

沈福娣治疗肾性蛋白尿经验举要

杨 朔

(舟山中医骨伤联合医院,浙江舟山 316000)

摘 要 蛋白尿是慢性肾脏疾病临床主要表现之一,是导致肾脏病变发展的主要因素。传统治疗方法以益气健脾补肾为主,注重补虚。沈福娣教授强调治疗当采取辨病辨证相结合,中西药合用。她认为在中医辨治上强调祛除实邪,以活血、祛风、逐湿为主,同时配合使用西药尿激酶及环磷酰胺、雷公藤多甙片,收效颇佳。

关键词 肾疾病 蛋白尿 中医药疗法

中图分类号 R277.562

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)01-0027-02

蛋白尿是慢性肾脏疾病的常见临床表现,既是病理产物,又是致病因素。慢性肾脏病病程长,蛋白尿反复难消,且易变生他症,治疗上较为棘手。沈福娣教授从事中西医结合肾脏病临床工作 30 余年,在中西医结合防治慢性肾脏疾病引起的蛋白尿治疗方面有着独到的见解。她认为蛋白尿的产生虽然与脾肾亏虚、精微下泄有关,但究其病因,外感风湿、内伤瘀浊、热毒瘀阻皆可为因。治疗当着眼于邪实,即使本虚明显,也认为是因实致虚。以化瘀、祛风、除湿为主,辅以扶正,强调注重整体。分清疾病过程中的主要和次要矛盾,提倡中西医综合治疗,将微观病理融入宏观辨证中,配合中药防治激素的毒副作用,提高疗效,减少复发。笔者就随学所得,将其治疗肾性蛋白尿的经验总结如下。

1 活血祛瘀,瘀去新生

慢性肾病患者尿蛋白大量丢失,抗凝血因子也随之丢失,凝血因子增强,纤溶抑制因子增加,造成血液黏滞度增高,这些从临床检验到微观病理均证明存在血液运行的异常,从微观方面提示本病血瘀

证的客观存在。患者治疗期间应用利尿剂、激素等药物剂量过大,进而使得血液浓缩,引起血液高凝状态,对治疗效果造成不良影响,延长临床治疗时间,导致肾病复发,长期影响下演变成难治性肾病综合征。沈师在临床治疗难治性肾病综合征中,常随症加减,但每方中常加用活血化瘀中药,喜用水蛭、红花、三七、桃仁等。现代药理研究表明,水蛭主要有效成分为水蛭素,是作用最强的凝血酶抑制剂,研究表明具有拮抗血小板活化因子、降低胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白等作用^[1]。三七有效成分是三七皂苷,具有活血散瘀功效,能抗血小板聚集,抗血栓形成。林丽等^[2]通过对体外培养的人类近端肾小管上皮细胞用三七皂苷干预后,发现其可通过抑制活化蛋白-1 的分泌和促进肝细胞生长因子的表达,从而减少纤维连接蛋白、转化生长因子-B1 的分泌,以减缓肾小管间质纤维化进程。红花中含有红花黄色素,张宏宇等^[3]通过观察红花黄色素静脉注射给药后实验动物各项指标的变化,发现血凝固时间、血浆(缺血小板)复钙时间显著延长,能使

2013 年 4 月 5 日来诊:诉上腹部疼痛完全好转,腹水消退,查 MR 示癌灶较前相仿。坚持隧道逆癌疗法调理至今,期间病人又出现几次波动,我们重新探寻入口,辨证施治。现患者病情稳定,全身情况良好,精神状态佳,生活质量提高,KPS 评分 95,未发现肿瘤继续扩散的迹象。

参考文献

- [1] 吴清和. 中药药理学. 北京: 高等教育出版社,2007: 57,70,181,218
- [2] 陈永杰,史仁杰. 藤梨根提取物对大肠癌 LoVo 细胞增殖的抑制作用及诱导凋亡的影响. 世界华人消化杂志,2012

(18):1657

- [3] 沈瑾秋. 山慈菇的临床应用及药理研究纂要. 实用中医内科杂志,2008,22(10):3
- [4] 黄越燕,朱琦峰,周燕,等. 龙葵生物碱体外抑制肿瘤细胞增殖作用的实验研究. 亚太传统医药,2012,8(9):31
- [5] 李东,姜森. 中药白毛夏枯草水提液体外抗肿瘤研究. 吉林中医药,2009,29(5):434

第一作者: 邹骁鸣(1990-),男,硕士研究生,研究方向为中西医结合治疗肿瘤。704826998@qq.com

收稿日期:2014-08-03

编辑:傅如海

血凝血酶原时间缩短与凝血酶时间延长。临床治疗中,沈师对于瘀血内阻患者常常配合小剂量尿激酶。她认为,尿激酶属于纤溶酶原激活物的一种,其具有激活纤溶酶原的作用,使得纤溶酶原形成纤溶酶,进而对纤维蛋白、纤维蛋白原发挥溶解作用。纤维蛋白经过降解后,一方面可起到预防血栓发生的作用,另一方面还可发挥抗凝效果。在肾病综合征的临床治疗中,应用小剂量尿激酶,一方面可改善患者肾小球的内循环障碍,另一方面还可降低肾小球入球动脉以及出球动脉的压力,使得尿液中白蛋白的排出量得到有效降低,同时也明显改善了患者的水肿情况,可起到更为显著的临床治疗效果。中西医结合,从而达到瘀去新生之效。

2 祛风通络,浊透凝开

“风为百病之长。”在临床上,外感风邪多是蛋白尿发病的初始原因,亦是其复发、加重最常见的诱因。对于外感患者,首要治法是祛风、解表,加以利水,即《素问·汤液醪醴论》所云“其在皮者,汗而发之”。以麻黄连翘赤小豆汤化裁治疗。但沈师认为病情缠绵,反复受邪,非独虚使然,亦可为内风作祟,内外相因,故单以祛邪固表之法常事倍功半,须剔骨搜风,以绝内风方效。从平肝熄风入手,运用虫类之品搜风熄风、活络化痰,每获良效。肝主动、主风,调节全身气机,肝木调达则气运常,且肝为肾之子,肝肾同源,治肝利于护肾。沈师常用虫类药物有:地龙、僵蚕、全蝎等。沈师认为此类虫类药物具有钻透剔邪、搜风通络之特性,凡疾病迁延难愈者,乃因病邪深入肾络经髓,气血凝滞不行,经络闭塞不通,非本草之品所能宣达,必藉虫蝎之类搜剔窜透,方能使其浊透凝开,经络通畅。药理研究表明,地龙活性成分中含有一种纤溶酶,其对微循环障碍形成具有一定的保护作用,是一种微循环促进剂。地龙组织水溶性提取物中含有能够溶解家兔实验性血栓和人全血凝块、多血小板血浆凝块及人纯纤维蛋白凝块的地龙溶栓酶^[4]。石雕等^[5]发现全蝎中蝎毒纤溶活性肽有效恢复内皮细胞的前列环素酶合成功能,促进PGI₂合成,使PGI₂维持一定的平衡,抑制血小板的黏附与聚集,升高PGFI₂水平,保护和修复血管内皮组织,预防血栓的形成。临床治疗中,沈师对于肝风内动,反复迁延难愈的肾病综合征患者,采用环磷酰胺联合泼尼松实施治疗,可显著改善患者临床症状,环磷酰胺有较好的免疫抑制功效,对细胞增殖起到较好的抑制效果,且药物缓慢持久。激素可对效应细胞起到直接快速作用。所以,环磷酰胺冲击联合激素治疗难治性肾病综合征,配合中药辨证治疗,既可以消除激素副作用,又取得良好疗效。

3 逐湿祛热,邪去正安

湿浊是疾病过程中难以祛除的病因。中医理论认为,热邪为阳邪,易伤人阴津,而湿邪重浊黏腻,易于化热,且湿浊缠绵难愈。临床上沈师常根据患者湿热轻重的不同决定清热与除湿孰重孰轻。在除湿的治疗上常用药有三类:清热解毒药,如土茯苓、苦参、白花蛇舌草、藤梨根等;清热利湿药,如车前草、积雪草、六月雪等;淡渗利湿药,如薏苡仁、茯苓、赤小豆等。结合现代医学,沈师对于湿热瘀阻型者多加用雷公藤多苷片治疗,并取得显著的疗效。雷公藤具有祛风湿、活血通络、消肿止痛的作用。研究表明雷公藤多苷可能通过cAMP稳定糖皮质激素受体mRNA而上调其数量,从而加强内源性糖皮质激素作用,同时其具有抗炎及免疫抑制作用,可减轻肾脏病理改变,减轻蛋白尿,同时能清除肾小球基底膜上免疫复合物^[6],还能保护和维持肾小球基底膜电荷屏障完整性、降低肾小球通透性,从而发挥双向免疫调节作用,降低尿蛋白排泄作用^[7]。对于缠绵难愈患者能明显缓解临床症状,改善肾功能,减少蛋白尿的产生。

4 体会

慢性肾脏病病程漫长,病机病理复杂,在治疗中应用现代科学理论及现代检测方法,对疾病做出较准确诊断。分清疾病过程中主要矛盾与次要矛盾,将微观病理融入宏观辨证中,采取辨病辨证相结合,中西药合用,故而收效满意。

参考文献

- [1] 耿亚.中药水蛭的药理药效及临床药用价值研究.中国医药指南,2013,11(16):685
- [2] 林丽,杨树升,田志良,等.三七皂苷对肾小管上皮细胞内活化蛋白-1和肝细胞生长因子表达的影响.广东医学,2012,33(7):907
- [3] 张宏宇,陈沫,熊文激.红花黄色素抗血栓和降血脂作用的实验研究.中国实验诊断学,2010,14(7):1028
- [4] Xu CQ, Jiao JD, Sun HL, et al. Effects of Yin-ji-mei on experimental animal thrombus and hematological parameters. Chin Tradit Herb Drugs, 2005, 36(9):1367
- [5] 石雕,吴萍,黄莺,等.全蝎纯化液对大鼠静脉血栓形成TXB₂、6-keto-PGF_{1α}的影响.中西医结合心脑血管病杂志,2010,10(6):705
- [6] 刘中华,陈建英,田政湘,等.来氟米特配伍雷公藤多苷治疗难治性肾病综合征的疗效观察.现代生物医学进展,2011,11(4):738
- [7] 李琪.雷公藤多苷片治疗肾病综合征20例.当代医学,2008,14(24):159

第一作者:杨朔(1978-),男,医学硕士,主治医师,从事中西医结合肾病临床工作。yang-shuo1117@163.com

收稿日期:2014-10-23

编辑:傅如海