

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.01.015

益气活血法治疗气虚血瘀型 IgA 肾病机理探讨

易 茗

湖北中医药大学中医临床学院, 武汉 430060

关键词 IgA 肾病; 气虚血瘀; 益气活血; 现代机理**中图分类号** R259 **文献标志码** A

IgA 肾病是最为常见的原发性肾小球疾病, 国内发病率占原发性肾小球疾病的 35%~55%。其病理特征为以 IgA 或 IgA 为主的免疫复合物在肾小球系膜区沉积, 临床表现为反复发作的镜下血尿或肉眼血尿、不同程度的蛋白尿, 可伴有水肿及高血压, 甚至出现肾功能不全。IgA 肾病无专门的中医病名, 通常根据患者临床表现的不同, 将其归属于“尿血”、“尿浊”、“水肿”、“腰痛”等范畴。中医学认为 IgA 肾病的病机为本虚标实, 气虚及瘀血阻络是最为常见的证型, 益气活血法可贯穿 IgA 肾病治疗的始终。现本文就益气活血法治疗气虚血瘀型 IgA 肾病的机理进行探讨, 旨在为 IgA 肾病的临床治疗提供思路。

1 IgA 肾病的病机概述

大多数医家均认为 IgA 肾病的病机为本虚标实, 本虚为气虚、阴虚, 标实为血瘀、水湿、湿热等^[1-3]。有文献统计表明, IgA 肾病中气阴两虚型约占 57.85%, 瘀血阻络型约占 38.6%^[4]。正所谓“久病多虚、久病多瘀”, 临床上气虚血瘀型 IgA 肾病患者较为常见, 且气虚血瘀贯穿了 IgA 肾病病情发展的始终, 因此, 本文着重探讨益气活血法治疗气虚血瘀型 IgA 肾病的机理。

2 益气法的治疗机理

2.1 补益肺气

IgA 肾病典型病例常在上呼吸道感染后数小时至 3 天内出现肉眼血尿, 且有调查显示 IgA 肾病患者大多伴有慢性炎症, 其中伴慢性咽炎者占 63.89%, 慢性扁桃体炎者占 21.30%^[5]。因此, 上呼吸道感染为 IgA 发病和反复发作的重要诱因。中医认为, 肺为华盖, 主皮毛, 主一身之气, 能宣发卫气, 《医旨绪余·宗气营气卫气》载:“卫气者, 为言护卫周身……不使外

邪侵犯也”。肺卫不固、腠理疏松则见汗出、乏力、易于感受外邪。在 IgA 肾病的治疗中加以补肺气的药物, 其一在于预防, 使卫气得固, 从而抵御外邪, 提高机体免疫力, 减少因外感导致的病情发作与加重; 其二在于: IgA 肾病程较长, 肺气更易虚耗, 肺气失于宣降则水液输布、运行、排泄障碍, 可发为水肿, 补益肺气能改善其症状。

2.2 补益脾气

脾主统血, 脾气虚失于统血, 血离经妄行, 血脱于下, 可见尿血。脾阳不振, 运化无权, 土不制水, 可见水肿。且有研究证实, 乳糜泻患者并发 IgA 肾病的风险比一般人群大 3 倍^[6]。中医认为腹泻多与湿邪相关, 《素问》中记载“湿盛则濡泻”, 脾主运化水湿, 脾气失于健运则水湿内生, 可见腹胀、便溏, 且临床中常见蛋白尿、血尿的发生发展与腹泻程度密切相关。健脾益气能使水湿得以运化、血能固摄从而改善水肿、尿血等症状, 预防调理、改善腹泻症状能减少 IgA 肾病发病风险并延缓疾病进展。再者, 脾为气血生化之源, 为后天之本。疾病后期, 脾不散精, 肺肾亦因之虚损, 因此在 IgA 肾病各阶段都可应用健脾益气之品。

2.3 补益肾气

肾为先天之本, 为人体脏腑阴阳之本。《冯氏锦囊秘录》中云:“足于精者, 百病不生, 穷于精者, 万邪蜂起”。肾精具有抵御外邪而使人免于疾病的作用, 精充则生命力强, 卫外固密, 适应力强, 邪不易侵。肾精促进了肾气的生成, 肾气充又能促进肾精的化生。肾气充盛也能提高免疫力, 在疾病前期补益肾气可起预防作用。肾主水液, 若功能失调, 气化失职, 开阖失度, 则会引起水液代谢障碍。阖多开少, 小便的生成和排泄发生障碍可引起尿少、水肿等症状; 若开多阖少, 又可见尿多、尿频等症状。肾主封藏, 若固摄失职, 水谷精微外泄, 则可引起蛋白尿、血尿。

3 活血法的治疗机理

3.1 从中医基本理论而言

IgA 肾病病程较长,在疾病发展过程中,脏腑气机衰减,气虚则推动血液运行无力,可形成瘀血;又因气能摄血,气虚则脉道失于固摄,血溢脉外而形成瘀血。瘀血阻滞于下焦,络破血溢,可见尿血;出血留瘀后,瘀血不散,血不归经,又能进一步损伤脉络,使尿血反复。所谓“血不利则为水”,瘀血阻滞水道,水瘀互结,泛滥肌肤可形成水肿。瘀血阻滞,不通则痛,可见腰痛。瘀血内阻,肾络不利,精微外溢,可见蛋白尿。故有学者专门提出“络病理论”,认为肾络瘀阻为贯穿 IgA 肾病始终的基本病机^[7]。

3.2 从现代医学角度而言

肾脏血液丰富,肾小球由毛细血管网组成,其血管细长,发生疾病时血流阻力增大,使血流速度减慢。有研究发现,肺脾气虚主要表现为全血黏度增高,脾肾阳虚则表现为血浆黏度增高,这与机体肾功能下降、代谢毒性产物在体内蓄积相关^[8]。血流速度改变、血液高凝高黏状态可引起肾内微血栓形成。这与中医气虚则血流不畅,易致瘀阻脉络的机理相符。IgA 肾病患者常伴有高血压,有研究认为活血化瘀法应用于各个时期的高血压均有明显疗效^[9],活血中药可有效改善高血压,血压降低则可使肾脏毛细血管压力减小,进而减少尿蛋白。

4 常用益气活血中药及方剂研究

常用中药如黄芪、川芎等。黄芪入脾、肺经,能补气益卫固表。有研究发现,黄芪可以上调 Cosmc 基因表达以改善 IgA1 分子的 O-糖基化水平,进而对 IgA 肾病发挥治疗作用^[10]。另有研究证明,黄芪能改善血尿和降低 24 小时尿蛋白,减少 IgA 在肾小球系膜中的沉积,其机制可能是黄芪能调节 Th1/Th2 平衡,从而改善血清 IL-4、IFN- γ 水平,降低 Th2 细胞因子 TGF- β 、IL-5 的表达,延缓 IgA 的发生^[11]。川芎归肝、胆、心包经,能活血化瘀止痛。有研究表明,川芎含有的 Z-藁本内酯、洋川芎内酯 A 和新蛇床内酯能通过阻碍炎症信号的传递,影响下游蛋白表达,从而发挥抗炎作用^[12]。川芎具有抑制血栓形成和抗血小板聚集的作用,其作用机制主要为其核苷类生物碱及川芎嗪能抑制由 ADP 诱导的血小板聚集,川芎嗪还能抑制凝血酶和胶原诱导的血小板聚集,并可通过调节前列环素和血栓素 A2 的平衡来影响血栓形成,川芎嗪还能增加红细胞及血小板表面电荷,使其电泳速率加

快,从而降低血液黏度^[13]。此外,临床常用的治疗 IgA 肾病的益气活血中药还有白术、党参、菟丝子、山茱萸、当归、丹参、赤芍等,这些中药均能不同程度地改善 IgA 肾病症状。

常用方剂如血府逐瘀汤,由桃仁、红花、枳壳、牛膝、生地黄、川芎、当归、柴胡、赤芍、桔梗、甘草等中药组成,现代医学研究发现,其活性成分可改善血压、血脂、降低血液黏度^[14],还可显著降低尿蛋白^[15]。另如玉屏风散,由黄芪、白术、防风组成,能益气固表,对于气虚、易于感冒者尤为适用。

5 小结

临床应用益气活血药物治疗 IgA 肾病时需注意“补而不滞、滋而不腻”,必要时可使用理气药物以调畅气机,还需注意“祛瘀不伤正”,活血化瘀以不损伤人体正常机理为前提。气虚血瘀可能贯穿 IgA 肾病始终,但仍需分清主次。大量使用激素治疗时,患者阴虚往往更明显;若肾功能异常,则考虑伴有湿浊。此外还要辨明主要脏腑,如肾气虚者常见腰膝酸软、乏力、短气,脾气虚者常见纳少便溏,肺气虚者平素易于感冒等,应随症灵活加减。

参 考 文 献

- [1] 高云霞,张铎.张铎老中医治疗 IgA 肾病的经验[J].中国中西医结合肾病杂志,2016,17(2):100-101.
- [2] 郑蓉,姚晔,邓跃毅.邓跃毅教授治疗 IgA 肾病临床经验[J].中国中西医结合肾病杂志,2015,16(12):1041-1043.
- [3] 罗粤铭,李晓朋,胡天祥,等.杨宽芝运用益气活血法治疗 IgA 肾病经验拾摭[J].辽宁中医杂志,2019,46(8):1605-1607.
- [4] 王聪慧,王箏,许庆友.我国 IgA 肾病中医证候学分析及瘀血阻络病机探讨[J].河北医科大学学报,2012,33(4):482-485.
- [5] 何岩,余仁欢,汪涛,等.108 例 IgA 肾病患者黏膜受累情况调查[J].中国中西医结合肾病杂志,2013,14(12):1095-1096.
- [6] Welander A, Sundelin B, Forde M, et al. Increased risk of IgA nephropathy among individuals with celiac disease[J]. J Clin Gastroenterol, 2013, 47(8):678-683.
- [7] 潘莉,丁英钧,常风云,等.络病理论在 IgA 肾病中的应用[J].辽宁中医杂志,2010,37(9):1683-1684.
- [8] 刘新,刘宝厚,徐景芳,等.慢性肾炎辨证论治和血液流变学变化观察[J].中医杂志,1988(11):44-46.
- [9] 李硕杰,费智敏,张珏,等.活血化瘀法治疗高血压病研究进展[J].亚太传统医药,2018,14(4):89-91.

- [2] 雷燕,黄启福,王永炎.论瘀毒阻络是络病形成的病理基础[J].北京中医药大学学报,1999(2):8-10.
- [3] 葛惠男.叶天士络病学说及其在内伤杂病中的应用[J].南京中医药大学学报,2016,32(5):409-412.
- [4] 胡波,陈继贵,张六通.邪伏络脉之浅析[J].湖北中医药大学学报,2018,20(6):58-60.
- [5] 司丹丹,邵静.络病学说的形成与发展探析[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(8):43-45.
- [6] 赖日东.中药肛裂 I 号薰洗治疗陈旧性肛裂 162 例总结报告[J].现代中医药,2003(2):36.
- [7] 秦晓静,丁博文,张雪艳.背部穴位挑治法联合痔疮散治疗肛裂疗效及对创面愈合的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(34):3839-3841.

(收稿日期:2020-10-18)

(上接第 55 页)

- [10] Ji L, Chen X, Zhong X, et al. Astragalus membranaceus up-regulate Cosmc expression and reverse IgA dys-glycosylation in IgA nephropathy[J]. BMC Complement Altern Med, 2014, 14:195.
- [11] 彭晓杰,吴小川,张国珍,等.黄芪对 IgA 肾病模型大鼠免疫紊乱调节作用的研究[J].中华儿科杂志,2008,46(1):55-60.
- [12] 马宁宁,范姗姗,李欣,等.川芎的抗炎物质筛选及其作用机制分析[J].中国实验方剂学杂志,2018,24(18):140-146.
- [13] 蒲忠慧,代敏,彭成,等.川芎生物碱的物质基础及药理作用研究进展[J].中国药房,2020,31(8):1020-1024.
- [14] 王玉香,秦荣,李丹,等.血府逐瘀汤的现代应用和实验研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(6):49-51.
- [15] 杨兆方,申斌.血府逐瘀汤加减治疗慢性肾炎临床研究总结资料[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(84):103-136.

(收稿日期:2020-09-29)