

# 从三焦论治IgA肾病

夏远花

湖北中医药大学, 湖北 武汉

收稿日期: 2021年10月14日; 录用日期: 2021年11月3日; 发布日期: 2021年11月11日

---

## 摘要

IgA肾病是临床常见的原发性肾小球疾病, 治疗不当易发展成终末期肾病, 其发病机制尚未完全明确, 治疗缺乏特异性, 西医主要使用激素及免疫抑制剂, 联合中医药治疗可有效减轻毒副作用。三焦理论是中医学经典理论, 对IgA肾病的辨证论治有较强的临床指导意见, 通过对IgA肾病的症候进行分析, 探讨与上、中、下三焦脏腑的关系并加以治疗, 以期对IgA肾病的防治提供新的思路和方法。

## 关键词

三焦辨证, IgA肾病, 中医治疗

---

# Treatment of IgA Nephropathy from Sanjiao

Yuanhua Xia

Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Oct. 14<sup>th</sup>, 2021; accepted: Nov. 3<sup>rd</sup>, 2021; published: Nov. 11<sup>th</sup>, 2021

---

## Abstract

IgA nephropathy is a common clinical primary glomerular disease, which is prone to develop into end-stage nephropathy due to improper treatment. The pathogenesis of IgA nephropathy is not completely clear, and the treatment lacks specificity. Western medicine mainly uses hormones and immunosuppressants, combined with traditional Chinese medicine treatment can effectively reduce the toxic and side effects. The Sanjiao theory is the classical theory of traditional Chinese medicine, which has strong clinical guidance for the treatment of IgA nephropathy based on syndrome differentiation. Through analyzing the symptoms of IgA nephropathy, the relationship between the upper, middle and lower Sanjiao viscera and the treatment is discussed, in order to provide new ideas and methods for the prevention and treatment of IgA nephropathy.

## Keywords

### Sanjiao Syndrome, IgA Nephropathy, TCM (Traditional Chinese Medicine) Therapy

Copyright © 2021 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

IgA 肾病是导致终末期肾病最常见的原发性肾小球疾病之一，以肾脏免疫病理显示 IgA 为主的免疫复合物沉积在肾小球系膜区为特征。其临床表现为无症状的血尿、蛋白尿，也可以表现为急性肾炎综合征、急进性肾炎综合征、慢性肾炎综合征和肾病综合征[1]。目前 IgA 肾病的发病机制尚未完全明确，但有研究表明其发病与 IgA1 分子糖基化的异常、基因遗传、免疫调节有关[2]。临床上西医治疗主要使用肾素-血管紧张素系统(RAS)阻断剂、糖皮质激素以及免疫抑制剂，虽具有一定疗效，但存在激素依赖、激素抵抗、毒副作用多且容易复发等问题[3] [4] [5]。随着中医对 IgA 肾病认识的不断深入，中医药综合治疗在改善 IgA 肾病患者的症状、减少尿蛋白、延缓肾功能恶化等方面取得较好疗效[6]，同时可减轻激素及免疫抑制剂的毒副作用，改善患者远期预后[7]。

## 2. 中医对 IgA 肾病的认识

祖国医学对于“IgA”肾病没有明确的病名，但根据其临床症状、体征可将其归属于“血尿”“尿浊”“水肿”“虚劳”“肾风”等范畴。本病的发生有内外两个因素，内因多为先天禀赋不足，脾肾脏腑亏虚；外因多为风、湿、热、毒等外邪侵袭人体。IgA 肾病属于本虚标实、虚实错杂之证，正虚为本，邪实为标，正虚为肺脾肾三脏虚损，邪实为上焦风热或痰热、中下焦湿热。病位在肺脾肾，与三焦气化功能密切相关。

## 3. 三焦理论与 IgA 肾病的关系

清代吴鞠通《温病条辨》创三焦辨证论治理论，云：“温病由口鼻而入，鼻气通与肺，口气通与胃，肺病逆传，则为心包。上焦病不治，则传心包，胃与脾也。中焦病不治，则传下焦，肝与肾也。始上焦，终下焦。”临床上约有 50%~60%的 IgA 肾病患者以上呼吸道感染为先发症状[8]。外感风热之邪从口鼻而入，客于咽喉而伤及肺卫，邪郁上焦，肺卫热盛，则可循经扰动肾络，而出现尿中浊沫或血尿等症，从而导致本病的发生。IgA 肾病亦可由肠道感染诱发。上焦未愈，邪传中焦或患者饮食不节，湿热蕴结脾胃中焦，湿阻气机，热灼血络，亦可出现蛋白尿、血尿。肾开窍于二阴，便溺下窍之湿热毒邪，易于窜入膀胱，上行及肾，并与肾中伏火相煽，伤及肾络而导致血尿、蛋白尿等，故临床上 IgA 肾病由尿路感染而引发者也可见到。IgA 肾病的发病与三焦辨证理论不谋而合，故从三焦论治 IgA 肾病可取得对症下药之效。

## 4. 从三焦论治 IgA 肾病

### 4.1. 从上焦肺论治

有研究表明，风邪外扰是导致 IgA 肾病发病的首要原因。临床中 IgA 肾病首发常伴咽喉症状，急性期患者发病前多有咽部感染、上呼吸道感染或消化道感染史[9]。IgA 肾病的发病与病情的加重，多与外

邪袭肺、肺卫不固密切相关[10]。《证治准绳》云：“肺金者，肾之水母，持之通调水道，下输膀胱也。肺有损伤，妄行之血若气逆上者，既为呕血矣，气不逆血，如之何不从水道下降入于胞中，其热亦抵肾与膀胱可知也。”上焦肺主宣发，肺气失宣则卫表不固，外邪易侵袭人体；肺主肃降，通调水道，通调失职则水湿内蕴。肺主一身之气，将水谷精微、津液布散全身。风邪侵袭上焦，肺经受邪，宣发肃降功能失司，母病及子，则水液代谢异常，水液停聚，发为水肿；肾主藏精，肾气虚衰摄纳失司则精微物质随小便出可见蛋白尿；肺经热盛，肺金传至肾水，热邪灼伤肾络，迫血妄行，血不循经，可见血尿。《身经通考》曰：“肾病必先求之于肺。”故在治疗上宜固护肺卫，透邪外出，临证常用金银花、连翘、白芷、牛蒡子等芳香清轻之品，遵“治上焦如羽，非轻不举”之则。若有肺气郁闭之证，宜佐以杏仁、桔梗等开宣肺气以达“提壶揭盖”之效[10]。

## 4.2. 从中焦脾胃论治

《证治准绳》曰：“脾土者，胜水之贼邪也，水津不布，则壅成湿热，陷下伤于水道，肾与膀胱俱受其害，害则阴络伤，伤则血散入胞中矣”。脾胃居于中焦，为气机升降之枢纽、水液运化之所主。上焦肺卫，失治误治，传入中焦，脾胃二经受病，脾失健运，饮食不能化生精微物质而反生湿浊，胃失通降，饮食留滞，易生积热，脾湿胃热相合，酿生湿热。湿性趋下，且重浊黏滞，易阻气机；热邪易伤津耗气、生风动血。湿阻肾之气化，热伤肾之血络，故见蛋白尿、血尿及水肿等证。另一方面，脾胃化源不足，肾失所养，封藏失职，精微物质从肾而走；脾气不足，脾失统血，尿血增多；脾阳虚，土不制水，则水湿不化，水液输布失常，水湿停聚则见水肿。同时，糖皮质激素及免疫抑制剂在中医属于大辛大热刺激之品，长期服用损伤患者脾胃功能。调脾胃可散精微而运湿浊，收以后天补先天之效。治疗中焦湿热之证，应以健脾化湿为本，同时配伍调畅气机药物，以达脾胃升降有序，气行循常。药用陈皮、砂仁、茯苓、白术、焦神曲等健脾益气，和中化湿，柴胡、升麻等升发阳气，助生脾阳，使清阳得升，浊阴自降，气机恢复，诸症自除。

## 4.3. 从下焦肾和膀胱论治

便溺二窍之邪浸淫及肾，或中焦湿邪胶着下移，郁而化热，血热妄行，灼伤肾与膀胱血络，出现尿血；肾病日久，肾气亏损，失于固藏，精气外泄，下注于小便则出现“尿浊”；肾元虚损，不能化气行水，膀胱气化失常，开合失司，水液内停而为水肿；气虚不能推动血液运行，加上湿热瘀阻，形成瘀血，不通则痛，脾胃虚损运化无力，后天之本失于濡养，不荣则痛，故出现“腰痛”。肾阳虚衰，不能温养脾土，脾虚湿困，难以制水，水湿壅盛，导致气机困阻于内，阳气耗散于外，脾肾俱衰，则病情迁延难愈。治疗上宜祛瘀通络兼补肾填精，行气活血。常用牛膝、杜仲、桑寄生、山茱萸、熟地黄、川芎、当归等。

## 5. 小结

《医学入门》云：“肾与三焦相通，肾病宜调和三焦”。IgA 肾病的发生发展是动态变化的过程，通过对三焦理论的理解并加以应用，可在疾病发生的早期进行控制，在出现上焦症状时，及时辩证论治，加用固护脾肾的药物，防止外邪向深向重传变，避免病情变化过快或病情加重，达到“未病先防，既病防变”的效果。同时在临床上应该拓展思维，出现下焦肾病时，可通过对上焦肺、中焦脾胃、下焦肾的不同特点以及受邪情况，采用相应的药物以及组方原则实施三焦同治从而促进疾病向愈。故从三焦论治可为IgA 肾病患者的治疗提供新思路。

## 参考文献

- [1] 陈香美, 邓跃毅, 谢院生. IgA 肾病西医诊断和中医辨证分型的实践指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(5):

583-585.

- [2] 龙萍, 黄雪霞, 李炯汾, 王小连. IgA 肾病的中西医治疗进展[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(8): 115-117.
- [3] 姬彦兆, 曹明满, 杨乐斌, 项磊, 谌祖江, 赵晓山, 聂晓莉, 罗仁. 中西医结合诊疗 IgA 肾病的研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(4): 872-874.
- [4] 吴斌. 糖皮质激素副作用的中医药研究进展[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(3): 719-721.
- [5] 邱菊英, 张开礼. 化痰通络解毒汤治疗 IgA 肾病临床观察[J]. 现代中医临床, 2016, 23(4): 24-27.
- [6] 张培培, 陈红波, 鲁科达, 何灵芝. 加味黄风汤对 IgA 肾病大鼠肾组织  $\alpha$ -SMA 及 TGF- $\beta$  表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(3): 673-676.
- [7] 李洁, 俞东容, 陈洪宇, 朱彩凤, 程晓霞, 王宇晖, 倪军, 王向晶, 姜飞. 益肾活血祛风湿联合西药治疗 IgA 肾病远期疗效的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(1): 28-33.
- [8] 崔海兰, 黄一珊, 姜韩雪, 刘玉宁. 刘玉宁教授运用三焦辨证治疗 IgA 肾病的临床经验[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2018, 19(12): 1035-1037.
- [9] 张惜燕, 邢玉瑞. IgA 肾病中医病因病机理论研究述评[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(7): 896-898.
- [10] 汤文丽, 占永立, 杨丽平. “提壶揭盖”法治疗 IgA 肾病的理论探讨[J]. 中国医药导报, 2021, 18(18): 136-139.