

从“肝脾肾”三脏论治肾病综合征

韩丽君

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年2月26日; 录用日期: 2023年3月15日; 发布日期: 2023年3月31日

摘要

肾病综合征是由于肾小球基膜通透性增加而出现的以大量蛋白尿、低蛋白血症、高度水肿、高脂血症为主要临床表现的疾病, 此文从中医角度对肾病综合征的病因病机以及辨证论治进行探讨, 中医认为此病的发生是由于肾失开阖、脾失健运、肝失疏泄为主要病机, 肾精亏损是本病发生的根本, 由于病机不同, 辩证论治, 医家从健脾、补肾、疏肝等方面进行论治, 以期延缓疾病进展, 提高生存质量。

关键词

肾病综合征, 肝, 脾, 肾

Treatment of Nephrotic Syndrome from “Liver, Spleen and Kidney”

Lijun Han

Graduate School of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 26th, 2023; accepted: Mar. 15th, 2023; published: Mar. 31st, 2023

Abstract

Nephrotic syndrome is a disease with a large amount of albuminuria, hypoproteinemia, high edema, and hyperlipidemia as the main clinical manifestations due to the increased permeability of the glomerular basement membrane. This article discusses the etiology, pathogenesis, and treatment based on syndrome differentiation from the perspective of traditional Chinese medicine. Traditional Chinese medicine believes that the occurrence of this disease is due to the main pathogenesis of kidney failure, spleen failure, and liver failure to dredge, and the loss of kidney essence is the root of this disease. Due to the different pathogenesis, physicians treat the disease dialectically from the aspects of strengthening the spleen, tonifying the kidney, and soothing the liver, in order to delay the progress of the disease and improve the quality of life.

Keywords

Nephrotic Syndrome, Liver, Spleen, Kidney

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. 西医对肾病综合征的认识

肾病综合征是由于自体免疫、代谢紊乱、药物影响等因素导致足细胞损伤而出现的以大量蛋白尿、高度水肿、高脂血症、低蛋白血症为主要临床表现的疾病[1]。现代研究表明 Toll 样受体 4 (Toll-Like Receptor 4, TLR4)/核因子(Nuclear Factor, NF)- κ B 通路是肾病综合征发生的关键通路, 该通路被激活后, NF- κ B 蛋白核转位可诱导白细胞介素(Interleukin, IL)-6 和 IL-10 等炎性因子以及其他纤维化基因转录, 从而导致肾脏足细胞损伤凋亡[2]。晚糖基化终末产物(RAGE)/活性氧簇(ROS)/核转录因子- κ B (NF- κ B)轴[3]及 Wnt/ β -连环蛋白(β -Catenin)信号通路[4]在晚期氧化蛋白产物(AOPPs)介导的足细胞损伤中发挥着重要的作用[3], 这两个信号通路在肾病综合征的发生发展过程中, 可诱导足细胞的损伤和凋亡。西医治肾病综合征主要依靠糖皮质激素, 但是糖皮质激素的应用会产生感染、消化道反应、糖代谢紊乱、电解质失衡等不良反应。

2. 中医对肾病综合征的认识

在中国古代医籍中并无明确“肾病综合征”病名的记载, 大多归属于中医中“水肿”、“癃闭”、“虚劳”等范畴[5], 病位在肝脾肾三脏, 病因主要有饮食不节、久居湿地、外邪侵袭、疮毒内泛、年老久病, 基本病机为肾失开阖、脾失转输、肝失疏泄, 为本虚标实之证。

3. 肾病综合征的病机

3.1. 肾失开阖, 瘀毒阻络

《素问·六节藏象论》云“肾者, 主蛰, 封藏治本, 精之处也”说明肾脏为先天之本, 肾脏得安, 五脏俱佳。《素问·逆调论》称: “肾者, 水脏, 主津液。”《素问·水热穴论》云: “肾者, 胃之关也, 关门不利, 故聚水而从其类也……, 聚水而生病也。”这些论述都说明肾脏为水之下源, 使水液代谢的重要脏器, 水道通利依赖于肾脏安和。若由于素体亏虚、久病伤气等原因导致肾脏藏泄失度, 精微物质流失, 就会出现蛋白尿或者血尿。《温热论》中有: “湿与温合, 蒸郁而蒙蔽于上, 清窍为之壅塞, 浊邪害清也。”薛雪云: “湿多热少, 则蒙上流下……湿热俱多, 则上闭下壅, 而三焦俱困矣。”若浊毒阻滞三焦, 三焦气化不利, 水液代谢失常则出现水肿或蛋白尿[6]。《济生方·水肿》中记载: “年少血热生疮, 变为水, 肿满, 烦渴, 小便少, 此为热肿。”若肌肤存在痈疮疮毒, 瘀毒阻络, 日久则火热内盛, 届时会对脾气造成损伤, 脾失健运, 发为水肿。

3.2. 脾失健运, 阳气虚衰

脾为后天之本, 脾主运化, 《景岳全书·肿胀》云: “凡水肿等证……水唯畏土, 故其制在脾。”说明水肿的发生与脾的关系密不可分。《景岳全书·水肿》篇中记载: “大人小儿素无脾虚泄泻等证……

浮肿，或因小便不利者，多以饮食失节，或痰热所导致[7]。”若由于饮食失节、痰热内生脾失健运，可发为水肿。脾为太阴，主运化，可将水谷精微物质运化全身以濡养，若脾失健运，水湿内停，阻遏阳气，阳气虚衰[8]，发为水肿。

3.3. 肝失疏泄，气阴两虚

李中梓的《医宗必读·乙癸同源论》中提出“乙癸同源，肾肝同治”的理论，《灵枢·本神》指出“肝藏血”，故肝主藏血，肾主藏精，中医精气血学说认为，精、血之间可互化，肝血的化生有赖于肾中精气旺盛，肾精则依靠肝血的滋养，肝肾二脏在生理上可相互滋生。中医藏象学说认为，肝主疏泄，肝之疏泄有度，气机调达和畅，则可使肾之封藏有度，水道通利，津液正常输布排泄。在病理上若肝气不舒则会导致肝阴不足，进一步发展则会出现肾阴亏虚，肾脏本为“先天之本”，肾阴亏虚日久，会出现全身气阴两虚的表现，所以在治疗肾病综合征时可从肝论治[9]。

4. 肾病综合征治疗

4.1. 益肾通络化瘀毒

中医认为，肾病综合征中的蛋白尿出现属于精微物质失于封藏，而究其原因，是与毒浊阻络，肾脏藏泄失司有关，在治疗上，可采用益肾通络，化瘀解毒的方法。胡红等人健脾益肾化瘀汤加减联合常规西药治疗肾虚夹瘀的肾病综合征患者，最终表明该方法可减少尿蛋白，调节脂代谢，改善肾功能还可改善凝血功能，缓解临床症状[10]。加味四君子汤具有补益脾肾，养血活血化瘀，利水消肿之功效。现代研究表明，加味四君子汤能有效减少体内循环的免疫复合物数量，降低肾病大鼠尿素氮、尿蛋白和肌酐水平，临床上运用加味四君子汤来保护肾小球的滤过屏障，进而延缓肾病综合征的发展，大提高患者的生存质量[11][12]。

4.2. 健脾益肾通阳气

肾病综合征中的一些患者是由于脾气亏虚、脾阳不足而导致土不制水，从而出现精微下泄。在肾病综合征表现在脾虚失运的早期主要以固涩升清、运脾散精为主；中期则以脾治肾，以助运化水湿为准则；晚期则需调脾气、化邪毒。陈小娟等人采用健脾温肾汤治疗脾肾阳虚型肾病综合征患者，实验结果表明，该方可明显改善患者肾功能，调节免疫应答[13]。NS 脾肾阳虚证患者联合应用芪附温阳补肾汤与西药治疗的临床疗效确切，患者症状、免疫功能和肾功能得到显著改善，值得临床应用[14]。张林真武汤联合西药治疗原发性肾病综合征脾肾阳虚证，可以明显改善 24 h 尿蛋白、甘油三酯的水平，可以明显缓解临床症状[15]。

4.3. 疏肝解郁益气阴

临床研究表明，许多肾病综合征肝郁气滞、气阴两虚的患者临床表现为胸胁胀满、暖气吞酸、潮热盗汗、头晕耳鸣等临床变项，《谦斋医学讲稿》云：“正常的肝气和肝阳是使肝脏升发和条畅的一种能力，故称肝用。”刘玉宁教授认为肝脏由于气逆阳亢或是气虚阳弱而出现的升发过亢或者不及，皆可导致肺、脾、肾功能异常而出现水肿、蛋白尿等临床表现[16]，此时疏肝解郁、益气养阴就显得尤为重要。王苗苗等根据其导师安海燕的经验在治疗基础上加用疏肝解郁的方式，在治疗疾病的同时，适当给与患者慰藉和安抚，倾听患者的负面情绪，在使患者了解疾病的同时，加强患者治疗疾病的信心，有利于患者积极配合治疗，促进疾病的康复[17]。付文涛将激素耐药的肾病综合征患者加用疏肝益气养阴的方式进行辅助治疗，最终表明疏肝益气养阴法治疗肾病综合征，可明显改善患者的肾功能，具有很高的临床意

义[18]。高锐等人用参芪地黄汤治疗气阴两型肾病综合征患者,实验结果表明该方法可调节患者机体的免疫水平,减少治疗过程中的不良反应[19]。马世伟采用疏肝行气解郁越鞠丸治疗肾病综合征,实验结果为治疗组的胃溃疡、出血、感染等不良反应低于对照组,同时肌酐、尿素氮等反应肾功能的指标也优于对照组,因此该法可显著减轻激素带来的毒副作用,提升临床疗效[20]。这些都表明运用疏肝解郁、益气养阴的方式治疗肾病综合征可明显减少单纯西医治疗带来的副作用,可明显提高患者的生存质量。

结语:肾病综合征的西医治疗局限于糖皮质激素类药物的使用,但是糖皮质激素会对身体产生较大的副作用,中医在治疗肾病综合征方面有更广阔的思路,比如从肝、脾、肾论治,根据中医四诊辩证,施以不同治法,在联合西药的使用,不但可以增强疗效,还可以减轻单纯西药带来的毒副作用,本文通过在肝脾肾三脏对于肾病综合征进行论治,以期临床诊治提供思路。

参考文献

- [1] 谢雨涵,王圣治. 肾病综合征足细胞损伤机制及中医药干预研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(9): 1763-1767.
- [2] 陈义忠,何毅辉,陈琅,等. miR-194-5p通过靶向TLR4/NF- κ B通路调控免疫因子IL-6/10对肾病综合征大鼠细胞凋亡的影响[J]. 免疫学杂志, 2022, 38(2): 116-123.
- [3] 王新斌,马睿玲,李赟,等. 右归丸通过AOPPs调控RAGE/ROS/NF- κ B轴及Wnt/ β -catenin信号通路对阿霉素诱导肾病综合征大鼠的保护机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(15): 21-27.
- [4] 张永政,王海,陈雁雁,徐永亮,杨瑛,邓夏焯. 加味清心莲子饮治疗阿霉素肾病综合征大鼠的实验研究[J]. 世界中医药, 2021, 16(16): 2408-2412.
- [5] 王颖政,牟悦,张亚楠. 玉屏风散临床治疗肾病综合征的应用及机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(11): 158-161.
- [6] 王宁玥,杜雨芃,林燕. 曹式丽教授从浊毒论治肾病综合征用药经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(4): 404-407.
- [7] 陈佳. 肾病综合征中医治疗的研究进展[J]. 中国当代医药, 2022, 29(20): 40-43+47.
- [8] 尹聪,赵昶潞,高继宁,等. 高继宁从脾肾辨治原发性肾病综合征[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(3): 421-424.
- [9] 于秀梅,贾佑铎. 肝肾同源理论在慢性肾脏病中的应用研究进展[J]. 中国医药科学, 2022, 12(4): 39-42.
- [10] 胡红,王雷. 健脾益肾化瘀汤加减联合常规西药对脾肾两虚夹瘀型肾病综合征的疗效探讨[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2022, 23(8): 731-733.
- [11] 陈虹,陈敏,郑京. 基于“浊毒理论”探讨加味四君子汤对肾病综合征的治疗[J]. 中国医药科学, 2021, 11(23): 31-34.
- [12] 郭银雪,葛平玉,戴永生. 中医治疗特发性膜性肾病(脾肾阳虚型) 106例[J]. 江西中医药, 2020, 51(10): 38-40.
- [13] 陈小娟,艾望,闻春月. 健脾温肾汤治疗肾病综合征的临床研究[J]. 湖北中医杂志, 2022, 44(7): 7-9.
- [14] 黄百洋. 芪附温阳补肾汤治疗脾肾阳虚型肾病综合征 55例[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(10): 729.
- [15] 张林,王喜红,欧祥琴,唐阁. 加味真武汤联合西药治疗原发性肾病综合征脾肾阳虚证临床观察[J]. 河南中医, 2021, 41(9): 1320-1324.
- [16] 童安荣,王琳,李平,方敬爱,刘伟敬,刘玉宁. 从肝论治肾脏病的思路与方法[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2022, 23(5): 468-470.
- [17] 王苗苗,安海燕,安晓娜,等. 疏肝解郁法论治膜性肾病[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(5): 831-834.
- [18] 付文涛. 激素耐药型肾病综合征采用疏肝益气养阴法辅助治疗效果及对肾功能影响[J]. 临床研究, 2020, 28(6): 123-124.
- [19] 高锐,高珺,孙玲,沈建军. 参芪地黄汤加减治疗肾病综合征疗效及对患者血清免疫球蛋白和补体的影响[J]. 陕西中医, 2022, 43(8): 1060-1063.
- [20] 马世伟. 越鞠丸对经激素治疗的肾病综合征的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(4): 1-2.