

# 活血化瘀法在慢性肾炎中的应用辨析

尹玲慧

(辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

**摘 要:**慢性肾炎是由多种病因引起的, 多种病理类型的原发性肾小球疾病, 其主要临床表现为高血压、水肿、蛋白尿、血尿及肾功能不全。临床特点为病程长, 治疗困难, 预后较差, 最终发展为肾萎缩, 终末期肾功能衰竭。近年来, 中医中药对慢性肾炎的认识有了长足的发展, 临床治疗有效。在辨证施治中提出血瘀作为病理产物和致病因素, 在慢性肾炎的发生发展过程中占有极其重要的地位, 是慢性肾炎的基本病因病机之一, 也是慢性肾炎迁延不愈的关键所在, 因此重视活血化瘀药的应用, 对减轻临床症状, 延缓慢性肾炎的进程, 一定会起到积极的作用。

**关键词:**慢性肾炎; 中医病机; 活血化瘀疗法

中图分类号: R256.5

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)11-2079-02

慢性肾炎是由多种病因引起的, 多种病理类型的原发性肾小球疾病在病程经过中的一个共同结果。多有一个相当长的无症状尿异常期, 然后出现高血压、水肿、蛋白尿、血尿及肾功能不全为主要临床表现的病症<sup>[1]</sup>。其临床特点为病程长, 呈缓慢进行性病程, 治疗困难, 预后较差, 最终发展为肾萎缩, 终末期肾功能衰竭。

慢性肾炎属于中医学的“水肿”、“腰痛”等范畴, 后期可属“虚劳”范畴。致病因素是综合性的, 既有邪实的一面, 又有正虚的一面, 与先天不足、后天失养、素体肾虚、六淫侵袭、药物损害、劳倦过度、房室不节等有关。本病的病理特点属本虚标实。本虚常以肺、脾、肾气虚为主, 表现为脾肾气(阳)虚、肝肾阴虚、肺脾气虚, 标实则水湿、湿热、血瘀<sup>[2]</sup>。而许多学者研究证实血瘀作为病理产物和致病因素, 在慢性肾炎的发生发展过程中占有极其重要的地位, 是慢性肾炎的基本病因病机之一。肾病日久, 必有瘀。无论是肾气虚、肾阴虚、肾阳虚从病理上均可以引起血瘀。若肾虚阴亏, 津液不足, 脉络空虚, 脉内有效血容量减少而血黏度增高, 血流速度减慢而血滞脉络; 若肾虚阳气不足, 则温煦、推动功能减弱而血流减缓, 瘀滞脉络; 若肾中真阳衰竭, 阳虚生内寒, 寒则血凝, 也将导致瘀阻脉络<sup>[3]</sup>。而水湿内阻、湿热郁滞、肺脾肝肾的不足, 直接影响血液的正常运行而产生和加重血瘀。病程缠绵, 久病入络而致血瘀; 水湿内阻、湿热郁滞、阻遏气机, 气血不畅而致血瘀; 肺脾肝肾的不足, 阳虚则寒凝瘀阻, 阴虚则血黏稠度增高、血行迟缓, 气虚则推动血液运行无力而致血瘀。而瘀血又可作为新的致病因素, 进一步导致脏腑功能失调, 气机阻滞, 经络阻塞, 水湿停聚等一系列病理变化, 使病情加重。因而血瘀又是慢性肾炎持续发展和肾功能进行性减退的主要环节。现代医学认为<sup>[4]</sup>, 慢性肾炎不是一个独立的疾病, 其发病机理各不相同。大部分是免疫复合物疾病, 可由循环内可溶性免疫复合物沉积于肾小球, 或由抗原(肾小球固有抗原或外源性种植抗原)与抗体在肾小球原位形成免疫复合物, 激

活补体, 引起组织损伤; 也可通过“旁路系统”激活补体, 而引起一系列的炎症反应而导致肾小球肾炎。病理损害多为增生性和硬化性病损, 肾小球有微血栓形成, 微循环有明显瘀血, 从而证明了凝血是肾炎病变形成的重要因素<sup>[2]</sup>, 而纤维蛋白沉积是血凝的后果, 也是肾小球纤维化、萎缩的前奏。

慢性肾炎之血瘀证的临床表现: 腰部多为刺痛, 痛处固定不移, 夜间痛甚; 面色晦暗, 精神匮乏, 皮肤干燥或有瘀斑、瘀点; 口唇暗, 舌质紫黯或见瘀斑, 舌下静脉曲张; 脉细涩或沉涩; 血液流变学检查主要表现为全血黏度升高, 血浆黏度轻度升高, 红细胞聚集性增强等; 尿 FDP 阳性。从临床实践看, 慢性肾炎之蛋白尿, 它的减少及转阴, 一直是临床医生重视的关键问题, 常规应用健脾补肾之法, 往往收效甚微, 因血瘀肾络, 精气不能流通, 精微下注也可形成蛋白尿。这种顽固性蛋白尿, 宜从瘀论治; 慢性肾炎之血尿, 多为阴虚火旺、迫血妄行、气虚不摄、血不归经所致, 但也有血行不畅、瘀阻脉络而致血不归经, 这种顽固性血尿也可从瘀论治。而肾炎之水肿, 久服无效者, 究其原因也是久病多瘀, 血不利则为水, 且水能应血, 即活血能治水; 慢性肾炎后期毒性产物积存体内, 单用补益药物无法改善肾功能, 反而助湿、生热。而清热利湿与活血化瘀并用, 使邪有去路, 常可奏效<sup>[5]</sup>。

由于慢性肾炎是难治性迁延性疾病, 血瘀作为病理产物和致病因素, 贯穿疾病的始终, 因而从瘀论治至关重要。治疗中必须侧重活血化瘀, 活血化瘀药能够活血散瘀, 促进血行, 疏通津液, 气行血和, 改善血滞津室的病理状况, 促进微循环障碍的改善, 以助温阳补肾和滋阴补肾功能的充分发挥, 有利于肾功能的复常。适当应用丹参、益母草、红花、桃仁、赤芍、当归、田七等活血化瘀之品, 则可增加肾血流量, 改善肾组织的血氧供应, 促进新陈代谢, 扩张肾血管, 抑制肾小球纤维化。现代药理研究表明, 活血化瘀药有抗变态反应作用, 可以减轻肾脏反应性炎症, 增强肾小球排泄功能, 改善肾血流, 降低血液黏稠度, 改善毛细血管通透性及微循环和调节免疫、代谢方面的功能, 促进组织的修复和愈合<sup>[3]</sup>, 故对肾脏病变有恢复作用。例如, 丹参作为活血化

收稿日期: 2006-05-16

作者简介: 尹玲慧(1973-), 女, 山东临朐人, 主治医师, 2005级博士研究生, 研究方向: 中医基础理论。

# 阴虚血瘀的病机及临床辨证运用探讨

汤朝晖, 严石林, 严 俨, 林辰青, 贾淑红

(成都中医药大学, 四川 成都 610075)

**摘 要:** 论述了阴虚可因血液黏滞、脉管失养、推动无力、虚火煎熬等原因形成血瘀的病机, 并介绍在辨治中风、慢性肝炎或肝硬化、慢性萎缩性胃炎、原发性肾小球疾病、冠心病、精液黏稠不液化等多种慢性疑难病中的运用。

**关键词:** 阴虚血瘀; 病机; 辨证治疗

中图分类号: R228

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)11-2080-02

阴虚血瘀是指人体精血津液减少, 导致血液运行迟缓不畅, 甚至凝滞的病理状态。血瘀证的形成中医多倾向于因外伤、出血、气虚、气滞、寒凝、热郁等所致。因为气为血帅, 脉内外的营卫之气稍有阻滞, 血流就可能变得缓慢而形成瘀滞。对于阴虚血瘀的认识虽有讨论, 但较为零散, 重视不够, 可是临床此类病证却十分常见, 故有必要对其病机和临床辨证运用进行深入探讨。

## 1 病机辨证

阴虚血瘀的病机根本在血滞。早在《黄帝内经》中已有相关论述, 如《灵枢·百病始生》云: “其著于输之脉者, 闭塞不通, 津液不下, 孔窍干壅。”指出邪气流注经脉, 经气阻碍, 津液运行不畅, 血中津液枯少而引起孔窍瘀阻的病机。清代周学海在《读医随笔》中更明确提出: “阴虚必血滞”的病机。

阴虚引起血瘀的病机有四:<sup>[1]</sup> 阴液不足, 血液黏滞: 血液由营气和津液组成, 津液不足, 津不养血, 血液浓缩黏滞, 运行迟缓、不畅, 进而瘀阻。④阴液亏虚, 脉管失养: 阴液亏虚, 血液减少, 血失滋润, 脉管失养, 收缩无力, 血行运行涩滞, 凝而成瘀。④阴损及阳, 推动无力: 阴虚不能化生阳气,

阳气亏少, 无力鼓动血行, 血行迟缓, 停滞而瘀。④阴虚阳亢, 煎熬成瘀: 阴虚失制, 阳气相对偏亢, 虚火内生, 煎熬本已亏虚之阴津, 津枯血燥, 行迟而瘀。

总之, 阴亏血瘀的形成过程是一个阴血耗伤的过程, 瘀血形成后, 必然使血行受阻, 气机郁滞, 进一步形成气不化津, 或郁久化热伤津, 使阴液更加损伤, 瘀滞更加严重的互动过程, 致病机复杂, 辗转难愈。

近代学者研究证实: 阴虚证患者血液流变表现为全血比黏度、血浆比黏度、红细胞硬化指数增高, 血沉增快。微循环示微血管异形血流缓慢瘀滞, 血管周围渗出明显, 这与血瘀证有着相同的病理基础。可见, 阴虚是造成血瘀的重要机理之一<sup>[1]</sup>。

阴虚血瘀在五脏的病机也各有不同。心阴虚阴血耗少, 阴血不能载气, 则血的运行缓慢, 久而成瘀; 或阴亏燥热, 炼液为痰, 阻涩脉道而瘀。肺阴虚病久入络, 可因虚挟实, 兼挟瘀血为患。如肺部肿瘤, 常以痰瘀热毒互结、阴虚燥热立论。脾阴虚不仅使血液化生受损, 而且其转输、运行均产生障碍, 导致瘀血; 肝阴虚, 阴虚内热, 可灼血致瘀, 或火迫血溢, 离经妄行, 停而为瘀。肾阴虚, 精亏血少, 血液而

瘀药之一, 已被大量研究证实具有抑制凝血及血小板聚集、激活纤溶、促进纤维蛋白降解、减少血栓形成、调节免疫、改善微循环等作用, 有活血化瘀功效。丹参能使肾脏凋亡细胞减少, 清除氧自由基的作用, 抑制成纤维细胞增殖、活化, 促进成纤维细胞凋亡。临床研究还结果表明, 丹参有降低血尿素氮 (Bun)、肌酐 (Scr)、提高细胞免疫的作用<sup>[6]</sup>。另有学者研究<sup>[8]</sup>, 活血化瘀药中的川芎具有较强的抗血小板凝集的作用, 其作用机制可能是通过阻止血小板聚集、激活及活性释放, 并能阻止免疫复合物的形成, 对中性粒细胞释放溶解酶功能及趋化性均有明显抑制作用, 同时川芎还可抑制红细胞聚集, 降低血小板黏附和白细胞黏附, 从而改善异常的血液流变性, 降低血液的高凝状态, 改善肾功能微循环, 使受损的毛细血管得到修复。其他活血化瘀药的类似治疗机制也依次被证实。可见, 活血化瘀药的使用对血瘀病人的疗效肯定, 是改善血瘀、血液流变性的一个有效措施。

由此可知, 血瘀作为慢性肾炎的基本病因病机之一, 是慢性肾炎迁延不愈的关键所在, 因此重视活血化瘀药的应用, 对改善慢性肾炎的肾功能, 减轻临床症状, 延缓慢性肾炎的进程, 一定会起到积极的作用。

## 参考文献:

- [1] 叶任高, 沈清瑞. 肾脏病诊断与治疗学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999 262
- [2] 常建国, 王钢. 慢性肾炎从血瘀论治 [J]. 内蒙古中医药, 2002 6 14
- [3] 尹通, 马华. 活血化瘀法治疗慢性肾小球肾炎的体会 [J]. 陕西中医, 1998 9(19): 432
- [4] 王海燕. 肾脏病学 [M] 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001 697
- [5] 聂跃化. 活血化瘀法在慢性肾炎治疗中的应用 [J]. 江西中医药, 1997 6(28): 37
- [6] 扬倩春, 扬霞芝, 刘洲. 丹参注射液对慢性肾炎气虚血瘀证细胞免疫功能的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2004 3(31): 194
- [7] 林琼真, 于洁, 邓英辉, 等. 丹参注射液对大鼠梗阻性肾间质纤维化的保护作用 [J]. 中国中西医结合杂志, 2003 2(3): 71
- [8] 李孝忠. 川芎嗪注射液合黄芪注射液治疗慢性肾炎疗效观察 [J]. 中西医结合临床杂志, 2005 1(17): 25-26

收稿日期: 2006-05-23

作者简介: 汤朝晖 (1970-), 女, 四川成都人, 讲师, 博士研究生, 研究方向: 阴虚血瘀辨证研究。