

从标本缓急论治 IgA 肾病蛋白尿

游培博 刘文军

【摘要】 IgA 肾病是临床中常见的慢性肾小球疾病,蛋白尿是其主要的临床表现之一,且是导致肾脏病发生发展的重要因素。笔者通过回顾中医各家对 IgA 肾病病因、病机标本缓急的认识,结合临床的经验,认为外感邪毒扰肾是 IgA 肾病蛋白尿的本证。临床中辨明标本缓急,急性期迅速祛除外感邪气,缓则以透邪为主,兼以扶正治疗 IgA 肾病蛋白尿往往取得较好的疗效。故从标本缓急论治 IgA 肾病蛋白尿,明辨标本,可有效提高临床疗效。

【关键词】 IgA 肾病; 蛋白尿; 标本缓急

【中图分类号】 R692 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.01.013

IgA 肾病是临床中常见的慢性肾小球疾病,肾脏病理免疫荧光或免疫组化染色存在以 IgA 或以 IgA 为主的免疫复合物沉积在肾小球系膜区及毛细血管祥,引起的一系列临床症状及病理改变^[1]。临床常以反复发作性的肉眼血尿或镜下血尿、不同程度的蛋白尿、部分患者可伴有严重的高血压或肾功能损伤为其表现。对于 IgA 肾病治疗,中医虽然有效,但对于一些病人其治疗效果并不满意,究其原因可能与对该病本质的认识不足有关,如 IgA 肾病何为本证,何为标证,对于标证、本证是立刻处理还是缓慢图之,这就涉及到该病标本缓急的问题,笔者复习众多医家关于慢性肾小球疾病证候标本的论述,结合临床经验,浅谈一下对 IgA 肾病蛋白尿标本缓急的认识。

1 标本的含义及辨明的意义

标本语出《素问·标本病传论》,是通过辨别病症的主次、本末、轻重、缓急来确定疾病治疗的准则。治病必求于本,《素问·标本病传论》言:“知标本者,万举万当,不知标本,是谓妄行。”蒲辅周曾言,明标本,权衡祛邪扶正,分清标本是中医治疗疾病的首要问题^[2]。尽管疾病的表现复杂多样,但治病求本是中医各种辨证方法的共同目标,外邪入侵,祛邪为第一要义,即使体质素虚或因实致虚者,亦不可妄补。

1.1 标本的含义

标本的原意是指根本和枝节。对中医而言,疾病的标本反映了病的本质与现象、原因与结果,是指疾病在发病与传

变过程中,不同环节或病期所具有的一对主要的且成因果关系的因素^[3]。前之标可看作后之本,如病理对病因来说是标,而对病状来说则是本。疾病的前因为本,后果为标,此处的前因是指引起后果的本质所在,不可片面地理解为正气或邪气,如《医经秘旨》所载:“虚因邪而显,邪为本,虚为标。”又如张介宾所言:“标,末也;本,原也。……合言之标出于本。”《素问·标本病传论》曰:“先病而后逆者治其本,先逆而后病者治其本,先寒而后生病者治其本,先病而后生寒者治其本。”凡是因病而致气血之逆的,因气血之逆而变生它病的,因寒热而为病的,因病而生寒热的,一律治其所因之本源^[4]。

另一方面,标本是指疾病过程中既相互关联又相互矛盾的一对概念,本是指疾病过程的主要矛盾或矛盾的主要方面,是疾病的内在本质,而标是指疾病过程的次要矛盾或矛盾的次要方面,是疾病的外在表现。而标本又各有缓急,《冯氏锦囊秘录》载:“若因脾虚渐成胀满,夜剧昼静……当益脾气,是病从本生,本急于标也。”又如《程杏轩医案》中所言:“神形困顿,速救根本……缓则疗病,急则顾命。”姜春华先生也曾说过“一般来说本急于标,……但不少情况下标急于本”,故标急则先治其标,本急则先治其本,而非急则治其标,缓则治其本。

1.2 辨明缓急

对于标本缓急,《医经余论》说:“治病之难有二,一曰辨缓急。”张介宾认为辨明标本之缓急对疾病的治疗很重要,明确指出:“动称急则治其标,缓则治其本,尚不知孰为可缓,孰为最急,颠倒错认,举手误人。”《素问·标本病传》曰:“须‘谨察间甚,以意调之。间者并行,甚者独行’。因此在运用《内经》的标本治则时应首当辨明何为标本之缓急。以临床中的急性外感热病为例,病因为外感热邪,邪气胜则实,临床多表现为急性外感实证,故治疗常使用辛凉解表,清热解毒之品先祛其邪,邪去则急性外感症状随之消失^[5]。对于外邪引起的肾病早期亦如此,外邪是其主要原因,治疗也应

作者单位: 100053 北京,中国中医科学院广安门医院肾病科 [游培博(硕士研究生)、刘文军]

作者简介: 游培博(1991-),女,2014 级在读硕士研究生。研究方向: 中医药治疗慢性肾衰竭的临床和实验研究。E-mail: youpeibo@126.com

通信作者: 刘文军(1964-),博士,主任医师,教授,硕士生导师。研究方向: 中医药防治慢性肾衰竭的临床和实验研究。E-mail: liuwenjunlyzh@sohu.com

以祛邪为主。然而,临床中大多数疾病并不危重,缓急当是针对具体病情的标本相较而论的。另外,根据邪气盛则实的理论,所谓实就是指以邪气为主产生的病变。因此,对于实证治疗就是要祛邪,即实者泻之、热者寒之等,祛邪就是治本,非治标也。如流行性脑膜炎败血症的高热惊厥的本质是热毒内于里,格阴于外,是阳盛格阴,针对热毒治当选用至宝丹、紫雪或今之痰热清、清开灵之类者,属中医寒因寒用的范畴,是治本的具体体现^[6]。

2 IgA 肾病证候的标本问题

标本、缓急是中医治疗疾病时用以分清主次,解决病症的治疗理论。IgA 肾病发展变化复杂,故在治疗 IgA 肾病蛋白尿时可运用标本的理论,分清标本主次,明辨缓急,以便于临床及时合理的治疗。

2.1 IgA 肾病的病机

国内多数医家认为 IgA 肾病的基本病机是正虚为本、邪实为标,其中正虚多为气虚、阴虚;邪实多指外邪、瘀血、湿热。近几年来,有部分学者提出不同观点,如王暴魁等^[7]强调 IgA 肾病可由风邪直接入肾所致,尤以风热为主,正如《诸病源候论》所言:“风邪入于少阴,则尿血。”另有专家依据传统中医理论,结合肾穿病理表现及临床诊治体会,提出了 IgA 肾病新的病因病机理论体系,命曰“新三因论”,即外邪伤肾;外邪袭肾,湿热邪毒下注,内郁阻滞;瘀血内阻,肾内瘀血,正气受损^[8]。

IgA 肾病是因实致虚,还是因虚致实?笔者在临床中发现,很多体质好,有内火的人如咽炎、扁桃体炎患者,风热上袭和有胃肠湿热的人容易罹患该病。还有部分病人是心因性症状,检查前无症状,发现蛋白尿、血尿后自觉腰酸乏力严重等,从这些方面考虑, IgA 肾病大多数应该是因实致虚。同时,由于急性外感邪气致病情急剧加重者,属外邪引动伏邪,治疗应祛邪为主,即使是在疾病的缓解期,在不同的患者中又存在因实致虚或因虚致实的虚实夹杂问题。故辨明 IgA 肾病标本、邪正的盛衰以及病情的轻重、缓急是治病求本的前提。正如《内经》所说“必伏其所主,而先其所因”“谨守病机,各司其属”。

2.2 外感邪毒扰肾是 IgA 肾病蛋白尿的本证

国内诸多医家认为肾失封藏、精微下泄是慢性肾脏病发生蛋白尿的病机。然而,在临床中采用补肾固涩的治疗方法却发现单纯应用补肾固涩的药物对大量蛋白尿患者疗效较差^[9]。其原因何在?笔者结合临床实践认为 IgA 肾病蛋白尿的产生是外感邪毒潜伏扰肾所致,是其本证之所在,外邪多与风邪、热邪、湿邪密切相关。

首先, IgA 肾病蛋白尿的产生与风邪关系密切。IgA 肾病患者多有感受风邪,风邪侵袭多从皮毛、鼻与咽喉而入。肺合皮毛,喉为肺之门户,且少阴肾脉循喉咙,挟舌本,注入肺中,故风邪可从皮毛而入循肺经之道扰肾;又可夹热搏结于咽喉,循少阴之脉扰肾。同时,风性开泄导致肾失封藏,固摄失司,精微下泄,而出现蛋白尿。临床中发现,多数 IgA 肾

病患者常因感冒而病情反复,或感冒迁延不愈而致病情加重,其最明显的临床标志就是蛋白尿加重或重新出现,故蛋白尿可视为风邪外袭,内归伤肾的一个重要指征。

其次,湿热之邪是 IgA 肾病蛋白尿发生发展的重要因素。IgA 肾病患者体内湿热之邪的产生原因复杂,有直接感受湿热邪气者,有湿浊、水湿之邪内蕴化生湿热者,还有使用药物,如激素、免疫抑制剂、利尿剂等引起湿热证者。湿热之邪与蛋白尿的轻重相关,是病情活动的影响因素,“湿热不除,则蛋白尿难消”^[10]。赵绍琴教授在治疗慢性肾病中发现,腰酸、腰痛多由湿热阻滞肾经所致,临床实证居多,常以祛湿清热治法为主^[11]。

再者, IgA 肾病蛋白尿病程常缠绵难愈,这与外感邪毒,主要是风邪与湿邪的相合有关。王永钧教授^[9]研究认为风湿之邪是慢性肾炎中最主要的外邪^[8]。风湿之邪不仅扰乱肾之经络气血的正常运行,且风邪“开泄”易致肾失封藏,精微下泄,湿性缠绵易致病情难愈。风湿相合,内扰于肾,使 IgA 肾病在湿性缠绵难愈的慢性过程中,隐藏着风性善行数变的性质,致使 IgA 肾病病程呈慢性进展的过程,表现为蛋白尿的出现且经久难消。

3 临床治疗 IgA 肾病蛋白尿应重视标本缓急

3.1 急则宜速祛外邪

IgA 肾病患者常受外感邪气,如风热或湿热等影响,使尿蛋白复发或增多,因此迅速祛除外感邪气对 IgA 肾病蛋白尿的治疗非常重要。临床中发现,伴随着外感症状的缓解,蛋白尿也会明显减轻或消退。对 IgA 肾病的治疗,占永立等^[12]常运用五味消毒饮、银翘散加减联合玉屏风散治疗外感邪毒症状显著的患者,临床效果明显。笔者常运用越婢汤、麻黄连翘赤小豆汤、升降散加减等治疗风热邪毒引起蛋白尿反复或加重者,常可快速减轻外感症状,降低蛋白尿。

3.2 缓则注重透邪,兼以扶正

对于 IgA 肾病尿蛋白患者,祛除外邪后,尿蛋白虽可明显减少,但常难以完全消除,这与 IgA 肾病蛋白尿的本证外感邪毒潜伏扰肾的病机相关,故在 IgA 肾病的治疗中透邪外出应贯穿始终。外邪不除,则内伏机体,逐渐形成热毒、瘀血等病理产物,侵扰肾脏,使病情缠绵难愈,故临床中应及时透邪外出,避免外邪留滞机体,药物可选用蝉蜕、僵蚕、紫苏叶、防风等轻轻透表之品,必要时可用虫类如蜈蚣、全蝎、水蛭等搜剔之品;同时也可以联合应用抗风湿类中药治疗。赵绍琴认为慢性肾脏病湿郁遏是关键,治疗独创宣肺开郁法,以荆芥、防风等轻灵宣散之风药清宣肺气,透畅肺络,同时还可引邪外出,使湿热之邪难留;对于慢性肾脏病邪毒扰肾,大量蛋白尿难治者,临床中多用凉血活血药,常用生地榆、小蓟、赤芍、紫草、茜草、鬼箭羽等,临床取得满意疗效^[13]。王永钧教授^[9]认为肾病蛋白尿的产生与风湿扰肾相关,临床中常联合祛风除湿的中药,如青风藤、海风藤、穿山龙、稀莪草、薏苡仁、绵萆薢、羌活等治疗大量蛋白尿,必要时应用祛风湿中药的提取物,如雷公藤多苷片、白芍总苷胶囊、盐酸青藤碱

缓释片等治疗。

4 结语

从上可知,外感邪气潜伏扰肾是 IgA 肾病蛋白尿的本证。从标本方面认识 IgA 肾病,笔者认为其病机多是实多虚少,热多寒少。而正气虚常是因为病情缠绵难愈所致,因实致虚,只是其标证。故临床治疗 IgA 肾病,急性期为避免邪气留滞体内,宜速祛外感为主;缓解期以透邪为第一要务,兼以扶正。从标本缓急论治 IgA 肾病蛋白尿,明辨标本,分清缓急,可对临床疗效的提高有一定的意义。

参 考 文 献

- [1] 余英豪,郑智勇. 肾穿刺活检病理诊断彩色图谱[M]. 福州:福建科学技术出版社,2008:145-158.
- [2] 周晨. 浅述蒲辅周临证用药特色[J]. 中医函授通讯,1988,5:20-21.
- [3] 王洪武,张继香.《内经》中标本的涵义及几个相关问题[J]. 山东中医药大学学报,2003,27(3):170-171.
- [4] 刘长林. 内经的哲学和中医学的方法[M]. 北京:科学出版社,1982:251-249.
- [5] 蔡旭.《黄帝内经》标本治则释析—兼论“急则治标缓则治本”不妥[J]. 中国中医基础医学杂志,1998,10:17-19.
- [6] 王锡安,刘长保. 从临床实践看标本的概念与关系[J]. 中国中医基础医学杂志,2001,7(11):4-6.
- [7] 王暴魁,傅文录. 风与肾病论[J]. 中国医药学报,2004,19(4):206-209.
- [8] 孙建实. IgA 肾病中医病因病机新探[J]. 中医药学报,2006,34(2):1-2.
- [9] 王永钧. 慢性原发性肾小球疾病的风湿证候[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2007,12:683-685.
- [10] 刘善军. 从湿热论治慢性肾炎蛋白尿[J]. 山东中医杂志,2010,29(2):103-104.
- [11] 赵绍琴. 赵绍琴临证 400 法[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:65-69.
- [12] 占永立,张冬冬,杨丽平. IgA 肾病从肺论治的理论与实践探讨[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2011,12(8):751-752.
- [13] 傅文录. 赵绍琴慢性肾病治疗思想发微[J]. 浙江中医杂志,2002,37(4):29-31.

(收稿日期:2016-06-28)

(本文编辑:禹佳)