

中医药治疗慢性肾衰竭研究近况

梁立锋

玉林市中医医院, 广西 玉林

收稿日期: 2021年12月23日; 录用日期: 2022年1月19日; 发布日期: 2022年1月26日

摘要

目的: 总结近10年来中医药治疗慢性肾衰竭的研究进展; 方法: 通过查阅相关文献, 从病名、病因病机、当代名医名方、中成药治疗、单味药治疗以及中医外治法等方面进行综述; 结果与结论: 中医药能有效延缓慢性肾衰竭的进展, 减少并发症, 提高生活质量。

关键词

中医药, 慢性肾衰竭, 研究近况, 综述

Research Status of TCM Treatment of Chronic Renal Failure

Lifeng Liang

Traditional Chinese Medicine Hospital of Yulin, Yulin Guangxi

Received: Dec. 23rd, 2021; accepted: Jan. 19th, 2022; published: Jan. 26th, 2022

Abstract

Objective: The objective is to summarize the research progress of TCM in treating chronic renal failure in recent 10 years. **Methods:** By looking at the literature, this article reviews the name of disease, etiology and pathogenesis, famous modern doctors and prescriptions, Chinese patent medicine therapy, single-drug therapy and external treatment of Traditional Chinese Medicine. **Results and Conclusions:** TCM can effectively delay the progression of chronic renal failure, reduce complications and improve the quality of life.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Chronic Renal Failure, Research Status, Review

Copyright © 2022 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

慢性肾衰是指各种慢性肾脏疾病迁延不愈、不断恶化进展至终末期肾病的综合病症。主要表现为水电解质紊乱及酸碱平衡失调、代谢产物潴留、恶性高血压、贫血等，多伴有疲倦乏力、食少纳呆、恶心欲吐、胸闷气促等症状。此病病程缠绵，患病率高、合并心脑血管疾病发病率高和死亡率高的“三高”，以及知晓率低、防治率低和合并心脑血管疾病认知率低的“三低”特点，严重危害人类健康及生存质量。随着该病发病率的增高，病人的增多随之带来治疗费用也越来越高，给家庭及社会带来沉重的经济负担，越来越受到医学界及社会的关注。现代医学在治疗慢性肾衰竭方面较为局限，方法不多。临床实践证明，中医药在缓解症状、延缓早中期患者肾功能进展、推迟进入透析治疗时间及保护残存肾功能等方面具有较明显的优势。现将近年来中医药诊治该病的研究进展归纳如下。

2. 病因病机

在祖国医学中并无慢性肾衰的病名，根据其临床症状，可将其归属为中医“水肿”、“虚劳”、“关格”等范畴。近代医家[1]多认为慢性肾衰为本虚标实之症，其中，本虚以脾肾气虚、气血亏虚多见，标实以湿热、浊毒、血瘀证多见。李佃贵教授[2]提出“浊毒理论”是对中医病因的继承丰富与发展，通过阐述传统医学关于慢性肾衰竭的认识及“浊毒理论”的发展概况，以“浊毒理论”指导慢性肾衰病的中医临床治疗及基础研究，开辟了温补脾肾、化湿泄浊、活血化瘀三法；张佩青教授[3]从长期的临床经验中总结出慢性肾衰竭的病机核心为脾肾两虚为本，湿浊瘀血内停为标，脾肾两虚贯穿始终，治疗上当以健脾补肾为基本大法，根据不同阶段正虚邪实的轻重程度，采用扶正与祛邪同治的方法。王琛教授[4]认为慢性肾衰竭的核心病机责之阴阳水火失衡，阳气虚衰是疾病迁延难愈的重要因素。他从“温阳通络”法角度论治本病，具体运用温阳利水、温阳活血、温阳益气、引火归元等治法，辨治慢性肾衰竭，临床获得较好的疗效。

3. 当代名医经验

国医大师李济仁教授[5]诊治慢性肾衰竭，注重排毒泄浊，尤重土茯苓，临床取得了较好的效果。李佃贵教授[2]认为慢性肾衰多病程长，病情反复，脏腑功能失调，气机升降失司，久则酿生浊毒，从关键病理产物“浊毒”出发，重视“少阳主枢”的生理功能，使用温补脾肾、化湿泄浊、活血化瘀三法治疗慢性肾衰病，在延缓甚至阻断慢性肾衰竭的发生、进展方面取得了较好的疗效。邹燕勤教授[6]为孟河医派的第四代传人，擅长运用中医药治疗慢性肾衰竭，在继承孟河学术思想的基础上，她创新性提出虚劳内伤皆气血，补益培本重脾肾，提出“补肾必用健脾”；宗扶正祛邪之原则，倡“和法缓治”，用药平淡轻灵，善于“轻药重投”；同时注重食疗及药膳。海派名医童少伯[7]言明对于肾脏却是“阴长有余，阳多不足”，特别是在慢性肾衰竭患者，在慢性肾衰竭患者中后期，多出现下肢酸软无力，体虚倦怠乏力，腰膝酸软，少气懒言等症状，舌苔往往是舌根部苔白厚腻，脉象细弱，尺部濡缓，少有迟涩。童老还指出，一般医家在治疗慢性衰往往用过滋阴补肾或补肾助阳，亦或清热利湿，此乃慢性肾衰竭慢治疗之大忌。总结得出“肾之元阳，忌用大辛、大热之品；忌峻补肾阳；忌过用血肉有形之品”的“三忌”观点。临床治疗上提出自己的“三用观点”，即“宜用益气健脾之品温补脾阳；宜用芳香化湿之品醒脾

助阳；宜用温肾利湿之品，攻补兼施”。于俊生教授[8]对慢性肾功能衰竭的治疗有独到见解，认为病机错综复杂，临证宜辨病、辨证相结合，须重视专病专方、专药应用，通过长期习古研今及临证揣摩，临床善于应用对药治疗慢性肾病，选药轻清灵动，配伍巧妙，应用柴胡(银柴胡)与黄芩和解少阳、运转枢机，水蛭与砂仁化瘀利水，不伤脾胃，蝉蜕与僵蚕疏风散邪，减少尿蛋白，苏叶与砂仁化解湿浊，调理脾胃，凌霄花与防风凉血解毒、祛风止痒。

4. 中成药治疗

4.1. 肾康注射液

肾康注射液[9]是采用现代制药工艺制成的中药制剂，其含有从多种中药材中提取出各种有效组分。包括大黄、黄芪、红花、丹参等，黄芪可升阳活血、利尿脱毒，大黄能助胃降浊，泄下排毒，红花通经活络、活血散瘀，丹参养血安神、祛瘀止痛。四药共同作用，可发挥降逆泄浊、益气逐瘀、通腑利湿作用，从而达到改善肾单位代谢，减慢病情恶化的目的，尤其适用于慢性肾衰竭湿浊血瘀证。

4.2. 尿毒清颗粒

尿毒清颗粒主要由大黄、黄芪、党参、白术、制何首乌、茯苓、丹参、白芍、车前草、桑白皮等中药材组成，有健脾益肾、补肾益精、通腑泻浊、利尿除湿、降逆止呕的治疗作用[10]。汪远霞等[11]通过实验观察，尿毒清颗粒可降低慢性肾衰竭早中期患者血清 CRP 及 IL-6 水平，可能具有改善微炎症状态的作用。尿毒清颗粒中黄芪等药物可补脾气升清阳、增强网状内皮系统吞噬功能、促进蛋白质合成及正氮平衡有关，改善 CKD 患者贫血及营养状态[12]。还有文献报道尿毒清颗粒具有改善患者钙、磷代谢以及 FGF23 水平的作用，且其可能通过改善血中钙、磷代谢水平，降低 PTH、FGF23 等因子的表达，从而延缓 CKD-MBD 的进展[13]。

4.3. 百令胶囊

黄微[14]等通过对比研究百令胶囊对慢性肾衰竭患者临床疗效及血管内皮生长因子(VEGF)的影响，较治疗前相比，观察组与对照组治疗后血肌酐(Scr)、肌酐清除率(Ccr)、尿素氮(BUN)均有所改善($P < 0.05$)，且观察组 BUN、Scr 均低于对照组，Ccr 高于对照组($P < 0.05$)；较治疗前相比，两组治疗后 VEGF、肿瘤坏死因子(TNF- α)、白介素 6 (IL-6)均有所下降($P < 0.05$)，且观察组下降幅度大于对照组($P < 0.05$)。采用百令胶囊治疗 CRF 患者临床治疗疗效显著，可改善患者肾功能，降低微炎症指标水平，改善血管内皮功能，减少并发症发生。刘泽辉等[15]通过符合纳入标准的 17 篇文献，1570 名患者，进行 Meta 分析，评价百令胶囊治疗慢性肾衰的有效性，基于当前证据，使用百令胶囊治疗慢性肾衰确有疗效，但文献质量有待提高。

4.4. 海昆肾喜胶囊

梁海航等[16]通过查阅中国知网(CNKI)、万方数字化期刊全文库、中文科技期刊全文数据库等，系统评价海昆肾喜胶囊治疗慢性肾衰竭的有效性，认为海昆肾喜胶囊可以显著改善患者肾功能血肌酐、尿素氮等相关指标，延缓疾病的发展进程。陶松青等[17]观察慢性肾衰患者服用海昆肾喜胶囊治疗的临床效果，通过研究表明，海昆肾喜胶囊能有效改善临床症状，明显减少早、中期慢性肾衰患者尿蛋白排泄，降低血 TC、LDL 水平，从而降低血清 BUN、Scr，起到一定的肾脏保护作用。

5. 单味药治疗

5.1. 大黄

邵朝弟教授[18]针对慢性肾衰竭(CRF)瘀浊毒间夹、本虚标实的病机特点，四诊合参提出“固护胃气，

通腑泄浊”的理论，主张内外合治，注重大黄的使用，善于使用不同大黄炮制品，并注重煎煮时间、给药途径和药物剂量，从而发挥大黄的多重功效，改善症状，恢复生化指标，延缓 CRF 的进展。朱道仙等[19]研究大黄素对犬慢性肾衰竭(CRF)的治疗效果与对肠道菌群的调节作用之间的关系，探究大黄素延缓 CRF 的作用机制。结果说明，大黄素可以使 CRF 犬紊乱的肠道菌群重建平衡，改变细菌代谢物水平，从而减少肠道菌群对犬慢性肾衰竭的不良影响。

5.2. 黄芪

中药材黄芪中的提取物黄芪甲苷，又称超级黄芪多糖，具有抗病毒，抗应激，增强机体免疫力，提高机体的抗病能力的功效[20]。相关药理实验结果显示，黄芪甲苷可显著改善小鼠外周血 T 淋巴细胞亚群水平，提高免疫功能[21]。

5.3. 冬虫夏草

冬虫夏草为麦角菌科植物冬虫夏草菌寄生在蝙蝠蛾科昆虫幼虫上的子座及幼虫尸体的复合体，是我国传统的名贵补益药材之一。其性甘、温，归肾、肺经，有补肾阳、益肺气、止血化痰的功效，用于治疗肾虚精亏、阳痿遗精、腰膝酸痛、久咳虚喘、劳嗽咯血等症[22]；荆莹飞等[23]对冬虫夏草治疗慢性肾脏病的研究进展进行综述，认为冬虫夏草具有调节免疫、调血脂、抗药物毒性、抗氧化、抗纤维化、抗炎、促进造血等作用，可明显延缓慢性肾衰竭进展。

6. 中医外治法

6.1. 中药灌肠法

此疗法是根据中医八法中“泄法”及现代医学仿腹膜透析原理发展而来。本法又分为中药直肠滴入治疗和中药结肠透析两种方式，通过保留药液在肠道内，利用药液与直肠的对流、弥散及超滤等作用，清除体内的有毒物质，同时肠道吸收有益物质。郭玲等[24]对早中期 CRF 患者应用“降氮煎剂”灌肠治疗，方中重用大黄以通腑泻浊，红花活血化瘀，白头翁解毒抑菌，偏热者配以徐长卿，偏寒者予以附子，药物有效成分可迅速通过肠黏膜吸收。全方共奏通腑泄浊、抑菌消氮之功。

6.2. 穴位贴敷

穴位贴敷集中药的治疗作用和针灸之所长，通过特定的中药刺激腧穴，提高机体免疫力，改善机体内环境，在一定程度上改善患者浮肿、腹胀、纳差等症状。刘旭生[25]采用甘遂研制成末，贴于神阙穴，具有缓下逐水之功，用于治疗肾脏引起的难治性的水肿。

6.3. 中药浴

《素问·汤液醪醴论》云：“平治于权衡，祛菟陈莖……开鬼门，洁净府”，《素问·阴阳应象大论》云：“其有形者，溃形以为汗，其在皮者，汗而发之”，都提示了可以通过发汗的办法驱邪外出。药浴疗法是中医特色疗法之一，通过中药配伍，配以热气熏蒸，疏通气血，宣泄腠理，开启汗孔，使体内秽浊毒邪从汗而解，对降氮、消肿具有一定的作用[26]，且药浴可使患者全身放松，有利于改善患者失眠症状[27]。

7. 结语

慢性肾衰为慢性疾病，多病情反复，迁延发展，最终发展至终末期肾病需肾脏替代治疗。中医药治疗在改善症状、提高生活质量、延缓疾病发展等方面具有明显的优势。我们应将中医药的经验方、单方

及中医外治法等与现代医学相结合,优势互补,为慢性肾衰的治疗提供更多行之有效的治疗手段,造福于广大慢性肾脏病患者。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 慢性肾衰(慢性肾功能衰竭)诊疗方案[M]. 北京: 国家中医药管理局政司, 2010: 132.
- [2] 姚硕硕, 魏晓娜, 籍大为, 等. 基于国医大师李佃贵“浊毒理论”治疗慢性肾衰竭的应用研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(4): 519-521.
- [3] 陆贇, 张佩青. 张佩青治疗慢性肾衰竭经验浅谈[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(1): 58-60.
- [4] 张欣悦, 王琛. 王琛教授运用温阳通络法论治慢性肾衰竭经验[J]. 四川中医 2021, 39(5): 1-3.
- [5] 范为民, 李艳. 国医大师李济仁教授辨治肾系疾病经验摘要[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(12): 3027-3029.
- [6] 朱晓雷, 仲昱. 邹燕勤治疗慢性肾衰竭之孟河学术思想探讨[J]. 江苏中医药, 2016, 48(2): 20-22.
- [7] 袁杭海, 何立群. 海派名医童少伯治疗慢性肾衰竭经验总结[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2017, 18(9): 757-758.
- [8] 李建英, 于俊生. 于俊生运用对药治疗慢性肾衰经验[J]. 中华中医药杂志[J]. 2016, 31(6): 2182-2184.
- [9] 廉江平, 韩珊, 方志远, 等. 肾康注射液治疗慢性肾衰竭的有效性和安全性[J]. 中成药, 2015, 37(8): 1677-1682.
- [10] 黄湘干, 张勇宏, 郑木玲, 等. 慢性肾功能不全患者应用前列地尔注射液联合尿毒清颗粒治疗的临床效果及安全性分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(15): 110-111.
- [11] 汪远霞, 俞国庆, 等. 尿毒清颗粒对早中期慢性肾衰竭患者微炎症状态的作用[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2016, 17(12): 1050-1052.
- [12] 黄琳, 于畅, 王晓中, 等. 尿毒清颗粒对老年腹膜透析患者透析充分性及营养状态效果分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2015, 16(10): 886-888.
- [13] 叶敏媛, 郑京, 张娟, 等. 尿毒清颗粒对良性肾脏病钙磷代谢及成纤维生长因子 23 的影响[J]. 中国医学创新, 2015, 12(23): 16-18.
- [14] 黄微, 蒙迪. 百令胶囊对慢性肾衰竭患者临床疗效及血管内皮生长因子的影响[J]. 中国处方药, 2021, 19(6): 77-79.
- [15] 刘泽辉, 张亚同, 胡欣. 百令胶囊治疗慢性肾衰有效性系统评价[J]. 临床药物治疗杂志, 2017, 15(2): 37-42.
- [16] 梁海航, 张文欣, 等. 海昆肾喜胶囊治疗慢性肾衰竭疗效性 Meta 分析[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(4): 168-173.
- [17] 陶松青, 陈严文, 等. 海昆肾喜胶囊治疗慢性肾衰竭 30 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2014(18): 33-34.
- [18] 巴元明, 胡刚明. 邵朝弟教授运用大黄治疗慢性肾衰竭的临床思辨经验[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(11): 2763-2764.
- [19] 朱道仙, 陆江, 等. 大黄素通过选择性调节肠道菌群缓解犬慢性肾衰竭[J]. 江苏农业学报, 2020, 36(6): 1489-1497.
- [20] 韩海燕. 黄芪甲苷治疗慢性肾脏疾病研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(4): 678-680.
- [21] 黄立锋, 李金凤, 姚咏明, 等. 黄芪甲苷在体内对高迁移率族蛋白 B1 介导小鼠调节性 T 淋巴细胞免疫表型的作用[J]. 广东医学, 2018, 39(13): 25-29.
- [22] 曾元儿. 中国药典. 一部[M]. 广州: 中山大学出版社, 2010: 106.
- [23] 荆莹飞, 赵盼盼, 等. 冬虫夏草治疗慢性肾脏病的研究进展[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2017, 18(6): 563-564.
- [24] 郭玲, 栗睿. 从“浊”论治慢性肾衰竭[J]. 陕西中医, 2015(8): 1046-1047.
- [25] 徐鹏, 刘旭生, 毛炜, 等. 慢性肾衰竭的中医一体化治疗方案探讨[J]. 世界科学技术——中医药现代化, 2013, 15(5): 990-993.
- [26] 尹波, 何渝煦. 中医外治法治疗慢性肾衰竭的研究进展[J]. 云南中医学院学报, 2015, 38(1): 92-94.
- [27] 张世涛, 远方, 何学红. 慢性肾衰竭患者失眠症状的中医证治[J]. 吉林中医药, 2016(2): 135-138.