

王孟庸治疗过敏性紫癜性肾炎经验管窥

黄艳琼¹ 汪栋材² 赵恒侠² 刘雪梅² 张学文³

(1.广州中医药大学第四临床医学院,广东深圳518033;2.深圳市中医院,广东深圳518033;

3.陕西中医药大学,陕西咸阳712000)

指导:王孟庸

摘要 过敏性紫癜性肾炎是常见的一类继发性肾脏疾病,王孟庸教授在治疗过敏性紫癜性肾炎的过程中,抓住禀赋不足为本、邪实为标的特点,提出虚、风、热、瘀为主要病机,并采用补益肺脾肾、祛风通络、清热凉血、活血化瘀为基本治法,重视标本兼顾、预防调摄,相对于单用西药治疗,能提高疗效,减少不良反应,并改善患者的预后及生活质量。

关键词 王孟庸 过敏性紫癜性肾炎 中医病机 中医诊疗法 名医经验

中图分类号 R277.523.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)08-0018-03

基金项目 深圳市医疗卫生“三名工程”项目(SZSM201512043);基于系统生物学研究活血降糖饮对波动性高血糖大鼠糖尿病肾病的防治作用及机制(JCYJ20160428175316298)

过敏性紫癜性肾炎(Henoch-schonlein purpura nephritis, HSPN),是因过敏性紫癜引起肾脏损害的一类继发性肾脏疾病,是一种以小血管炎为主要病变的系统性血管炎,临床症状既有过敏性紫癜的表现,又有肾脏损害方面的表现,主要症状为皮肤紫癜、腹痛、关节疼痛、蛋白尿、血尿,或伴有血压增高、水肿等表现的一系列症候群。本病好发于儿童及青少年,但成年人HSPN的发病率也在逐年上升,男性多于女性,男女比例为1.5:1^[1]。

王孟庸教授是国家名老中医药专家、广东省名中医,她领导建设的全国名老中医药专家传承工作室建设项目“王孟庸工作室”已于2016年通过国家级验收。王孟庸教授早年师从近代名医姚正平先生,现已从医60余载,积累了丰富的临床经验,擅长治疗肾脏疾病、内分泌疾病及其他内科杂病,诊疗过程在继承先师学术经验的基础上,还有自己独到的见解,遣方用药亦师古而不泥古,收效显著。笔者有幸在旁侍诊,获益良多,现将其治疗过敏性紫癜性肾炎的经验整理于下。

1 病因病机认识

中医学史上并无“过敏性紫癜性肾炎”的病名,但根据其临床表现可将其归属于“血证”“斑疹”“肌衄”“葡萄疫”“水肿”“尿血”等范畴。王老认为,过敏性紫癜性肾炎的发生主要与影响人体气血运行的因素密切相关,内外之因共同作用于人体,使气血运行失序,血溢脉外发为本病。《素问·评热

病论》:“正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚。”本病好发于儿童及青少年,尤其是过敏体质的儿童,王老认为,从中医学的角度,禀赋不足为本病之根本,又以肺脾肾三脏亏损为主。肾藏精,为先天之本,脾胃化生气血,为后天之本,二者相辅相成,正气充盛,邪不可干。若脾肾禀赋不足,先天之根不稳,后天之本不充,正气孱弱,不堪邪扰,面对虚邪贼风,或仅进食某些食物、接触某些特定物质等较之常人而言易反应“亢盛”。再者,“脾统诸经之血”,肺“总摄一身之气”,而气为血之帅,气虚不摄、气滞血瘀均可导致血不循于脉内。若再感受风、热、湿等实邪,或邪热入里,或外邪入里化热,或进食辛辣燥热之品,热伏营血,迫血妄行,血液溢于脉外,渗出于肌肤故见皮肤紫癜;渗出于胃肠则见腹痛、便血;渗出于关节,则见关节肿痛;肾络受损,则见尿血。

王老认为,本病与肺、脾、肾三脏禀赋不足,功能受损相关,病位在血分,病理因素早期多以血热为患,久之不可忽视瘀血为患。本病病因多端,病性虚实夹杂,本虚标实,加之环境、药物等个体化因素的影响,往往导致病情反复,迁延难愈。

2 临证治疗思路

2.1 固本培元,以养正气

2.1.1 从肾入手,调理阴阳 肾为水火之宅,肾阴肾阳为脏腑阴阳之根本。肾之禀赋不足,肾气不固,封藏之功受损,加之实邪所致肾络受损,血液、蛋白等精微物质外泄,过敏性紫癜性肾炎患者可见蛋白

尿、血尿；肾主水液之生理功能受损，则可见水肿、血压偏高等表现。虽然近年来激素治疗HSPN存在一定的争议，但激素及免疫抑制剂仍较广泛地应用于HSPN的临床治疗，尤其是急性期、重型HSPN的患者。王老多年来根据患者服用激素后机体的反应进而从中医学角度判断激素的性味归经及作用，她认为激素为“纯阳”，主要入肾，在早期应用大剂量激素冲击治疗阶段，激素往往取代真阳扮演“壮火”的角色，然“壮火食气”，火热伤津耗液，此期患者往往出现亢奋，咽干颧红，虚烦少寐，食欲奇亢，手足心热，脸部痤疮，或头晕耳鸣，舌红少津，脉细数躁动（王老称之为“激素脉”）等阴虚火旺的表现。肾脏寓真阴而涵真阳，“五脏六腑之阴，非肾阴而不能资助”，此时王老常以知柏地黄丸为基础方滋阴降火，调理阴阳，常用药物：龟版、鳖甲、女贞子、墨旱莲、熟地、怀牛膝、桑寄生、制何首乌等以滋补真阴，黄柏、知母等以制偏亢之阳。王老认为此期中医药治疗的目的是根据中医特有的整体观念及辨证论治，调理人体之阴阳，尽可能地使激素发挥其治疗作用，同时又预防和缓解其副作用，减少并发症。至激素巩固稳定阶段，气随液脱，则发展为气阴两伤，此时王老常以太子参、沙参、麦冬、天冬、石斛、五味子、山药、黄芪等益气养阴，同时酌加紫河车、龟版、鳖甲等血肉有情之品滋养肾精。王老认为此期重点在于巩固人体正气，稳定激素的治疗作用，并预防外感。到激素撤减阶段，病程已久，阴损及阳，且激素“壮火”的作用消退，人体之真阳不足，故易致阴阳两虚，“五脏六腑之阳，非肾阳不能温养”，此期王老每取附片、肉桂、淫羊藿、巴戟天、杜仲、肉苁蓉、补骨脂、仙茅、枸杞子、菟丝子等补肾阳、滋肾阴，温阳之力随激素的撤减及患者的临床表现而调整；见大量泡沫尿，蛋白丢失较甚者，加益智仁、山茱萸、桑螵蛸、覆盆子、芡实、金樱子等固精缩尿。王老认为此期重点是使人体阴阳处于动态平衡，阴平阳秘，平稳过渡，防止因激素撤减病情出现加重或反跳。

2.1.2 益肺健脾，调摄气血 肺主气，朝百脉，在外为皮毛，主管人体第一道屏障，肺气充沛，机体气机升降出入、血液运行有序，皮毛、肌腠固秘而邪无所入。脾为气血化生之源，主统血，脾脏健运，则气血生化有源，血液统摄有权。加之HSPN患者长期慢性血液、蛋白等精微物质的丢失，久之则易处于“营养不良”的状态。故王老在临证治疗时常重视补益脾肺，以调摄气血，抓住神疲乏力、气短、声低懒言、纳差、腹胀、便溏、舌淡苔白、脉细弱等脾肺不足之症，常用补中益气汤、四君子汤为基础方加减。常用药物如黄芪、白术、茯苓、党参、五味子、太子参、山药、

黄精等健脾益肺；食欲欠佳者选炒麦芽、鸡内金、神曲、焦山楂等以健脾助运，化生气血滋补后天；食欲亢进者，加石膏、知母、栀子，或少佐黄连清胃泻火；若见皮肤瘙痒，腕腹痞胀，口黏腻，舌淡胖、苔黄厚腻，脉滑数等湿热壅盛、外蕴皮肤之症者，常用薏苡仁利湿兼健脾，苍术燥湿兼运脾，车前子、车前草、藿香等清热利湿；腹胀痞满甚者，常选砂仁、厚朴、枳实以理气宽肠；肺脾阴虚者，选沙参、麦冬、石斛、黄精、玉竹等养肺胃之阴。此外，王老在长期临证观察总结中发现，健脾类药物能让过敏性紫癜性肾炎患者在蛋白尿改善之前使血浆白蛋白提高至正常，说明通过健脾能改善脾肾吸收合成蛋白的功能，改善“蛋白质营养不良”的情况，从而进一步改善患者的营养状况、生存质量。

2.2 祛除实邪，攘外安内

2.2.1 祛风通络，止血消斑 “风为百病之长”，六淫致病，多兼风邪；风亦可内生，或血热生风，或阴虚动风；风邪善行数变，病症变化多端，易袭阳位，HSPN临床症状复杂多样，累及肌肤腠理、胃肠、关节、肾脏，病情进展快，皮肤紫癜呈游走性，且多局限于四肢伸侧，反复无常，可数日而愈，亦可缠绵难愈，均体现了风邪致病的特点。故风邪为本病急性发作期主要的致病因素之一。若见发热恶寒，咽喉疼痛，鼻塞流涕，肌肉酸痛，继而出现皮肤紫斑，色鲜红，压之不褪色，舌红、苔薄黄，脉浮数等风热侵袭之症者，常用药物：金银花、连翘、荆芥穗、防风、薄荷、牛蒡子等疏风清热解表；若见阴虚风动者，选龟版、鳖甲、枸杞子、菟丝子、女贞子、墨旱莲、白芍等滋阴息风；热盛动风者，加天麻、钩藤、羚羊角、生地、水牛角、丹皮、赤芍、栀子等平肝息风，清热凉营；若风邪深入脉络，见瘀点、瘀斑时隐时现，游走不定等，病情反复难愈，时发时止者，病深入络，王老则主张用性擅走窜入络之虫类药以搜风通络，如蜈蚣、僵蚕、全蝎、地龙、蝉蜕等。

2.2.2 清热解毒，凉血止血 血遇热则行，遇寒则凝，《景岳全书·血证》亦谓：“血本阴精，不宜动也，而动则为病；血主营气，不宜损也，而损则为病。而动者多由于火，火盛则逼血妄行；损者多由于气，气伤则血无以存。”^[2]外感湿热毒火，或七情所伤，郁而化热，或嗜食辛辣厚味，滋生内热，或久病耗伤阴精，阴虚火旺，均可致血分有热，热迫血行。可见皮肤瘀斑或瘀点，甚则融合成片，色泽鲜红，或伴便血、尿血，血色鲜红，或伴腹痛、关节疼痛，或有发热，或虚烦不眠、潮热盗汗，口干口渴，大便干结，舌红，脉数。王老常选用栀子、黄芩、生地、水牛角、赤芍、玄参、丹皮、紫草等清热凉血；见五心烦热、盗汗等阴虚火旺者，予鳖甲、龟甲等滋阴之品，地骨皮、青蒿清虚热以凉血；见大便干

结,肛门灼热,便血者,加地榆、槐花、槐角入大肠经凉血止血;热伤肾络,见尿血,量少而有灼热感者,加大蓟、小蓟、白茅根、灯心草走下焦清热通淋;见关节红肿热痛,斑疹点点者,选用秦艽、海桐皮、络石藤等祛风清热除湿;若血热夹湿者,则用滑石、车前子、车前草、薏苡仁清热利湿;见皮肤瘙痒者,加白鲜皮、地肤子、椿皮等清热燥湿止痒。无论是实热或虚热,“安抚”好妄行之血,则出血止,病情相对稳定。

2.2.3 活血祛瘀,利水渗湿 过敏性紫癜性肾炎发展至迁延难愈之时,渗出之血未能及时消散,积而成瘀,瘀血日久不散,阻塞、压迫脉道,血流不畅,溢于脉外,如此循环反复,病势缠绵。《金匱要略》云:“血不利则为水”,尤在泾对此亦注:“曰血分者,谓虽病于水,而实出淤血也”,可见二者互为影响,血瘀可致水停,水停也可致血瘀。水与血均为阴邪,临证时常见水瘀互结之象:面色黧黑,紫癜色紫暗,关节肿块刺痛,或腹痛拒按,或肢体浮肿肤色偏黯,肢体麻木感,或心慌气短,舌紫黯,或有瘀点,舌底络脉曲张,脉涩。对此王老则秉承《内经》所载“平治于权衡,去菀陈莖”的治则,在整体辨证,分清寒热虚实的基础之上,灵活采取活血祛瘀、利水渗湿的治法,瘀血偏重者,以治血药为主;水饮偏盛者,则以治水药为主。猪苓汤便是王老常用的治疗HSPN水瘀互结证的基础方。常用活血化瘀药物有:当归、桃仁、红花、丹参、鸡血藤等,尤其擅长以三七为活血化瘀的主药,因三七化瘀而不伤正,止血而不留瘀。血瘀重者,少佐莪术以及炮山甲、水蛭等虫类药走窜以深入脉络破血逐瘀。常用利水渗湿消肿的药物有:冬瓜皮、大腹皮、猪苓、泽泻、茯苓、车前子等。水肿重者,益气扶正的前提下,可少佐大黄炭、椒目、葶苈子等加强利水之效,或予桔梗、麻黄以提壶揭盖。亦常选益母草、泽兰等既活血又兼利水功效的药物。因患者本禀赋不足,体质羸弱,加之血液、蛋白等精微物质的丢失,正气已亏,精血不足,故虽有瘀血、水饮、湿浊等病理产物的标实存在,在临证时仍切记不可一味峻猛攻伐,在辨明虚实缓急的情况下,不妨尽量选取既能活血又养血,既能利水又健脾的药物,攻补兼施。

2.3 预防调护,防患未然 本病病因复杂多端,病情易缠绵反复,王老常从生活习惯等方面指导患者预防调护、防患未然。①预防外感。王老认为,HSPN患者,最忌反复的外感,因外感往往导致病情的加重或反跳,而咽喉为肺卫之门户,是人体的第一道屏障,故王老在临证时必不可少的一步就是查看患者咽喉部情况,一旦出现咽部充血、咽痛咽干等不适,往往就是外感或病情变化的信号,应及时干预。见咽喉充血、咽痛咽干者,王老擅用锦灯笼这味药,其

具有清热解毒、利咽喉及通二便之功,现代药理研究其主要成分具有显著的抗炎、抗菌的作用,还有利尿及调节免疫的作用^[3]。不少患者在王老的指导下,每觉咽痛咽干不适便自行用锦灯笼及罗汉果泡服,疗效显著。而对于气虚、容易外感、自汗多的患者,则嘱平素服用玉屏风散以益气固表。②重视生活环境的影响。应尽量避免接触对罹患本病的患者而言的“病邪”,如某些食物、花粉、药物等,特别指出避免接触房屋装修、乔迁新居时所产生的气体、涂料等,此类物质对人体尤其是HSPN患者危害极大,王老临床观察总结发现,不少HSPN患者发病前或病情加重前均有房屋装修或乔迁新居的经历。③重视日常保健。HSPN患者禀赋不足为本,机体对外界物质、外邪的反应较之常人易“过亢”,若病情反复、病程缠绵更易耗伤正气,故该类患者在生活起居中更应重视调养保健,正如《黄帝内经》中言:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄劳作”,则“行与神俱”,方能“邪不可干”。

现代医学治疗过敏性紫癜性肾炎,激素及免疫抑制剂仍占据重要地位,但也存在一定的不足,其不良反应累及神经系统、消化系统、血液系统等方面,如用药过程可能出现脱发、骨髓及性腺抑制、加重肾脏损害等^[4],且病情易反复。王老认为,本病以禀赋不足为本,风、热、瘀等邪实为标,本虚遇标实而发病,治疗上则重视标本兼治、预防调护,灵活运用补益肺脾肾、祛风通络、清热凉血、化瘀利水等治疗方法。王老认为,中医药治疗HSPN的优势便在于减少、减轻西药的副作用,增强人体正气及整体调理人体气血阴阳,使激素及免疫抑制剂能顺利发挥其治疗作用,并能有效防止撤减西药时发生病情反跳,最终改善疾病的预后和患者的生存质量。

参考文献

- [1] 陈旭光,赵洪波.成人过敏性紫癜的诊治研究进展[J].西部医学,2016,28(12):1773.
- [2] 陈玉铭,薛国忠,王庆苗.刘宝厚教授治疗过敏性紫癜性肾炎举隅[J].中国中西医结合肾病杂志,2011,12(2):99.
- [3] 朱凡凡,陈喆.锦灯笼药理作用及临床应用研究进展[J].甘肃中医学院学报,2015,32(2):66.
- [4] 庄加原.儿童过敏性紫癜性肾炎治疗进展[J].医学理论与实践,2016,29(11):1437.

第一作者:黄艳琼(1991—),女,硕士研究生,研究方向为中医药治疗内分泌及代谢性疾病。

通讯作者:汪栋材,医学博士,主任医师,教授。1048369222@qq.com

修回日期:2018-02-18

编辑:傅如海