

从卫气营血论治慢性肾炎探析

杨洁^{1*}, 郭海², 龚婕宁³, 杨进³, 赵晓峰², 宗岩²

(1. 河北北方学院中医学院, 河北 张家口 075000; 2. 南京医科大学附属淮安第一医院, 江苏 淮安 223300; 3. 南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:认为慢性肾小球肾炎(慢性肾炎)病程中存在明显的卫气营血传变过程和持续免疫活动。清解肺卫,透热转气可以抑制免疫及炎症活动。临床运用温病卫气营血理论,着重宣透肺卫,清营凉血,可有效的提高慢性肾炎的治疗效果。

关键词:慢性肾炎;卫气营血;透热转气

中图分类号:R241.8 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2012)03-0209-02

Investigation into the Treatment of Chronic Nephritis by Wei-Qi-Ying-Xue Theory

YANG Jie^{1*}, GUO Hai², GONG Jie-ning³, YANG Jin³, ZHAO Xiao-feng², ZONG Yan²

(1. TCM College, Hebei North University, Zhangjiakou, 075000, China; 2. The First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University in Huai'an, Huai'an, 2233300, China; 3. Basic Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210046, China)

ABSTRACT: Chronic nephritis (CN) is a group of autoimmune inflammatory disease originating from glomerular because of various reasons. Most scholars believe that spleen and kidney are the keys to the treatment of CN, but this paper proposed that changes obeying the law of Wei-Qi-Ying-Xue and persistent immune activities go throughout the development of this disease. Thus, clearing lung, expelling heat from ying fen can inhibit immune and inflammatory activity, which is of great effect to improve the therapeutic effect of CN by emphasizing Wei-Qi-Ying-Xue theory.

KEY WORDS: chronic glomerulonephritis; Wei-Qi-Ying-Xue; expelling heat from ying fen

慢性肾小球肾炎(以下简称“慢性肾炎”)是以蛋白尿、血尿、高血压、水肿伴缓慢进展的肾功能减退为临床特点的肾小球疾病,多表现为尿频,小便泡沫,下肢水肿,乏力,舌质淡苔白,脉沉细等,根据其临床表现,中医多归为“水肿”、“虚劳”、“腰痛”等病证。中医认为本病的发生多由肺、脾、肾 3 脏功能失调所致,其中以肾为本,以肺为标,以脾为制水之脏,治疗多偏重治脾治肾。笔者认为对于难治性肾炎,恰当地运用温病卫气营血理论,着重宣透肺卫,清营凉血,可收到较好的治疗效果,现介绍如下。

1 慢性肾炎存在卫气营血传变

卫气营血理论是叶天士创立的用于认识和治疗外感热病的重要理论,肺主气属卫,心主血属营,外感热病在整个病程中存在明显的卫分-气分-营分-血分的传变过程,病情由表入里,由轻至重,最后可导致脏器功能的衰竭。虽然慢性肾炎虽非典型的外感热病,但其病程中也存在明显的卫气营血传变过程。

从病史上看,相当一部分慢性肾炎由外感引发,在疾病的早期可表现为卫分证,出现发热、恶寒、咽痛、口渴,舌红,脉浮等症状,多由于外邪袭表,正邪相争所致。若外邪不解,移热于下焦,或是在卫分阶段大量使用抗生素,或过用寒凉药物,使外邪失去出路,与素体痰湿、血瘀等病理产物相合,可出现小便短少,尿频,小便泡沫增多,从而进入气分阶段。如若外感早期使用过量解热镇痛药,可能会使余邪不得外解而内入于营分,在上述症状基础上出现尿检隐血阳性,进入营分阶段。若病情进一步加重,迫血妄行或血液不循常道,有可能出现尿血,进入血分期。此外,慢性肾炎的迁延过程中,患者也可多次感受外邪,出现卫气营血同时感邪同病的情况,多次外感和气血同病在慢性肾炎和肾功能不全阶段大量存在,往往是肾病加速发展的重要原因。

慢性肾炎是一组免疫性炎症性疾病。免疫机制是肾小球疾病的始发机制,在此基础上加上炎症介

收稿日期:2011-12-30;修稿日期:2012-03-15

基金项目:河北省中医药管理局科研计划项目(2011099)

作者简介:杨洁(1976—),女,河北丰宁人,河北北方学院中医学院讲师。*通信作者:yangjie8041686@163.com

质的参与,引起炎症反应,最后导致肾小球损伤并产生临床症状。这种免疫机制既和抗体、补体参与的体液免疫有关,也与 T 细胞介导的细胞免疫、细胞因子的作用及红细胞免疫相关^[1]。肾小球肾炎的病理改变为免疫复合物沉积于肾小球^[2]。这种免疫复合物沉积既可来自于血液循环内的可溶性免疫复合物沉积,也可是不通过免疫复合物直接由沉积于肾小球局部的细菌毒素、代谢产物等通过“旁路系统”激活补体,引起一系列的炎症反应最终导致肾小球肾炎。在慢性肾炎的整个疾病演变过程中,存在着异常的免疫及炎症活动。而同样卫气营血 4 个阶段与免疫状态之间也存在一定的相关性,有学者提出卫分证与天然免疫防御功能相关,气分证是适应性免疫成分参与的、天然免疫发挥最大效能的病理过程,营分证是一种天然免疫成分参与的、适应性免疫发挥最大免疫活性的病理过程,血分证与机体免疫系统的低活性状态相关^[3]。

2 慢性肾炎肇始于肺卫受邪,内传营血分

肺为五脏之华盖,开窍于鼻,外合皮毛;又肺为娇脏,不耐寒热,外邪袭人,往往首先犯肺。中医学认为“肺主气属卫”,卫气的功能依靠肺气宣发的力量,行于脉外,散布全身,进而保卫体表,抵御外邪,其作用类似于非特异性免疫防御功能^[4]。有研究发现卫气与黏膜免疫有一定的相关性,并且认为参与黏膜免疫的细胞分子可能是卫气的重要物质基础。而黏膜免疫系统是指广泛分布于呼吸道、胃肠道、泌尿生殖道及一些外分泌腺体处的淋巴组织,是执行局部特异性免疫功能的主要场所^[4]。IgA 肾病是最常见的肾小球肾炎之一,临床常由黏膜感染诱发或加重,因此与黏膜免疫密切相关^[5]。可见卫气充盛,黏膜免疫系统功能完善,病邪不易入侵。一旦肺卫功能失调,风热火毒、湿毒之邪从皮毛内归于肺脾,下伤及肾,从而导致肺热气壅,外则皮毛腠理为之闭塞,水湿不能化为汗液,从毛窍排泄;内则肺失肃降,治节失司,致三焦气化不利,水湿泛滥肌肤而成水肿。如临床上部分慢性肾炎患者常因感染尤其是上呼吸道感染等因素而诱发加重。因此,采用宣透肺卫不仅恢复肺脏的宣发功能,而且能调畅气机,通调水道,使体内水液正常输布、运行、排泄。

外感早期使用过量解热镇痛药,可能会使余邪不得外解而内入于营分甚至到达血分。营分证的治疗大法是“透热转气”,所谓“透热转气”是指热邪入

营分,在治疗上应用轻清透散之品,排除邪热外达气分的障碍,使邪有出路,转出气分甚至卫分。

3 慢性肾炎当重视宣透肺卫、清营凉血

慢性肾炎临床上重视卫气营血辨证,从卫气营血论治。卫气营血的治疗原则:“在卫汗之可也,到气才可清气,入营尤可透热转气,入血就恐耗血动血,直须凉血散血^[6]”,因此,慢性肾炎治疗中既要坚持补肾凉血散血的基本宗旨,同时也要重视卫气营血同病的治疗,在兼有急性外感热邪的情况下,先治外感或卫气营血同治,在没有明显外感时也可酌情加用银花、竹叶、连翘等轻清之品,起到“透热转气”,稳定免疫和炎症活动的目的。例如,紫癜性肾炎,症见舌红苔黄,皮肤出现紫癜,尿隐血阳性,当属营分证,同时外感,出现咽痛、发热,可以在补肾凉血活血的基础上,酌加以辛凉解表,截断外感热邪的深入。

综上,慢性肾炎存在卫气营血传变,可应用卫气营血辨证进行治疗,在补肾活血化瘀的基础上,重视治宣透肺卫,酌情配合使用疏风散邪,透热转气的药物,可有效稳定免疫和炎症活动,提高慢性肾炎的治疗效果。

参考文献:

- [1] 郭景涛,杨进,李燕林,等. 中药对慢性肾炎免疫指标影响的研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(10): 1820-1821.
Guo NT, Yang J, Li YL, et al. Research progress of the effects of traditional Chinese medicine on the immune index of chronic nephritis[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2009, 36(10): 1820-1821.
- [2] 李显波,黄春林. 补身体抑制免疫法治疗慢性肾小球肾炎蛋白尿辨证思路浅析[J]. 新中医, 2009, 41(5): 113-114.
Li XB, Huang CL. Analysis on the differentiations ideas of the method of body supplement and immune inhibition treating proteinuria of chronic glomerulonephritis[J]. J N Chin Med, 2009, 41(5): 113-114.
- [3] 张越,陈扬荣. 卫气营血的免疫相关性探讨[J]. 中医研究, 2007, 20(12): 1-2.
Zhang Y, Chen YR. On the immune correlation of the theory of Wei Qi Ying Xue[J]. Tradit Chin Med Res, 2007, 20(12): 1-2.
- [4] 许朝进,席孝贤,贺新怀. 卫气与黏膜免疫的相关性探讨[J]. 中医药学刊, 2004, 22(12): 2283-2284.
Xu CJ, Xi XX, He XH. On the correlation between defensive qi and mucosal immunity[J]. St J Tradit Chin Med, 2004, 22(12): 2283-2284.
- [5] 关静,彭国辉,樊均明. 黏膜感染——IgA 肾病的危险因素[J]. 黑龙江医学, 2007, 27(6): 426-427.
Guan J, Peng GH, Fan JM. Risk factor of IgA nephrosis caused by mucus infection[J]. Heilongjiang Med J, 2007, 27(6): 426-427.
- [6] 王士雄. 温热经纬[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 74.
Wang SX. Warm and Woof of Warm-Heat Diseases[M]. 2nd Edition. Beijing: China press of traditional chinese medicine, 2006: 74.

(编辑: 范欣生)