

# 浅析《金匱要略》与原发性膜性肾病证治

冯 婵<sup>1</sup>, 高梓恬<sup>1</sup>, 金劲松<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北省中医院肾病科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年3月1日; 录用日期: 2023年4月11日; 发布日期: 2023年4月20日

## 摘 要

近年来, 原发性膜性肾病患病率逐步升高, 而现代医学治疗本病疗效不一, 且副反应多, 在临床上合理地运用中医药理论指导原发性膜性肾病的治疗往往取得较好的优势。本文从《金匱要略》水气病探讨其与原发性膜性肾病的证治, 旨在为原发性膜性肾病的临床治疗提供更多的方法和思路。

## 关键词

《金匱要略》, 原发性膜性肾病, 水气病

# Syndrome Treatment of Idiopathic Membranous Nephropathy in Synopsis of Golden Chamber

Chan Feng<sup>1</sup>, Zitian Gao<sup>1</sup>, Jingsong Jin<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Department of Nephrology, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Mar. 1<sup>st</sup>, 2023; accepted: Apr. 11<sup>th</sup>, 2023; published: Apr. 20<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

In recent years, the prevalence of idiopathic membranous nephropathy has gradually increased, and the modern medical treatment of this disease has different effects, and many side reactions. However, the reasonable clinical use of traditional Chinese medicine theory to guide the treatment of idiopathic membranous nephropathy often obtains good advantages. This paper discusses the

\*通讯作者。

treatment of hydration disease and idiopathic membranous nephropathy, aiming to provide more methods and ideas for the clinical treatment of idiopathic membranous nephropathy.

## Keywords

*Synopsis of Golden Chamber, Idiopathic Membranous Nephropathy, Fluid-Qi Disease*

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

原发性膜性肾病(idiopathic membranous nephropathy, IMN)作为原发性肾小球疾病之一,其发病率呈上升趋势,约占我国成人患病率的24.9% [1],其中80%的患者以肾病综合征为主要表现,临床表现为高度水肿、低蛋白血症、大量蛋白尿、高脂血症,或可出现无症状性蛋白尿。现代医学治疗原发性膜性肾病主要以激素、免疫抑制剂为常规治疗手段,但其疗效、并发症以及所需的治疗费用等都大大限制了该病的治愈率。临床研究资料表明中医药对于治疗原发性膜性肾病有着减少患者不良反应,延缓肾功能进展,安全性较好等较大的优势。

## 2. 中医对原发性膜性肾病的认识

在祖国医学中并无“原发性膜性肾病”这一病名的记载,而根据其临床症状可归属于“水肿”,“水气病”,“尿浊”,“腰痛”等范畴中。本病病位在肾,基本病因病机可阐述为:正虚为本,邪实为标,正虚主要涉及脾、肾,邪实主要有风邪、水湿、湿热、瘀血等。

## 3. 从《金匱要略》浅析中医药对于原发性膜性肾病证治

### 3.1. 正虚为本,宜扶正固本

原发性膜性肾病表现为浮肿、蛋白尿主要由脾肾亏虚所致。气血、水谷精微的化生依赖于脾胃的运化,《金匱要略》曰:“脾气衰则鹜溏,胃气衰则身肿”,若脾胃亏虚,气血津液输布失常,则精微不寻常道而外泄为蛋白尿,水湿内生而为便溏腹胀,外溢而为肢体浮肿,故有言“脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱”;肾为水藏,主津液,《金匱要略》云:“少阴脉紧而沉,紧则为痛,沉则为水,小便即难”,肾阳虚,津液不化亦发浮肿,小便不利,如《内经》所言:“肾者,胃之关也。关门不利,故聚水而从其类也。上下溢于皮肤,故为浮肿”。而肾主藏精,若肾虚闭藏失职,则亦见精微外泄之蛋白尿。脾为后天之本,肾为先天之本,脾气散精于肾以养肾气,肾气上温于脾以暖脾阳,脾肾两脏相互滋生,则机体水谷精微输布如常,病则无由以生。若脾肾亏虚,脾失健运,肾失气化、封藏,则致水湿内蕴,精微外泄,而表现为肢体浮肿,少尿,蛋白尿,腹胀便溏,脉沉细等。

仲景在《金匱要略》中言:“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散”,“诸有水者……当发汗乃愈”指出本病水肿患者的治疗原则为温阳散寒,利水消肿,方如栝蒌瞿麦丸、真武汤、五苓散等。又言及“水之为病,其脉沉小,属少阴……水,发其汗即已,脉沉者宜麻黄附子汤。”用麻黄附子汤治疗原发性膜性肾病脾肾阳虚兼水肿者,以温阳化气,利水消肿。方中炮附子为辛甘大热之品,归脾、肾经,《长沙药解》谓其能:“暖水燥土,泻湿除寒,走中宫而温脾,入下焦而暖肾”;麻黄辛、微苦、

温，归肺、膀胱经，散寒利水，两者相配，表里得温，脾肾兼暖，则阳复水消；再加甘草补脾益气，调和药性。董兆理等[2]以六经八纲体系为基础，运用麻黄附子汤合肾着汤治疗特发性膜性肾病，临床疗效确切。

### 3.2. 风、瘀夹水为标，务在祛邪

#### 3.2.1. 风邪夹水为患，固表散邪为要

《素问·水热穴论》云：“勇而劳甚，则肾汗出，肾汗出逢于风，内不得入于脏腑，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为浮肿”风邪外袭，卫外不固，肺失宣降，邪风入于肾，使得津液不能下输于膀胱从小便出，不能上归于肺发而为汗，形成水肿。且张仲景在《金匮要略·水气病脉证治》中明确提及：“脉浮而洪，浮则为风……风气相击，身体洪肿，汗出乃愈，恶风则虚，此为风水”指出原发性膜性肾病风遏水阻的基本病机为风邪为患，肺卫不固，水为风击，肺失通调。基于肾脏病微观变证理论[3]，风邪外袭，肺卫不固则机体免疫调节功能下降，导致肾小球基底膜上皮侧出现免疫复合物沉积，形成原发性膜性肾病。因此在治疗原发性膜性肾病风邪夹水为患时，固表散邪为首要。

张仲景在《金匮要略》中提出：“风水，脉浮身重，汗出恶风者，防己黄芪汤主之”用防己黄芪汤治疗原发性膜性肾病风水表虚，肺卫不固者。方中防己祛风利水，清·黄元御谓其功能“泻经络之邪，逐脏腑之水气”，现代药理学研究表明[4]，防己具有抑制机体各种急、慢性炎症的作用；“邪之所凑，其气必虚”伍以黄芪入肺胃而益卫固表，利水消肿，二药相配，则邪散而不伤正，固表而不敛邪，再以白术加强二药固表散邪之效，佐以大枣、生姜、甘草和中调营，固卫达邪，以达固表散邪之效。研究表明[5][6]，防己黄芪汤对机体血浆中白蛋白含量的提高具有明显的作用，同时还能改善机体微血管炎症状态，降低蛋白尿，减轻肾脏损伤，从而保护肾功能。张仲景在书中还提及若风水化热者，用越婢汤；病证属实多者，用杏子汤。

#### 3.2.2. 血瘀肾络，活血利水

瘀血作为致病因素和病理产物，在原发性膜性肾病病程中最为常见，而原发性膜性肾病血瘀状态的形成与肾脏特有的生理特性和结构有着密切的关系。肾脏血管丰富、管腔细小、血流灌注量大，原发性膜性肾病时，或由于外感风邪、水湿壅塞肾络；或由于久病入络，阻滞经脉；或由于饮食不节、情志不畅，气机失调，痰瘀内生，壅滞血络等导致肾络瘀滞，使得补体 C3 和 IgG 沉积于肾小球毛细血管壁出现肾脏微循环障碍，血液高凝，血栓形成等情况，表现为肢体浮肿，皮肤瘀点、瘀斑或不伴瘙痒，舌下脉络曲张，舌质黯，苔白，脉沉细涩。

影响血瘀肾络的病机复杂，总不离乎气、血、水三者。《金匮要略》借男子小便不利、身肿，女子月经不通提出血和水的关系为：“血不利则为水”指出了血病可演化为水病。肾者，主水，调控机体水液的代谢，若瘀阻肾络，津液不化而为水肿。而气、血、水三者在生理、病理上是相互因果的关系。在生理上，气为血之帅以行血，血为气之母以载气，气行则血行、水行；在病理上，一者气滞则血瘀、水停，气虚无力推动则水液亦停、血行亦瘀；二者瘀阻经络，气机不畅则气病；三者水湿内聚，壅塞经脉则血瘀、气滞，则进一步说明了气、血、水三者互相影响，互为转化。而因虚可致瘀，复因瘀又可致虚，如此循环往复，以致本病患者病情反复，难以痊愈[7]。

仲景在《金匮要略·水气病》中没有提出血水同治的方子，但依据其治疗思路，血水同病，肝脾失调者，可予当归芍药散，方中当归、白芍一辛散以行血，一酸收以敛血，行敛相合，则达养血活血之效，而血不妄行，以治血，白术、茯苓、泽泻益气利水，脾肾同调，气水同治，再以“血中之气药”川芎以通行血气，使气血水无以结，以达气、血、水三者同调之目的。有研究表明[8]，当归芍药散从多个靶点出发，抑制炎症因子分泌，消除蛋白尿，防止肾血管硬化，从而治疗膜性肾病；瘀热互结下焦膀胱者，

可予桃核承气汤；血瘀兼湿热者，可予麻黄连翘赤小豆汤；痰瘀互结肾络成癥瘕者，可予桂枝茯苓丸。

#### 4. 小结

据《金匱要略》可认为原发性膜性肾病的根本病机为脾肾亏虚，并以正虚为本，风、瘀夹水为标。故治疗本病应温阳散寒，利水消肿，以复气机。盖肾为水藏，主先天，脾为气血生化之源，主运化，故调和脾肾应为治疗本病的根本大法。而在临床上又要根据病情中标本的轻重加以区分治疗，如仲景所言“夫病痼疾，加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也”。若脾肾虚衰者，则应该着重调补脾肾，辅以固表祛邪，化瘀通络；若脾肾未虚者，则着重治其标，以固表散邪，活血利水，化瘀通络，同时还应健脾益肾，先后天兼顾，气血兼调。依据患者的病证，随其所得而分治之，则无虚实、标本之虑。此外还应规律生活作息，注意患者机体情况，做到愈后防复。

#### 参考文献

- [1] Xu, X., Wang, G., Chen, N., *et al.* (2016) Long-Term Exposure to Air Pollution and Increased Risk of Membranous Nephropathy in China. *Journal of the American Society of Nephrology*, **27**, 3739-3746. <https://doi.org/10.1681/ASN.2016010093>
- [2] 董兆理, 戴浩然, 苗伟, 等. 温阳解表法辨治特发性膜性肾病临床经验浅析[J]. 北京中医药, 2021, 40(2): 113-116.
- [3] 郭晓媛, 王暴魁. 肾脏病微观辨证的理论探讨[J]. 环球中医药, 2017, 10(9): 1061-1064.
- [4] 王蓉, 马腾茂, 刘飞, 等. 防己的药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国中药杂志, 2017, 42(4): 634-639.
- [5] 汪永国. 防己黄芪汤在肾病综合征治疗中的作用研究[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(12): 52-53.
- [6] 李玉卿, 陈美雪, 张雪锋. 防己黄芪汤治疗慢性肾炎的效果及对其血管微炎状态的影响[J]. 光明中医, 2020, 35(3): 314-316.
- [7] 李星醒, 李月红. 特发性膜性肾病中医药治疗概述[J]. 天津中医药, 2021, 38(11): 1484-1490.
- [8] 顾鸣佳, 陆丽丹, 朱莺, 等. 基于网络药理学探讨当归芍药散治疗特发性膜性肾病的机制[J]. 中医药导报, 2020, 26(6): 77-83.