the TGF- β /Smad signaling pathway in streptozotocin-induced diabetic rats [J]. J Int Med Res, 2020, 48 (5) : 300060520903612. doi:10.1177/0300060520903612.
- [25] ABDEEN A, ABDELKADER A, ABDO M, et al. Protective effect of cinnamon against acetaminophen-mediated cellular damage and apoptosis in renal tissue [J]. Environ Sci Pollut Res Int, 2019, 26(1):240-249.
- [26] LIU MY, LIU F, GAO YL, et al. Pharmacological activities of ginsenoside Rg5 (review). [J]. Exp Ther Med, 2021, 22(2):840.
- [27] NAMGUNG S, YOON JJ, YOON CS, et al. Prunella vulgaris attenuates diabetic renal injury by suppressing glomerular fibrosis and inflammation[J]. Am J Chin Med, 2017, 45(3):475-495.
- [28] YU CH, ZHAO JS, ZHAO H, et al. Transcriptional profiling of uterine leiomyoma rats treated by a traditional herb pair, curcumae rhizoma and sparganii rhizoma[J]. Braz J Med Biol Res, 2019, 52(6):e8132.
- [29] LI XY, CHEN HR, ZHA XQ, et al. Prevention and possible mechanism of a purified Laminaria japonica polysaccharide on adriamycin-induced acute kidney injury in mice[J]. Int J Biol Macromol, 2020, 148:591-600. doi: 10.1016/j.ijbiomac. 2020. 01. 159.
- [30] 叶天士. 临证指南医案[M]. 苏礼, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006:295-297.
- [31] 杨帆, 方敬, 郭帅, 等. 地龙及其提取物治疗慢性肾脏病的研究与应用[J]. 中药药理与临床, 2021, 37(6): 222-226.
- [32] JIANG Q, WANG LN, HU JH, et al. Oral administration of leeches (Shuizhi): a review of the mechanisms of action on antiplatelet aggregation [J]. J Ethnopharmacol, 2019, 232:103-109. doi:10.1016/j.jep. 2018. 12. 010.
- [33] ZAHRA SM, AHMAD A, et al. The inhibitory activity of HL-7 and HL-10 peptide from scorpion venom (Hemiscorpius lepturus) on angiotensin converting enzyme: Kinetic and docking study [J]. Bioorg Chem, 2017, 75: 30-37. doi:10.1016/j.bioorg. 2017. 09. 006.

ZHAO Yuyong's Experience in Treating Chronic Kidney Disease with "Eight Methods of Unblocking Kidney Collaterals"

SHAO Jianbin¹, ZHANG Yuqian¹, LIU Mengrui¹, YUAN Menghua², SUN Xin¹, ZHANG Yonghui¹, DING Yingjun¹, PAN Li¹

1. Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050091; 2. Third Affiliated Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized ZHAO Yuyong's clinical experience in treating chronic kidney disease with "eight methods of unblocking kidney collaterals". It is believed that "stasis obstructing the kidney collaterals" is the main pathogenesis of chronic kidney disease, and the treatment should put focus on unblocking the kidney collaterals. As the etiology and pathogenesis vary between different stages of chronic kidney disease, it is suggested to differentiate the symptoms and take the eight methods of unblocking kidney collaterals appropriately, so as to relieve the symptoms and delay the progression. The eight methods to unblock kidney collaterals are invigorating blood and dissolving stasis method, dispelling wind and overcoming dampness method, dispelling dampness and directing the turbid downward method, clearing heat and resolving toxins method, supplementing both *qi* and *yin* method, warming yang and supplementing *qi* method, eliminating concretions and dissipating masses method, and the detecting and picking-out methods with insects.

Keywords chronic kidney disease; stasis obstructing the kidney collateral; the eight methods to unblock kidney collaterals; experience of famous doctors; ZHAO Yuyong

(收稿日期: 2021-12-02; 修回日期: 2022-01-11)

[编辑: 贾维娜]