

- 用优势分析[J].现代医用影像学,2016,25(4):720-722
- [5]李皓,段星星,何静波,等.高频超声联合胃肠超声造影对儿童十二指肠溃疡的诊断价值[J].实用预防医学,2016,23(9):1091-1092
- [6]庞书科,王广鹏,牛振利.胃肠超声造影诊断胃十二指肠疾病的价值研究[J].现代消化及介入诊疗,2015,20(1):39-41

- [7]陈华娟,陈清华,黄春荣.胃窗超声造影对进展期胃癌的诊断价值[J].中山大学学报(医学科学版),2015,36(3):478-481
- [8]余秀华,施红,张宏,等.超声双重造影及三维成像在良恶性胃溃疡鉴别诊断中的应用价值[J].中华医学超声杂志(电子版),2015,12(7):519-525

(收稿日期: 2017-07-01)

王玉林名老中医治疗肾性蛋白尿经验总结

王叶 李正胜[#] 周玉华 刘维琴 李霞 谢娟 卢晶晶 张雄峰 黄波
黎利达 黄海平 杨一楠

(贵阳中医学院第二附属医院肾内科 贵州贵阳 550003)

关键词: 肾性蛋白尿; 王玉林; 名医经验

中图分类号: R692

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.063

蛋白尿是肾脏疾病常见的症状之一,也是最早出现的临床表现之一,多因炎症、免疫、代谢等因素损伤肾小球滤过膜的滤过作用和肾小管的重吸收作用,导致尿蛋白从肾小球滤出,当量超出近端肾小管重吸收能力就形成了蛋白尿,一般短时间内不易消失,且容易反复出现,有的患者在其他临床症状消失以后,仍可能持续存在尿蛋白,甚至在早期发病时,仅以蛋白尿为临床表现。大数据证明,蛋白尿具有肾毒性,是肾功能减退的独立危险因素,严重的影响着肾脏疾病的预后^[1]。以往西医治疗,多以消除肾损害原因,改善肾脏微循环等方法治疗,但疗效不理想。中医药在降低蛋白尿方面有较好的临床疗效,名老中医王玉林经过多年的临床经验总结,对蛋白尿的形成机制有较深的认识,对苗药地锦草(斑鸠窝)降低蛋白尿有着独特的理论。笔者有幸跟师学习,亲聆教诲,获益颇丰,现撷取王老运用苗药地锦草降低蛋白尿的经验,简述如下:

1 病因病机

在中医古籍中无相应的有关蛋白尿的记载,而是根据蛋白尿的临床伴随症状,如水肿、腰膝酸软、神疲乏力等慢性肾脏功能损害的表现,将之划分为水肿、腰痛、尿浊等范畴。蛋白是构成人体生命活动的基本物质,也是维持人体生命活动的基本物质。中医基础理论认为蛋白乃人体精微物质,禀先天而养后天,由脾之生化,由肺之输布,由肾之封藏,若肾失封藏,则精微外泄,肾精虚损,致阴阳失调,形成蛋白尿,故此可以认为,蛋白尿的产生与肾脏亏虚有着密不可分的关系。外因是诱因,即邪实为标,包括外感六淫、七情所伤、劳倦体伤、湿热壅滞、瘀血内阻等,其中与湿热、瘀血之邪关系尤为密切。湿热之邪,贯穿始终,迁延反复。

王老认为蛋白尿的发生以风、热、湿、瘀、毒等外

邪相搏于里为标实,以脾肾亏虚为本虚,故此,虚实夹杂、本虚标实为本病的主要病机特点,但病机仍以邪实为主,即使本虚也是由实致虚。在众多邪实因素中,尤以湿热最为多见,分为外湿和内湿两类,外来湿邪主要由于久居湿地或涉水淋雨,导致湿邪从体表侵袭人体皮毛肌肉,肺脾受侵,运化通调水道之功受到影响,水液积聚成湿,水湿停滞黏腻,易郁而化热;内湿主要为饮食失调、劳逸失常、七情内伤导致脏腑功能失调,湿浊内生,郁而化热,湿热搏结,日久成毒,损害肾脏,同时,在治疗蛋白尿过程中往往需要运用类固醇类药物,其所造成的药源性损害亦是造成肾脏病湿热证形成的一大因素。因此,湿热病机贯穿本病病机始终^[2]。肺主通调水道,因外感风邪侵犯肺卫,水道不通,水湿之邪停积于内,日久化热;或因疮痈热毒陷于内,脾之运化受阻,疮毒与水湿之邪相互胶结;或因久病不愈、劳思过度、房欲太过,导致脾肾内伤,脾失运化,肾失封藏,水湿之邪自内而生,日久化热,湿热灼伤血络,血溢脉外,离经之血闭阻气机,肾络瘀阻;肾主水而司开阖,为封藏之本,开阖无度,肾元亏虚,外邪循经内侵于肾,气血运行失常,三焦通行水道障碍,水湿浊毒壅滞于内,精微物质外泄,形成尿浊。同时,脾主运化水谷精微,向上输布精微物质至全身,若脾病则运化失司,精微物质不能输布全身,终至脾肾两脏亏虚,致精微物质下泄,发生尿浊。

2 临证思路

肾小球毛细血管压力增高,基底膜通透性增大,肾小管重吸收白蛋白功能减弱是形成蛋白尿的主要原因^[3]。王老擅用中医中药理论指导临床降低蛋白尿水平。王老认为,蛋白是人体的精微物质,有赖于脾之生化、统血及肾之封藏、固摄,而蛋白尿则多是由于脾肾虚弱导致精微物质外溢的一种病理表现,

[#] 通讯作者: 李正胜, E-mail: zzzfr119@sina.com

传统疗法以补肾固精、健脾利湿为治疗原则,但固本固然重要,湿热之毒未去,致病之根本未除,仍无法从根本上治愈疾病。王老提出湿热证并非固定不变,而是变化多端的,可由此变化致夹瘀、生风、伤阴等多种变证,且缠绵难愈,日久可导致气机运行不畅,血脉不畅,瘀血内生,还可火热化风,湿动生风,导致内风易动,病根难处,湿热胶着日久易伤肾阴,导致风痰湿浊瘀血等有形邪实留置体内,难以消除,损伤肾脏,集中病情。因此王老提出消除湿热,蛋白自消的理论。在中医辨证结合中药现代药理遣方用药基础上,以苗药地锦草为主要清热解毒、利湿、止血;以黄芪、熟地黄、山茱萸补肾、健脾、益气;以党参、茯苓、白术、泽泻健脾、利水。苗药地锦草,味辛微苦涩,无毒,具有清热解毒、利湿退黄、活血止血的功效,可通流血脉,调气和血,从根本上去除湿毒之邪,现代药理研究地锦草总黄酮具有抗氧化自由基和羟自由基的氧化作用、免疫调节作用及抗疲劳作用;黄芪,味甘,微温,补脾益气固表、利水消肿,具有免疫调节、益气活血、降低尿蛋白水平的作用。黄芪具有降低蛋白尿水平作用可能是因为保护肾小球基底膜的机械屏障及电荷屏障,改善肾小球滤过功能;熟地黄,味甘,微温,能够滋阴养血、益精填髓,具有抗炎、抗氧化的药理作用,抑制肾脏纤维化,改善肾脏病理;山茱萸,补肝肾,敛阴止汗,其味甘酸,补中有敛,敛中有补,既可补肝肾,又可固涩精微物质;党参,味甘,性平,健脾补中益气,白术,味苦、甘,性温,补益脾胃,燥湿和中,茯苓,味甘、淡,性平,健脾,利水渗湿,泽泻,利水,渗湿,泄热,上四味均具有增强机体免疫功能作用,改善通透性,延缓肾功能减退。

3 典型病例

张某,73岁,诊断为糖尿病肾病。2016年11月28日以“双下肢水肿5d”为主诉来我院就诊。患者5d前无明显诱因出现双下肢水肿,伴乏力,动则气喘,腰膝酸软,口干纳呆,小便频数,大便黏腻难解,味臭秽。舌淡苔黄腻,脉沉细数。尿常规检查示:蛋白尿(+++),肾功能检查示:血肌酐268 mmol/L,血糖检查示:空腹血糖9.1 mmol/L,餐后2h血糖14.6 mmol/L,糖化血红蛋白:12.36%。既往病史:糖尿病26年,肾功能不全。中医诊断:消渴,肾消,脾肾气阴两虚,湿热夹杂证。治疗方法:健脾益气,清热利湿,固肾纳气摄精。组方:地锦草20g,黄芪15g,山茱萸、牛膝、山药各10g,茯苓、白术、沙参各10g,泽泻10g。16剂,水煎服。2016年12月22日二诊症见:上述中医症状明显减轻。舌红苔薄,脉沉细。尿常规

检查示:蛋白尿(+),肾功能检查示:血肌酐102 mmol/L,血糖检查示:空腹血糖7.3 mmol/L,餐后2h血糖11.1 mmol/L。组方:一诊原方黄芪改为30g,地锦草改为30g,去泽泻。16剂,水煎服。2017年1月16日三诊症见:一诊中医症状消失。舌红苔薄,脉沉细。上述各项理化检查均恢复正常值范围。

糖尿病肾病是糖尿病后期的合并症,多由于患者患糖尿病的病程较长,且血糖控制不良所引起,临床上以乏力,腰膝酸软,口干口渴,小便频数,大便黏腻味臭秽等为主要症状表现,病机以脾肾气阴两虚为本,湿热为致病的关键,故用苗药地锦草清热利湿解毒;黄芪、山药、茯苓、白术健脾补气;山茱萸、牛膝、沙参补肾填精、滋阴润燥;泽泻利水渗湿,全方共奏补脾固肾、清热利湿解毒、滋阴益气、标本同治之效。

4 讨论

中医理论认为,机体阴阳失调是人体生病的最主要的病因,蛋白尿的产生亦是由于机体阴阳失调而导致。故此,王老在临证时常根据机体整体的阴阳偏盛偏衰、发病病机的寒热虚实等进行辨证论治,治疗中重视清湿毒,且不忘补益肺脾肾之气,扶助正气,活血化瘀贯穿之中。遵《黄帝内经·素问·至真要大论篇》“以平为期”。重视扶助正气,固肾本,截清流,认为该病以脾肾两脏亏损为根本病机,恢复脾之升清、肾之封藏功能,使精微物质向上输布全身而不再下泄,为本病的治本之法。同时,提出自己独特的理论,认为肾性蛋白尿患者往往湿、热、毒、瘀血相夹杂、病情顽固,辨证论治过程中应明辨虚实,将清湿热贯穿于治病的整个过程中,同时,宜将补脾益肾之法作为基础,常用药物有地锦草、黄芪、熟地黄、山茱萸、党参、白术、茯苓及泽泻等。

综上所述,蛋白尿中医认为是虚实夹杂之证,风、热、湿、毒、瘀等邪是加重病情缠绵难愈,且趋向病进的关键因素,临证时应给予十分重视。邪气留恋多是由于正气不足,外邪乘虚而入,唯有祛邪,方能安正,因此辨别邪气的性质是关键,及时给予相应处理,如感染、劳累及感冒等加重蛋白尿形成的间接病理因素。

参考文献

- [1]安金龙,周丽娜,俞仲贤,等.金仲达治疗肾性蛋白尿临床经验摘要[J].山西中医,2016,32(12):3-5
- [2]陆伟恒.补肾地龟汤治疗脾肾气虚慢性肾炎蛋白尿随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2017,31(3):34-36
- [3]范俊英,刘丽萍,王彩丽.蛋白尿患者的临床与病理分析[J].内蒙古医学杂志,2016,48(3):277-279

(收稿日期:2017-07-21)