

DOI:10.16305/j.1007-1334.2016.11.007

曲晓璐辨治糖尿病肾病临床经验浅析

王小玉¹, 漆映辉¹, 王琦¹, 黄敏², 曲晓璐¹

1. 上海市浦东新区浦南医院(上海 200125); 2. 上海市浦东新区三林社区卫生服务中心(上海 200124)

【摘要】 介绍曲晓璐辨治糖尿病肾病的临床经验。认为气阴两虚是本病之本,瘀血痰浊为本病之标,病属本虚标实,主张将益气养阴、活血化瘀消浊贯穿治疗始终。以明代医家张景岳倡导的阴阳互济法为依据,以左归丸为基础,拟定以益气活血、滋阴补肾立法的“肾芪 I 号”。

【关键词】 糖尿病肾病;肾芪 I 号;临床经验

Qu Xiaolu's clinical experience in differentiation and treatment of diabetic nephropathy

WANG Xiao-yu¹, QI Ying-hui¹, WANG Qi¹, HUANG Min², QU Xiao-lu¹

1. Punan Hospital, Pudong New Area, Shanghai, 200125; 2. Sanlin Community Healthcare Service Center, Pudong New Area, Shanghai, 200124

Abstract: This paper introduced the clinical experience of Qu Xiaolu in differentiation and treatment of diabetic nephropathy. She considered the deficiency of qi and yin as the pathogenic factors and the blood stasis and phlegm as the symptom. This disease presented asthenia in origin and excess in superficiality, and she proposed that the therapy of supplementing qi and nourishing yin, activating blood circulation to dissipate blood stasis and eliminating turbidity should be throughout the whole treatment. Based on the method of yin and yang interaction which advocated by physician Zhang Jingyue in Ming dynasty and the formula of Zuogui Piu, prescription named Shenqi I was developed to supplement qi and activate blood circulation, nourish yin and tonify kidney.

Keywords: diabetic nephropathy; “Shenqi I”; clinical experience

糖尿病肾病(diabetic nephropathy, DN)是糖尿病最常见的并发症之一,30%~40%的糖尿病患者可出现肾脏损害,临床一旦出现持续蛋白尿,病情即呈不可逆性进展^[1]。在欧美等国家, DN 是导致终末期肾病的首要原因,我国近年也呈现逐年上升趋势。

糖尿病肾病在中医历代文献中,多归属于“消渴病”“水肿”“下消”“肾消”“虚劳”“关格”等病证范畴。病因或为禀赋异常、五脏柔弱,或为饮食不当、内生实热、耗津伤脾,或为劳倦过度、年老体虚、肾精亏虚,导致阴虚燥热、气阴两虚,终致肾之阴阳衰竭。

曲晓璐主任临床诊治糖尿病肾病、慢性肾衰竭等近 30 年,致力于采用自拟经验方“肾芪 I 号”治疗早中期糖尿病肾病(DN III-IV 期)。该方在减少早中期患者蛋白尿、保护残肾功能方面获得满意效果。笔者有幸

随师临床,获益颇丰,现将曲师诊治糖尿病肾病的特色加以浅析。

1 糖尿病肾病病证特点

本病在《内经》称“消瘴”,提出其发病与肾虚、五脏柔弱有密切关系,对其临床表现、治则治法及预后分别做了论述,如《灵枢·五变》载:“五脏皆柔弱者,善病消瘴。”《灵枢·藏气法时》云:“脾之运化输布功能失职,精液不能通达周身,因而变生消渴证。”脾气亏虚可能成为其始动因素。《圣济总录》云:“消渴病久,肾气受伤,肾主水,肾气虚衰,气化失常,开合不利,水液凝聚体内而出现水肿。”揭示肾气虚衰是进展为糖尿病肾病的重要环节。《证治要诀》则指出:“三消久而小便不臭反作甜,气在溺中滚涌,更有浮在溺面如猪脂,此精不禁,真元竭矣。”进一步表明蛋白尿的出现预示着病情发展的不良预后。

在长期的临床工作中,曲师潜心研究本病的中医病证特点,认为本病病程的不同阶段中医证型分布有其特点,气阴两虚证在早中期糖尿病肾病中发生率高,瘀血是其主要兼夹证^[2-3]。在糖尿病肾病的微量蛋白尿期及临床蛋白尿期,益气养阴兼以活血,正确把握其基本病机及不同时期的变化,是提高临床疗效的前提和基础。

〔基金项目〕上海市浦东新区中医药事业发展专项资金“院内制剂和经验方规范化临床验证”项目(PDYNZJ2015-08);上海市浦东新区中医学科人才项目(PDZYXK-3-2014006)

〔作者简介〕王小玉,女,硕士生,主要从事中西医结合治疗肾脏疾病的临床研究

〔通讯作者〕曲晓璐,博士,主任医师。

E-mail: wxyyz000@sina.com

曲师认为本病总属本虚标实,临床上虚实夹杂更为多见,虚则以正气亏虚为本,实则痰浊、湿热、瘀毒为标,贯穿整个发病发展过程。在本病早期,症见口干多饮、尿多尿浊为主,病机特点为阴虚燥热;日久耗气伤津,气阴两虚,无以行血则肾络瘀滞;进一步发展,则以水肿为主要临床表现,气阴两伤、阴损及阳、脾肾阳虚,加以肾络瘀阻,不能化气行水,水湿潴留;病至后期,肾阳衰败,肾络瘀结,浊毒内停,气血阴阳俱虚,变证丛生。

2 “肾芪 I 号”临床用药经验

曲师以师承与临床经验相结合,针对早期糖尿病肾病气阴两虚、瘀血阻滞的基本病机,以明代医家张景岳倡导的阴阳互济法为依据,以左归丸为基础,拟定了以益气活血、滋阴补肾立法的“肾芪 I 号”,治疗气阴两虚夹瘀型糖尿病肾病。

本方由黄芪、熟地黄、山茱萸、菟丝子、蒲黄、丹参、鬼箭羽、黄连、玉米须、牛膝等药组成,临床辨证施治,随证加减。虽本虚有气血阴阳之不同,但该病以气虚为核心,治疗当以补气为首要。《本草求真》云:“黄芪为补气诸药之最。”故方中重用黄芪为突出特色,与熟地黄合用以滋阴益气共为君药。现代研究表明,该病患者氧化产物的蓄积,可激活如 PKC 通路,多元醇信号传导通路,己糖胺通路及 AGEs 形成等,最终导致细胞外基质增加,促进纤维化和终末期肾病的发展^[4]。我们既往研究表明,黄芪对慢性肾脏病有明显的抗氧化作用^[5],另有文献表明,黄芪有降血糖作用^[6];山茱萸滋补肝肾,菟丝子益肾助阳,二者同为臣药;蒲黄祛瘀利尿,丹参活血化瘀,鬼箭羽破血消肿,三者共奏活血化瘀、疏通络脉之功。曲师认为丹参活血化瘀作用较平和,且对肾脏无明显损害作用,适于糖尿病肾病患者的治疗。

组方以补虚和泻实相结合为原则,活血同时兼顾益气,气行则血行,活血药物与黄芪相伍,使气旺血行,活血而不伤正,共奏补气活血通络之功。多项研究证实:活血化瘀中药具有改善微循环、阻止肾小球动脉硬化、保护肾功能、协助降压等作用^[7-9];黄连清除燥热、

玉米须利湿除浊共为佐药,以加强利水消肿之功,黄连具有降糖、降脂及抗氧化作用^[10-11];另配牛膝既能益肾活血,又引诸药下行直达病所为使药,如此补肾祛邪相兼,化瘀行水并用,以获邪去正安之效。诸药合用,相得益彰,共奏益气活血、滋阴补肾之功。

中医药治疗糖尿病肾病,对改善气阴两虚等临床症状、减少和控制尿蛋白、延缓肾功能损害的进展等方面具有一定优势。曲师根据患者个体差异和疾病的不同阶段,采用不同的治法,以挖掘发挥中医药的治疗优势,每获良效。

参考文献:

- [1] Pugliese G. Updating the natural history of diabetic nephropathy[J]. Acta Diabetol, 2014, 51(6): 905-915.
- [2] 曲晓璐,王湘林,方肇勤. 从循证医学角度看 152 例糖尿病肾病的中医证型分布特点[J]. 中医杂志, 2005, 46(2): 131-133.
- [3] 曲晓璐,陈大舜,姚欣艳,等. 1718 例 2 型糖尿病患者糖尿病肾病发病率及其中医证型分布特点[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2003, 4(12): 713-715.
- [4] Oldfield MD, Bach LA, Forbes JM, et al. Advanced glycation end products cause epithelial myofibroblast transdifferentiation via the receptor for advanced glycation end products (RAGE) [J]. J Clin Invest, 2001, 108 (12): 1853.
- [5] 曲晓璐,戴芹,漆映辉,等. 黄芪对血液透析患者氧化应激的影响[J]. 中西医结合学报, 2008, 6(5): 468-472.
- [6] 段炼,李会军,闻晓东,等. 黄芪治疗糖尿病研究进展[J]. 中国新药杂志, 2013, 22(7): 776-781.
- [7] 宋书辉,徐旭,于冰,等. 当归总苯酚活血化瘀作用的实验研究[J]. 中草药, 2012, 43(5): 952-956.
- [8] 王琳琳,丁安伟. 赤芍总苷对大鼠血瘀证模型的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2011, 27(6): 552-554.
- [9] 熊兴江,王阶. 经方在高血压病治疗中的运用[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(11): 1836-1839.
- [10] 王静,袁子民,孔宏伟,等. 基于气相色谱-质谱联用的代谢组学用于黄连治疗 II 型糖尿病的机理探索[J]. 色谱, 2012, 30(1): 8-13.
- [11] 李佳川,孟宪丽,范昕建,等. 黄连改善胰岛素抵抗药效物质基础研究[J]. 中国中药杂志, 2010, 35(14): 1855-1858.

编辑:张旭珍

收稿日期:2016-08-15