

- PI3K/Akt and CREB pathways[J]. Int J Mol Med, 2012, 30 (2):263-270.
- [34] Kim DS, Woo ER, Chae SW, et al. Plantainoside D protects adriamycin-induced apoptosis in H9c2 cardiac muscle cells via the inhibition of ROS generation and NF-kappaB activation[J]. Life Sci, 2007, 80(4):314-317.
- [35] An N, Wang D, Zhu T, et al. Effects of scrocaffeside A from Picrorhiza Scrophulariiflora on immunocyte function in vitro[J]. Immunopharmacol Immunotoxicol, 2009, 31(3):451-453.
- [36] Kapadia GJ, Sharma SC, Tokuda H, et al. Inhibitory effect of iridoids on Epstein-Barr virus activation by a short-term in vitro assay for anti-tumor promoters[J]. Cancer Letters, 1996, 102(1-2):223-225.
- [37] Dorsch W, Stuppner H, Wagner H, et al. Antiasthmatic effects of Picrorhiza kurroa; androsin prevents allergen- and PAF-induced bronchial obstruction in guinea pigs[J]. Int Arch Allergy Appl Immunol, 1991, 95(2-3):128-131.

(收稿日期: 2012-06-26)

(本文编辑: 刘群)

慢性肾小球肾炎血尿的中医治疗研究进展

贺小雪 叶学锋 张熾 谭睿璟

【摘要】 本文综述了近十年有关慢性肾小球肾炎血尿的中医临床研究,包括病因病机及治法方药。本病病因病机多为人感受热邪导致邪热灼伤脉络,肝、脾、肾等脏腑之气阴亏损,无力摄血,血溢脉外或气虚无力行血,导致血液淤滞,损伤脉络所致。中医治疗以辨证分型、经方验方为主,治法多从滋阴清热,凉血止血;补脾益肾,益气养阴;活血化瘀入手,且取得了一定的治疗效果,在总结前人经验的基础上有一部分中成药及中药注射剂也收获了较好的临床效果。

【关键词】 慢性肾小球炎; 血尿; 病因病机; 治疗

【中图分类号】 R692.3+1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.09.023

Progress of Chinese medicine treatment to chronic glomerular nephritis hematuria HE Xiao-xue, YE Xue-feng, ZHANG Yan, et al. Clinical Medical college, Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China

Corresponding author: YE Xue-feng, E-mail: ydma2007@yahoo.com.cn

【Abstract】 The article is summarizing TCM clinic research of hematuria of chronic glomerulonephritis in lately decade, including pathogeny, pathogenesis and treatment, prescription of chronic GN. This disease usually caused by heat damaged the collateral, viscera (liver, spleen or kidney) qi and yin deficiency couldn't control the blood and blood spilled the vein or blood stasis which caused by qi deficiency couldn't move the blood. Syndrome differentiation, classical prescription were commonly used in traditional Chinese medicine treatment with certain effect, such as the way of nourishing yin and clearing heat, cooling blood and hemostasis, Reinforcing spleen and kidney, tonifying qi and yin, promoting blood circulation for removing blood stasis, and on the base of previous experience, a part of Chinese patent drug and traditional Chinese medicine injections also had obvious clinical effect.

【Key words】 Chronic glomerular nephritis; Hematuria; Pathogeny and pathogenesis; Treatment

基金项目: 成都中医药大学附属医院基金(2010-D-YY-21)

作者单位: 610075 成都中医药大学临床医学院[贺小雪(硕士研究生)]; 成都中医药大学第一附属医院肾内科(叶学锋), 超声科(张熾); 昆明医学院(谭睿璟)

作者简介: 贺小雪(1985-), 女, 2010 级在读硕士研究生。研究方向: 中西医结合治疗慢性肾小球肾炎。E-mail: 1131210638@qq.com

通讯作者: 叶学锋(1955-), 教授, 博士生导师, 四川省名中医, 四川中医药科学技术带头人, 享受政府津贴专家。研究方向: 中西医结合防治慢性肾小球肾炎, 糖尿病肾病, 慢性肾功能衰竭。E-mail: ydma2007@yahoo.com.cn

文献标引:

贺小雪, 叶学锋, 张熾, 等. 慢性肾小球肾炎血尿的中医治疗研究进展[J]. 环球中医药, 2012, 5(9):713-716.

慢性肾小球肾炎是由多种病因、多种病理类型组成原发于肾小球的一组疾病。慢性肾小球肾炎导致肾脏选择性滤过屏障受损,异常数量红细胞由肾灌注血液流失到尿液中形成慢性肾小球肾炎血尿。慢性肾小球肾炎患者的中段尿液离心后沉渣镜检,高倍视野下,红细胞达到或大于 3 个可诊断为血尿。血尿是慢性肾小球肾炎的主要临床表现之一,与肾脏病变的活动性损害相关,其治疗现仍为医学界一大难题。中医近年对其颇有研究,从对病因病机的认识,到临床治疗效果的观察都有大量的文献报导,现综述如下。

1 慢性肾小球肾炎血尿的病因病机认识

西医学研究中慢性肾小球肾炎血尿的发病机制尚未阐明。已有研究表明,它不是单一的病因或发病机制。一般认为是肾小球病理炎症活动的外在表现,其发生与免疫介导性炎症有关。

1.1 传统中医的病因病机

传统中医并无对慢性肾小球肾炎血尿的专门认识。在长期临床诊治尿血的经验积累上,“溲血”“尿血”“腰痛”“虚劳”等病证中,论述了尿血的证治方法。尿血一词最早见于《金匱要略》,并指出其病机主要是热在下焦。《诸病源候论》专门列有“虚劳尿血候”,认为各种正气虚损可致尿血。陈无择《三因方》中进一步提出:“病者,小便出血,多因心肾气结所致,或因忧劳,房事过度,此乃得之虚寒。……与淋不同,以其不痛,故属尿血,痛则当在血淋门”。表明尿血也可因虚寒而致,不全属实热。《血证论》瘀血篇说“吐衄便漏,其无血不离经,凡系离经之血与营养周身之血已睽绝不合……此血在身不能加于好血,反阻新血之化机……”可知瘀血与尿血亦密切相关。中医对尿血病因病机的认识,概括起来主要是:虚热、实热灼伤脉络;或气虚不能摄血,使其溢于脉外所致;或瘀血内阻致血行不循常道。

1.2 现代中医的病因病机

随着科学技术的进步,临床医师也不断吸取现代医学的科技方法,将尿血的认识和治疗深入到血尿的阶段。董志刚^[1]将肾小球肾炎血尿病因分外感、内伤两部分:外感风热时毒之邪,循经伤及肾、膀胱血络,迫血妄行;若病情迁延,邪热郁积日久,损伤人体正气可致气阴两虚、阴虚火旺、脾肾气虚等,然气虚不能摄血,阴虚生内热则破血妄行。翁

平平^[2]认为其病机不外热邪内盛,破血妄行或脾肾气虚,固摄无权。张琪认为慢性肾小球肾炎血尿的形成之本在于肝肾阴虚或气阴两虚,其标为邪热瘀毒^[3]。黄志美^[4]认为慢性肾小球肾炎血尿病因不外两种,一种是热蓄肾与膀胱,破血妄行,但有实热(多为外邪)与虚热(多因素体阴虚或久病伤肾耗伤肾阴)之分;另一种是由于脾肾亏损,脾不统血,肾虚不能固摄,以致经血不能循常道以下泄。亦有慢性肾小球肾炎久病入络,血行不畅,瘀血内阻,损伤脉络形成血尿之说^[5]。周仲瑛^[6]认为血尿乃热邪伤及肾络所致,镜下血尿病情冗长,缠绵难愈其关键在于热邪郁久化热与内瘀胶结,难以速去。慢性肾小球肾炎血尿中医病位在肾与膀胱,与肝、脾相关,主要病因责之“热、虚、瘀”,热有实热、虚热之分,虚有脏腑气阴之虚,瘀有瘀热和血瘀。

2 慢性肾小球肾炎血尿的治疗

目前,还没有治疗慢性肾小球肾炎血尿的特效西药,仅局限于预防和治疗感染,亦有临床医师使用抗血小板聚集药物,肾上腺皮质激素及细胞毒药物等,效果均不满意。医师对慢性肾小球肾炎血尿,多停留在门诊随诊,定期监测血压、肾功能、尿蛋白定量的状态^[7]。而国内在使用中医药治疗慢性肾小球肾炎血尿方面取得了一定的疗效。

2.1 辨证治疗

当前血尿的辨证分型尚无统一标准,但总体趋势多依据正虚邪实,虚实夹杂来辨证分型。李映国^[8]辨证分型治疗慢性肾小球肾炎血尿 110 例:湿热壅结型方用小蓟饮子加减;心火亢盛型方用导赤散加味;阴虚火旺型方用大补阴丸和大补元煎,加减;脾肾气虚型方用参苓白术散合无比山药丸加减;气血亏虚型方用十全大补汤、丸加减,总有效率 93.6%。陈军^[9]以六味地黄汤为基础方治疗隐匿性肾炎血尿 32 例:阴虚火旺型加知母、黄柏、女贞子、藕节;脾肾气虚型加生黄芪、白术、当归;肾虚夹瘀型加丹参、鸡血藤、坤草,总有效率 93.7%。杨爱国等^[10]将 87 例单纯 IgA 肾病血尿患者辨证分型为:湿热证,气阴两虚证,瘀血证分别给予中药以清利湿热,滋阴凉血益气,活血祛瘀治疗,总有效率 87.36%。王晓卫等^[11]辨治疗慢性肾炎血尿 47 例:肝肾阴虚型予杞菊地黄汤合二至丸加减;气阴两虚型予四君汤合六味地黄汤加减;脾肾气虚型予大补元煎加减;兼血瘀者加丹参、益母草、川芎、当归、红

花、赤芍药等;兼热毒者加黄芩、蒲公英等;血尿明显者加小蓟草、白茅根、仙鹤草、茜草等;易感冒者加黄芪、白术、防风等;总有效率 80.9%。孙幼立等^[12]在西医对症处理的基础上辨证分型治疗慢性肾炎血尿分为阴虚火旺型、气阴两虚型、中下焦湿热型,三型中兼夹有夹瘀、夹滞等症状,随症加减,临床疗效满意。

综上所述,现代医家辩证论治血尿多从肝肾阴虚、脾肾气虚、气阴两虚、阴虚火旺、虚中加瘀入手,但亦有心火亢盛,中下焦湿热以清心火,利湿热为法者效果满意。

2.2 经方验方治疗

很多医家通过在临床上不断摸索和总结,应用经典古方或自拟处方治疗慢性肾小球肾炎血尿均取得了一定疗效。李启秀^[13]在西医常规治疗(降压药及免疫抑制剂等)的基础上加用经典方丹栀逍遥散加味,治疗慢性肾小球肾炎血尿。刘新瑞等^[14]自拟处方莲藕蒲黄汤加减(基本方由黄连 5 g、藕节 20 g、白茅根 15 g、生地黄 20 g、玄参 10 g、金银花 10 g、蒲黄 10 g、泽泻 10 g、生甘草 5 g 组成)治疗慢性肾小球肾炎血尿 44 例,总有效率 90.9%。贾小翠^[15]使用自拟紫草地榆汤加味(紫草 30 g、炒荆芥 10 g、防风 6 g、白芷 6 g、生地黄 15 g、生地榆 10 g、丹参 10 g、赤芍 10 g、蝉蜕 10 g、僵蚕 10 g、大黄 2 g、茜草 10 g、白茅根 20 g、蒲黄 10 g、姜黄 10 g、大腹皮 10 g、旱莲草 15 g、焦麦芽 10 g、焦山楂 10 g、焦神曲 10 g)治疗 IgA 肾病 33 例,3 个月后,总有效率 84.85%。陈波^[16]自拟处方参芪四物汤合二至丸(生地黄、当归、墨旱莲、山药、生黄芪、白芍、女贞子、党参、川芎、芡实)治疗 IgA 肾病血尿 39 例,兼血瘀者加鸡血藤、丹参、莪术;兼湿热者加淡竹叶、黄柏、白花蛇舌草;挟风热者加黄芩、连翘、金银花,总有效率 90%。黄怡等^[17]自拟方治疗慢性肾小球肾炎血尿 32 例,基本方为知母 10 g、黄柏 10 g、生地 30 g、黄芪 30 g、白花蛇舌草 30 g、杜仲 10 g、茜草 10 g、白茅根 15 g、三七 15 g、益母草 15 g,并设西医对照组 32 例,治疗组总有效率 84.38%,对照组总有效率 62.50%。张丽丽等^[18]采用尿血宁方(生黄芪 15 g、山萸肉 10 g、厚杜仲 10 g、牛膝 15 g、赤芍 10 g、墨旱莲 15 g、白花蛇舌草 20 g、藤梨根 20 g、紫珠草 15 g、荠菜花 15 g、生地榆 10 g、蒲黄炭 10 g)治疗隐匿性肾炎血尿 30 例,总有效率 70%。

2.3 中成药治疗

周嘉洲等^[19]用益肾溺血消颗粒(由生黄芪 20 g、党参 15 g、肉苁蓉 15 g、生地 15 g、鸡血藤 15 g、赤芍 10 g、当归 15 g、丹皮 15 g、仙鹤草 15 g、蒲黄 10 g 等组成)治疗慢性肾小球肾炎血尿 60 例,并设对照组 60 例服用止血宝颗粒,治疗组总有效率 86.67%,对照组总有效率 66.67%。冯静等^[20]用血尿胶囊(主要成份为棕榈子 100 g、菝葜 70 g、薏苡仁 50 g)治疗无症状性肾小球性血尿 39 例,并设双密达莫口服为西医对照组,治疗组总有效率为 87.2%,对照组总有效率 63.2%。张春艳等^[21]用肾血宁胶囊(药物组成为黄芪、党参、生地、熟地、阿胶、白茅根、小蓟、旱莲草、地榆、侧柏叶、蒲黄炭、血余炭、大黄炭等)治疗 IgA 肾病 35 例,并设对照组 35 例服用血尿安胶囊,观察两个月后,治疗组总有效率为 88.57%,对照组总有效率 65.71%。刘旭生等^[22]使用尿血合剂治疗原发性肾小球性血尿 33 例,两组均在服用六味地黄汤的基础上治疗组加服尿血合剂(三叶人字草),对照组 30 例加服血尿安胶囊,治疗组总有效率为 84.9%,对照组总有效率 83.3%。黄新艳等^[23]使用自制丹地止血胶囊(生地 15 g、牡丹皮 10 g、山茱萸 10 g、怀山药 15 g、茯苓 15 g、女贞子 15 g、旱莲草 20 g、白茅根 15 g、丹参 10 g、小蓟 15 g、蒲黄 10 g、石韦 12 g、白花蛇舌草 15 g、甘草 5 g)治疗隐匿性肾炎单纯血尿 50 例,设双密达莫对照组 50 例,治疗 2 个月后治疗组总有效率为 86%,对照组总有效率 40%。刘讯^[24]使用血尿安胶囊治(主要组成为肾茶,小蓟,黄柏,白茅根)疗隐匿性肾炎单纯血尿 38 例,并设西医基础治疗对照 37 例,治疗组总有效率为 86.34%,对照组总有效率 41.80%。中成药在治疗慢性肾小球肾炎血尿方面疗效显著。

2.4 中药注射剂的治疗

随着中药技术的不断进步,越来越多的中药注射剂涌现,亦有很多医家尝试使用中药注射剂治疗本病,亦取得了一定的疗效。刘舒音等^[25]用注射用血栓通粉针剂治疗慢性肾小球肾炎血尿 102 例,治疗 15 天后,有效率为 81.4%。唐英等^[26]使用黄芪注射液合脉络宁注射液治疗慢性肾小球肾炎血尿 30 例,治疗组在西医治疗的基础上加用黄芪注射液 30ml,脉络宁注射液 20ml 分别加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 静滴,设西医治疗对照组 30 例,治疗 15 天后,治疗组总有效率为 86.67%,对照组总有效率 30%,较西医基础治疗组效果显著。范彩文等^[27]使

文献标引:

贺小雪,叶学锋,张嫵,等.慢性肾小球肾炎血尿的中医治疗研究进展[J].环球中医药,2012,5(9):713-716.

用口服中药(以清热凉血解毒为法)配合穿琥宁雾化及穿琥宁穴位(取曲池,足三里,肾俞)注射,治疗慢性肾小球肾炎血尿 50 例,总有效率 92%,效果满意。

3 问题及展望

慢性肾小球肾炎血尿多因外感风热时邪导致热蓄肾与膀胱,灼伤血络或热邪郁久导致肝、脾、肾气阴亏虚,无力摄血所致,在上述病机发展过程中都伴随瘀血,瘀血既为病理产物,又为出血加重的病因。辨证治疗上应遵循以下三点:(1)外感风热时邪时,当以清热滋阴,凉血止血为法,选方以小蓟饮子首选,可随证加味以下药物:黄芩、蒲公英、白茅根、仙鹤草、茜草、知母、黄柏、女贞子等;(2)肝、脾、肾气阴亏虚时,以六味地黄汤为主方,可随证加味以下药物:黄芪、当归、白术、水牛角、麦冬等;(3)有瘀血者,可加用丹参、鸡血藤、坤草、益母草、川芎、红花、赤芍、水蛭等。亦可根据患者情况,选用中成药及中药注射剂。

血尿是肾小球损害的表现,其预后虽不能一概而论,它是否与伴有高血压、蛋白尿、肾脏的病理类型及程度等因素有关。慢性肾小球肾炎的血尿多少,常反映出肾小球病变的活动度;长期病变导致肾小球硬化,导致慢性肾脏病的进展、恶化。近年来回顾性的研究亦表明,部分单纯血尿会进展为肾脏不良事件(蛋白尿、高血压和肾功能下降)^[28]。早期治疗血尿,对延缓肾脏病理损伤,改善其预后有着重要的作用。目前慢性肾小球肾炎的血尿西医诊断明确,但尚无特异性治疗药物,故仍是临床治疗的难点。中医治疗慢性肾小球肾炎血尿显示了一定的疗效,尚缺乏大样本、严格的随机对照研究。因此,进一步采用严格的临床随机对照试验,将中医药治疗血尿的宝贵经验加以提炼,替补临床治疗空白,很有意义。

参 考 文 献

- [1] 史佳影.董志刚教授治疗肾炎血尿的经验[J].中华中医药学刊,2008,26(6):1139-1140.
- [2] 翁平平.隐匿性肾小球肾炎血尿的中医治疗[J].福建中医药,2006,37(3):35,37.
- [3] 于卓,李莲花,于梅.张琪教授辨证治疗 IgA 肾病血尿[J].实用中医内科杂志,2012,26(2):12-13.
- [4] 黄志美.浅谈肾性血尿的辨证论治[J].中国现代药物应用,

- 2009,3(19):116.
- [5] 刘平夫.中医药治疗慢性肾炎血尿的临床体会[J].长春中医药大学学报,2008,24(6):689.
- [6] 刘彩英,郭立中.周仲英教授从瘀热论治慢性肾炎经验[J].中国中西医结合肾病杂志,2008,9(2):98-99.
- [7] 陈朝英.以血尿为主要表现的 IgA 的治疗原则及预后[J].中国医刊,2009,44(4):16.
- [8] 李映国.辨证分型治疗慢性肾小球肾炎血尿 110 例[J].湖北中医杂志,2007,29(9):34.
- [9] 陈军.辨证治疗隐匿性肾炎血尿型 32 例[J].湖北中医杂志,2003,25(12):27.
- [10] 杨爱国,安小英,阮诗玮.辨证治疗单纯性 IgA 肾病 87 例[J].江苏中医,2003,24(5):24-25.
- [11] 王晓卫,郑湘瑞.中医辨证治疗原发性隐匿性肾炎单纯型血尿 47 例[J].上海中医药杂志,2004,38(7):25.
- [12] 孙幼立,邹建波.中西医结合治疗肾小球性血尿临床研究[J].山东中医杂志,2007,26(9):624-625.
- [13] 李启秀.从肝论治慢性肾小球肾炎血尿临床观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2008,9(6):539-540.
- [14] 刘新瑞,刘宝庆.莲藕蒲黄汤治疗慢性肾炎血尿 44 例[J].吉林中医药,2006,26(8):25.
- [15] 贾小翠.自拟“紫草地榆地黄汤”治疗阴虚型,气阴两虚型 IgA 肾病 33 例临床观察[J].西部中医药,2012,25(6):8-10.
- [16] 陈波.中西医结合治疗 IgA 肾病血尿 30 例[J].中国中医急症,2011,20(10):1687.
- [17] 黄怡,刘烨,楼映.中医辨证治疗慢性肾小球肾炎反复血尿的临床观察[J].四川中医,2011,19(4):62-63.
- [18] 张丽丽,赵艳美,盛梅笑.尿血宁方治疗隐匿性肾炎血尿的疗效观察[J].辽宁中医杂志,2010,37(11):2172-2173.
- [19] 周嘉洲,蔡柏,陶雪芳,等.益肾调血消颗粒治疗慢性肾小球性血尿临床研究[J].云南中医中药,2012,33(5):18-19.
- [20] 冯静,赵白云,许颖川芳,等.尿尿胶囊治疗无症状性血尿 39 例疗效观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2012,13(4):345-346.
- [21] 张春艳,张佩青,王立范.肾血宁胶囊治疗 IgA 肾病的临床研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2007,8(1):53-54.
- [22] 刘旭生,于晓瑜,梁辉,等.尿血合剂治疗原发性肾小球性血尿 33 例临床观察[J].中成药,2007,29(8):1109-1111.
- [23] 黄新艳,彭亚军,何泽云.中西医结合治疗隐匿性肾炎单纯性血尿 50 例[J].中医研究,2010,23(9):32-34.
- [24] 刘讯.血尿安胶囊治疗隐匿性肾炎单纯性血尿疗效观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2008,9(1):77.
- [25] 刘舒音,付艳艳,窦丽丽.注射用血栓通粉针剂治疗慢性肾小球肾炎血尿 102 例临床观察[J].吉林医学,2010,31(34):6260-6261.
- [26] 唐英,何立群,沈沛成,等.黄芪注射液和脉络宁注射液治疗慢性肾炎血尿临床观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2010,11(6):524-525.
- [27] 范彩文,王维英,张玉红.辨证论治配合咽喉局部外用药物治疗肾性血尿 50 例[J].陕西中医,2009,30(8):963-964.
- [28] 尹道馨,王梅.血尿流行病学调查的现状和方法及其对肾病预后的影响[J].中国全科医学,2011,14(3B):813-815.

(收稿日期:2012-07-11)

(本文编辑:秦楠)