

中医药治疗慢性肾脏病的研究进展

强 婷¹, 喇登海^{2*}

¹青海大学医学部, 青海 西宁

²青海省中医院肾病科, 青海 西宁

收稿日期: 2023年3月26日; 录用日期: 2023年4月21日; 发布日期: 2023年4月28日

摘 要

慢性肾脏病(Chronic Kidney Disease, CKD)因其高患病率、低知晓率、高死亡率的特点, 随着人口老龄化的加重, 生活方式、饮食结构的改变, 成为我国乃至全球范围内重大公共卫生问题之一, 对全人类的健康产生严重的威胁。慢性肾脏病是不可逆转的, 但是可以通过处理其病因和并发症, 从而延缓慢性肾衰竭的进展速度。中医治疗手段较多, 且安全性高, 操作过程简便、创伤低、治疗费用低且少有因内服药物后导致的胃肠道不良反应, 可以在CKD发病的整个过程中进行干预治疗。作者根据相关文献总结说明了中医药治疗慢性肾脏病的作用进展和特点。现就中医药疗法在临床中的应用进行综述。

关键词

慢性肾脏病, 中医药治疗, 研究进展

Research Progress in the Treatment of Chronic Kidney Disease with Traditional Chinese Medicine

Ting Qiang¹, Denghai La^{2*}

¹Medical College of Qinghai University, Xining Qinghai

²Nephrology Department of Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining Qinghai

Received: Mar. 26th, 2023; accepted: Apr. 21st, 2023; published: Apr. 28th, 2023

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) has become one of the major public health problems in China and even around the world due to its high prevalence, low awareness and high mortality. With the ag-

*通讯作者。

文章引用: 强婷, 喇登海. 中医药治疗慢性肾脏病的研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(4): 6773-6778.

DOI: 10.12677/acm.2023.134947

gravation of population aging and the change of lifestyle and diet structure, CKD has become a serious threat to the health of all mankind. Chronic kidney disease is irreversible, but the progression of chronic renal failure can be delayed by treating its etiology and complications. Traditional Chinese medicine has many treatment methods, high safety, simple operation, low trauma, low treatment cost and few gastrointestinal adverse reactions caused by oral administration of drugs, which can be intervened in the whole process of CKD. The author summarized and explained the progress and characteristics of traditional Chinese medicine in treating chronic kidney disease according to relevant literature. This article reviews the clinical application of traditional Chinese medicine therapy.

Keywords

Chronic Kidney Disease, TCM Treatment, Research Progress

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性肾脏病(Chronic Kidney Disease)是各种原因引起的慢性肾脏结构和功能障碍(肾脏损害病史大于3个月),包括肾小球滤过率正常和不正常的病理损伤、血液或尿液成分异常,及影像学检查异常,或不明原因肾小球滤过率下降($<60 \text{ ml/min} \cdot 1.73\text{m}^2$)超过3个月,即为慢性肾脏病。据世界卫生组织报道,2012年全球因慢性肾脏病死亡的人数为864,226人(死亡率为1.5%),在全球主要死亡原因中位列第14,已成为公共健康资源的沉重负担。CKD是慢性进展性疾病,最终会发展成终末期肾脏病(End stage renal disease, ESRD),需要依靠肾脏替代治疗维持生命,这不仅将增加个人和社会的经济压力,也会明显降低患者的生活质量。2012年改善全球肾脏病预后组织对慢性肾脏病作出如下定义[1]各种原因引起的慢性肾脏结构和/或功能障碍,包括肾小球滤过率正常和不正常的病理损伤、血液或尿液成分异常,及影像学检查异常,或不明原因eGFR下降($<60 \text{ ml/min} \cdot 1.73\text{m}^2$)超过3个月。其病变之本是肾元虚损,水湿、湿浊、瘀血、湿热等既是发病的病理因素,又是因虚致实的病理产物[2]。治疗以扶正祛邪为原则,临证当根据虚实轻重而有所侧重。现将中医各种治疗方法的临床应用论述如下。

2. 中医治疗

慢性肾脏病属于中医“水肿”“水气病”“虚劳”“关格”等范畴[3]。其病因有内外之分,以禀赋不足、七情内伤、饮食失宜、劳倦过度为主要内因,以外感六淫为外因,也常作为引起慢性肾脏病的复发和加重的诱因[4]。

2.1. 中药治疗

中药治疗CKD,是保守治疗的重要方法之一。张丽等[5]认为本病涉及全身多个脏腑,病机错综复杂,病程冗长,是虚实夹杂之重症,总属本虚标实,本虚即肺、脾、肾功能虚衰,标实即水湿、浊毒、湿热、瘀血,概括为“本虚湿瘀”。病变早期以肺肾气虚多见,渐之以脾肾亏虚为主,全程见湿热缠绕,瘀血阻络,久之宿疾化生浊毒,积弊沉痾。治疗予以固本益肾方(黄芪、党参、仙灵脾、怀牛膝、当归、大黄、土茯苓)益气通络泄浊。吕新华[6]认为湿浊证在CKD中广泛存在,以淡渗通泄、芳香化湿、通腑泄浊等

法以驱其邪,水湿、湿浊壅盛而致的水肿等证,多以五苓散、猪苓汤等;倘若患者面肢浮肿明显,或兼胸腹水,常选导水茯苓汤等;若湿浊化热,下注膀胱,气化不利,方如八正散加减。CKD 病程日久,正气不足,无力推动血行,正虚血瘀,所谓“病久入深,营卫之行涩,经络时疏,故不通”;湿浊内蕴,化热成毒,弥漫三焦,久病入络,血脉不畅,“湿热熏蒸而为瘀”,故活血通络之法当贯穿慢性肾衰竭的始终[7]。

2.2. 艾灸治疗

艾灸可以减轻 CKD 机体炎症反应、延缓肾纤维化、改善肾脏血流动力学、干预能量代谢、减少氧化应激、维护肠道微生态平衡[8]。清朝吴亦鼎所著《神灸经纶》曰:“夫灸取于火,取艾之辛香作炷,能通十二经,入三阴,理气血,以治百病,效如反掌”。艾灸疗法是以艾为主要施灸材料,借助灸火的温和热力以及艾绒燃烧产生的温热刺激及药物效应,可通过透皮吸收和呼吸作用[9],借助经络传导,从而激发经络功能治疗疾病的一种外治法。《医学入门》有言:“凡病药之不及,针之不到,必须灸之。”或言:“虚者灸之,使火气以助元阳也;实者灸之,使实邪随火气而发散也;寒者灸之,使其气之复温也;热者灸之,引郁热之气外发,火就燥之义也。”说明艾灸具有补虚泻实、扶正祛邪之功效。孙思邈在《千金要方》里记载:“诸疗之要,火艾为良,针、汤、散皆所不及。”

可见艾灸效果独特,非一般外治所及,其治疗临床疾病范围极广,施灸方式及取穴不同则产生疗效各异[10]。艾灸有温通气血、扶正祛邪的功效,适用于治疗 CKD 等具有本虚标实特性的疾病。李屹等[11]艾灸肾俞等穴位联合中药及常规治疗可以降低慢性肾脏病的血清肌酐、尿素氮,减少 24 h 尿蛋白的总量,升高血清白蛋白。针对慢性肾脏病患者排便困难、排便时间长和腹胀等不适,向薇[12]选用中脘、关元和神阙等腹部穴位来改善中医临床症状。针对慢性肾脏病患者营养不良等情况,刘丽红等[13]选用足三里来改善中医主要症状情况。

2.3. 中药灌肠治疗

现代研究表明,CKD 患者肠道毒素堆积明显增加、肠道菌群失调和微炎症状态持续存在[14]。Lau WL 等[15]发现 CKD 患者比健康人的肠道菌种有多达 190 种变化,而且在数量上存在明显差异。Yoshifuji 等[16]研究发现,在肾脏切除术后 8 周大鼠中肠道菌群的数量和种类与对照组小鼠之间有统计学差异,其中乳酸菌科的减少最显著。中药灌肠疗法是中医外治法的一种,将灌肠液经直肠给药直接作用于肠道,通过增加排便次数、促进肠道血液循环、调节肠道菌群等多种机制促进代谢废物排出,以改善肾功能,延缓疾病进展[17]。董凯旋等[18]通过合并 27 篇联合运用中药保留灌肠治疗 CKD 2~4 期的报告数据,定量分析 Scr、BUN、UA、Ccr、eGFR、中医证候积分及临床疗效指标的变化情况。纳入研究结果显示联合中药保留灌肠治疗 CKD 2~4 期患者,可有效降低 Scr、BUN,提高 Ccr、eGFR 以及改善中医证候和临床疗效,但在降 UA 方面疗效不优于对照组,总体来看未见严重不良反应,得出结论发现联合中药保留灌肠治疗慢性肾脏病 2~4 期具有一定优势。王东等[19]观察中药结肠透析联合保留灌肠治疗非透析 CKD 3~5 期患者的临床疗效以及相关指标的变化,发现中药结肠透析联合保留灌肠可以减轻 CKD 3~5 期患者炎症状态,纠正营养不良,改善贫血及钙磷代谢紊乱,进而减轻患者的临床症状并保护肾功能。

2.4. 穴位贴敷治疗

穴位贴敷治疗作用主要是疏通经络、活血化瘀、散寒除湿、调理脏腑、防治防病的作用。是将中药、针灸、经络相结合的一种防病治病的方法。通过将中药贴敷于人体相应的腧穴达到治疗作用。罗琪等[20]探讨肠通膏穴位贴敷对慢性肾脏病患者消化道并发症的效果发现肠通膏穴位贴敷治疗 3~5 期慢性肾脏病伴有消化道并发症的患者,可有效减轻其胃肠反应症状,降低患者的胃肠激素水平,提升患者满意度,

临床未产生明显不良反应, 可供临床借鉴。沈有林等[21] 80例慢性肾功能不全患者作为研究对象, 采用随机数字表法分组(试验组40例, 对照组40例)。对照组采用常规护理, 试验组在对照组基础上同时采用中药足疗联合吴茱萸涌泉穴位贴敷护理。得出结论: 中药足疗联合吴茱萸涌泉穴位贴敷有助于改善慢性肾功能不全患者疲乏状态, 对改善患者睡眠质量和生活质量亦有显著作用, 值得临床推广。周晓峰等[22]采用子午流注理论指导中药热熨法联合穴位贴敷观察对脾肾气虚型CKD 3~4期患者疲乏症状的临床疗效观察, 两组患者在治疗2周后中医证候积分及疲乏量表评分均有所下降, 但研究组效果明显优于对照组; 研究组临床疗效总有效率90.32%, 高于对照组的70.00%。表明三者协同作用能促进中药成分通过皮肤快速进入体内, 择时刺激特定穴位, 循经直达脾肾二脏, 达到健脾益肾、升清降浊、调节免疫等作用, 且中药热熨脾俞和肾俞穴时, 由于背部脾俞、肾俞两穴位邻近, 可同时作用两穴, 该操作方便易行, 患者感觉舒适, 满意度好。徐建芳等[23]观察中药穴位贴敷联合补肾化浊汤治疗慢性肾衰竭(CKD 4期)的护理疗效。发现中药穴位贴敷联合补肾化浊汤治疗慢性肾衰竭临床疗效确切, 较单用西医治疗能更好的改善患者的临床症状体征, 降低患者血清SCr、BUN水平, 改善肾功能, 提高临床疗效。

2.5. 针刺治疗

针灸治疗慢性肾脏病主要是通过对相关的身体功能系统进行调节和治疗作用, 是身体恢复到平衡状态, 对病情的演变起到抑制作用[24]。梁焜[25]选取六十个患有CKD(3~5期)具有胃肠道症状的脾肾亏虚兼湿浊中阻型患者随机分成2组, 针刺组和对照组, 对照组使用较为普遍的中西医治疗方案, 针刺组则在使用上述方案治疗的同时加以针刺疗法, 每天1次, 共计2周。观察患者各项临床症状的变化判定疗效。结果: 针刺组显效率20.00%, 总体有效率为82.30%; 对照组显效率13.33%, 总体有效率为70.20%, 由此结果发现, 针刺组在显效率及总有效率方面均明显优于对照组; 针刺疗法在改善中医证候方面有明显疗效, 且安全性高, 但在调节血肌酐、尿素氮方面疗效并不明显。结论: 在中西医常规治疗基础上加用针刺疗法对慢性肾脏病患者胃肠道症状的疗效优于单纯常规治疗, 且不增加副作用。于思明[26]通过检索2005~2014年针灸治疗慢性肾脏病的研究文献, 对针灸治疗慢性肾脏病的作用机制进行总结。文献归纳显示针灸可以对交感神经系统、内分泌系统、免疫系统及细胞介质和生长因子的生成等方面产生影响, 在慢性肾脏病的治疗中发挥优势。

2.6. 肾区中药热熨疗法及中药肾区离子导入治疗

尹晶晶[27]选取慢性肾脏病患者80例, 随机分为对照组和观察组, 每组40例。对照组采用常规治疗, 观察组在对照组基础上给予肾区中药热熨疗法, 均治疗3个月。比较两组患者治疗前后中医症状积分、肾功能指标。结果: 治疗后, 两组患者中医症状积分及血肌酐、尿素氮水平均低于治疗前($P < 0.05$), 肾小球滤过率高于治疗前($P < 0.05$), 且观察组中医症状积分及血肌酐、尿素氮水平低于对照组($P < 0.05$), 肾小球滤过率高于对照组($P < 0.05$)。宋建美等[28]将310例CKD 3~4期患者, 根据入院顺序分为对照组(126例)与观察组(184例)。对照组应用尿毒清颗粒治疗, 观察组应用尿毒清颗粒联合中药肾区离子导入治疗。比较两组患者治疗效果及治疗前后肾功能指标, 得出结论对CKD 3~4期患者应用尿毒清颗粒联合中药肾区离子导入治疗不仅可显著改善肾功能指标, 还可减少炎症反应, 提升肾病治疗效果。

3. 小结

CKD发病率逐年上升, 其病机错综复杂, 病程冗长, 是虚实夹杂之重症, 总属本虚标实为主, 原发病主要有糖尿病、高血压、贫血; 对于慢性肾脏病的患者要进行控制血压、纠正贫血等并发症的处理。CKD长期预后不良, 容易发展成终末期肾病并行长期肾脏替代治疗(RRT)。对患者的生活及经济带来了很大的压力。通过中医辨证论治, 采取中药各类剂型内服、外敷、灌肠、针灸等中医治疗方式, 可以减

少患者口服西药所带来的不良反应。中医治疗手段较多, 且安全性高, 操作过程简便、创伤低、治疗费用低且少有因内服药物后导致的胃肠道不良反应, 可以在 CKD 发病的整个过程中进行干预治疗。目前可以加强中医治疗 CKD 作用机制的基础研究, 为中医药应用于 CKD 的治疗提供一定的参考依据, 为临床更好的为 CKD 患者治疗提供理论依据。

参考文献

- [1] Levey, A.S. and Coresh, J. (2012) Chronic Kidney Disease. *The Lancet*, **5379**, 165-180.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60178-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60178-5)
- [2] 孙鲁英, 孙卫卫, 周少峰, 田蕾, 张美龄, 艾思南, 郑慧娟, 李垚铤, 李丹婷, 刘伟敬, 周静威, 王珍, 王耀献. 中医药防治慢性肾脏病的临床证据及效应机制[J]. *生物医学转化*, 2022, 3(3): 31-44+63.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 367-375.
- [4] 许正锦, 邱明山, 郭宇英, 等. 慢性肾脏病中医病因病机探讨[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2011, 13(10): 137-139.
- [5] 张丽, 张宏强, 陈淑园, 等. 许筠主任医师“本虚湿瘀”论治慢性肾脏病经验[J]. *亚太传统医药*, 2023, 19(1): 113-116.
- [6] 吕新华, 王兴华. 祛湿泄浊法治疗慢性肾衰竭的体会[J]. *江苏中医药*, 2010, 42(7): 19-21.
- [7] 王钢, 孔薇, 周迎晨, 等. 运用邹云翔经验治疗慢性肾衰 148 例临床观察[J]. *江苏中医*, 1997, 18(12): 42-43.
- [8] 陈侃俊, 王丽莉. 艾灸治疗慢性肾脏病的应用及机制研究[J]. *针灸临床杂志*, 2022, 38(1): 99-103.
- [9] 陈丽梅, 王玮玮, 姜樱娜, 等. 艾灸治疗糖尿病及并发症作用机制研究进展[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(3): 1372-1375.
- [10] 卢美住, 卢昌均. 艾灸治疗血管性痴呆的研究进展[J]. *大众科技*, 2022, 24(11): 64-67.
- [11] 李屹, 黄迪, 何立群. 灸药结合对脾肾气虚型慢性肾脏病患者肾功能及尿 β -痕迹蛋白的影响[J]. *上海中医药杂志*, 2012, 46(9): 41-43.
- [12] 向薇. 艾灸腹部穴位治疗慢性肾脏病合并功能性便秘的临床研究[J]. *现代中西医结合杂志*, 2018, 27(17): 1906-1909.
- [13] 刘丽红, 刘慧军, 陈丽娜, 等. 足三里穴位注射改善脾肾气虚、阳虚型维持性透析患者营养不良的临床观察[J]. *中国医药导报*, 2015, 12(22): 109-112, 120.
- [14] 陶芳, 孔薇. 基于肠-肾轴理论研究中药灌肠治疗慢性肾脏病机制的思路探讨[J]. *天津中医药*, 2019, 36(10): 973-976.
- [15] Lau, W.L., Vaziri, N.D., Nunes, A.C.F., et al. (2018) The Phosphate Binder Ferricitrate Alters the Gut Microbiome in Rats with Chronic Kidney Disease. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, **367**, 452-460.
<https://doi.org/10.1124/jpet.118.251389>
- [16] Yoshifuji, A., Wakino, S., Irie, J., et al. (2018) Oral Adsorbent AST-120 Ameliorates Gut Environment and Protects against the Progression of Renal Impairment in CKD Rats. *Clinical and Experimental Nephrology*, **22**, 1069-1078.
<https://doi.org/10.1007/s10157-018-1577-z>
- [17] 朱思吉, 周怡雯, 朱泓, 等. 中药灌肠疗法在慢性肾脏病中的临床研究概况[J]. *湖南中医杂志*, 2022, 38(2): 189-192.
- [18] 董凯旋, 陈曦, 周荣, 等. 联合中药保留灌肠治疗慢性肾脏病 2-4 期的疗效及安全性 Meta 分析[J]. *临床肾脏病杂志*, 2022, 22(10): 847-857.
- [19] 王东, 王亿平, 胡顺金, 等. 中药结肠透析联合保留灌肠治疗非透析慢性肾脏病临床观察[J]. *安徽中医药大学学报*, 2022, 41(1): 22-27.
- [20] 罗琪, 任继刚, 敬剑英, 等. 肠通膏穴位贴敷对慢性肾脏病患者消化道并发症的效果[J]. *西部医学*, 2022, 34(10): 1537-1541.
- [21] 沈有林, 杨咏君, 堵薇薇. 中药足疗联合吴茱萸涌泉穴位贴敷对慢性肾功能不全患者疲乏状态、睡眠质量和生活质量的影响[J]. *中外医学研究*, 2022, 20(20): 112-116.
- [22] 周晓峰, 钟瑜, 张莉萍, 等. 子午流注中药热熨法对慢性肾脏病脾肾气虚型患者疲乏的疗效观察[J]. *中国中西医结合肾病杂志*, 2021, 22(7): 627-628.
- [23] 徐建芳, 邱彬, 倪燕红. 中药穴位贴敷联合补肾化浊汤治疗慢性肾衰竭临床研究[J]. *新中医*, 2021, 53(6):

121-124.

- [24] 刘思远. 针灸治疗慢性肾脏病的作用机制研究进展[J]. 中国医药指南, 2021, 19(36): 56-57.
- [25] 梁焜. 针刺治疗慢性肾脏病(3-5 期)患者胃肠道症状的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [26] 于思明, 苑芳. 针灸治疗慢性肾脏病的作用机制研究进展[J]. 中医药导报, 2016, 22(16): 98-99+106.
- [27] 尹晶晶, 黄伟雄. 肾区中药热熨疗法对慢性肾脏病患者肾功能的影响[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(16): 61-63.
- [28] 宋建美, 韩学忠, 张建强, 等. 尿毒清颗粒联合中药肾区离子导入治疗慢性肾脏病 3-4 期的疗效分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(20): 20-24.