

·临床研究·

本文引用:王小菊,胡国恒,刘柏炎,王行宽.全国名中医王行宽辨治过敏性紫癜性肾炎经验[J].湖南中医药大学学报,2021,41(4):599-602.

全国名中医王行宽辨治过敏性紫癜性肾炎经验

王小菊^{1,2},胡国恒¹,刘柏炎^{2*},王行宽¹

(1.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007;2.湖南中医药大学,湖南长沙410208)

[摘要] 首届全国名中医王行宽认为风热毒邪为过敏性紫癜性肾炎(Henoch-Schonlein purpura nephritis, HSPN)致病之因,早期主因风热夹毒,潜伏于营血,湿热蕴结致瘀,久之脏真虚衰,内犯肾脏,肾失封藏,营精暗泄,发为“溺毒”,其病机与“风、热、湿、毒、瘀、虚”密切相关。治疗上早期以疏风清热,凉血泄毒为主,方用清瘟败毒饮或银翘散加减;久之应加补肾益精填髓之品,方用六味地黄丸或五子衍宗丸加减,并时时不忘“治肝”之法。王老师治疗HSPN强调“微观辨证”的学术理念,善将现代医学检测方法融为我用。他认为运用古代知识治疗疾病,也应适时结合现代新技术、新方法,融古于今、今为我用,不断开拓创新,以提高疾病治疗效果。

[关键词] 过敏性紫癜性肾炎;微观辨证;王行宽

[中图分类号] R259;R692.3*4

[文献标志码] B

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.04.017

Discussion on National Famous Chinese Medicine Wang Xingkuan's Experience in Differentiating and Treating Henoch-schonlein Purpura Nephritis

WANG Xiaojun^{1,2}, HU Guoheng¹, LIU Baiyan^{2*}, WANG Xingkuan¹

(1. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China;

2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] National famous Chinese medicine Wang Xingkuan believes that wind and heat are the cause of Henoch-schonlein purpura nephritis, the main disease in the early stage is wind-heat and toxin, pathogenic factors lurking in the nutrient-blood, damp and heat accumulation, causing blood stasis, and after a long time, the organs are empty and weak, committing internal kidneys, the kidneys are not sealed, and the essence is leaked, and finally develops into "drowning poison". Its pathogenesis is closely related to "wind, heat, dampness, poison, blood stasis and deficiency". So the treatment is to relieve wind, clear heat, cool blood and relieve toxin in the early stage, modified Qingwen Baidu Decoction or Yinqiao Powder are used as the prescription; for a long time, it is necessary to supplement the products of kidney, essence and marrow, modified Liuwei Dihuang Pill or Wuzi Yanzong Pill are used as the prescription, and not forget the method of "treating liver". At the same time, professor Wang emphasizes the academic concept of "micro dialectics" in the treatment of Henoch-schonlein purpura nephritis. He is good at integrating modern medical testing methods for our use. He believes that the use of ancient knowledge in the treatment of diseases

[收稿日期] 2020-11-16

[基金项目] 国家中医药管理局“王行宽全国名中医传承工作室”建设项目(国中医药办人教函[2018]119号);湖南省自然科学基金(2018JJ2413);湖南省中医药管理局“胡国恒湖南省名老中医药专家传承工作室”建设项目(湘中医药函[2018]37号);湖南中医药大学校级课题(2019XJJ041)。

[作者简介] 王小菊,女,在读博士研究生,研究方向:中医药对心脑血管疾病的防治研究。

[通讯作者] *刘柏炎,男,教授,博士研究生导师,E-mail:liubyan@hotmail.com。

should also be timely combined with modern new technology and new methods, we should integrate the past with the present and applies it to us and make continuous innovation to improve the treatment effect of diseases.

[**Keywords**] Henoch-schonlein purpura nephritis; micro dialectics; Wang Xingkuan

王行宽教授,系首届全国名中医,从事临床、科研及教学工作 50 余年,精通中医学,旁谙现代医学,师古不泥古,刻意创新。通过数十年的临床实践及科研教学,形成了“杂病治肝,多脏调燮,微观辨证,疏通督脉”学术思想。擅长肾系疾病、心脑血管疾病、脾胃疾病、急危重症及疑难杂症的治疗,其立论多具创见,治法颇具特色,根据脏腑生化制约的相关性,对于慢性疾病及疑难杂症擅长综合分析,多脏调燮,尤倡“杂病治肝”,对运用“微观辨证”思想指导中医药治疗过敏性紫癜性肾炎(henoch-schonlein purpura nephritis, HSPN)有独到见解,疗效颇佳。

HSPN,又称免疫球蛋白 A 血管炎,属于系统性小血管炎,主要根据临床情况作出诊断,95%的患者初期有皮疹以及胃肠道、骨骼肌和肾脏系统四联征,但临床上并非均有四联症。该病具有自限性,目前,西医根据患者病情主要采用糖皮质激素、细胞毒药物或免疫抑制剂及丙种球蛋白,严重者联合血浆置换进行治疗,均有一定的毒副作用,且减停药后易致病情复发,而中医药治疗该病收效良好。笔者有幸拜师王行宽教授,侍诊左右,摘抄医案,耳濡目染,收益颇丰,兹将王老师治疗 HSPN 的辨治思路总结如下,以传承其学术思想。

1 热毒伤血络,封藏失职守

古代并未将过敏性紫癜与 HSPN 作为独立病症加以认识,且 HSPN 最常表现的症状为皮肤紫癜,故多将其归于中医“肌衄”“紫斑”“葡萄疫”“水肿”“尿血”等;若病情迁延,反复不愈,致正气虚衰,脏腑亏虚,则与“虚劳”相似;疾病进展为尿毒症,则以“溺毒”命名(何廉臣《重订广温热论·开透法》)。现代中医界不同医家在临床实践中,对本病病因病机有不同的理解。李琦认为 HSPN 为本虚标实,病位在肺、脾、肾,本虚是疾病发生的内因,外因多实,与热、湿、瘀密切相关^[1]。郝远登认为瘀血是发病过程中的病理产物和导致病情迁延、并发紫癜性肾炎的致病因

素,用活血化瘀法治本病效果良好^[2]。唐宽裕等^[3]认为,该病根本原因在于机体正气亏虚,不耐邪扰,或饮食辛辣燥热,或为七情所伤,引动“伏毒”,新邪与伏毒相和侵犯人体,而发为紫癜。南征提出血虚血瘀、邪伏肾络的病机学说,采用补益肝肾、和血养血、透表达邪治疗收效良好^[4]。

王老师认为 HSPN 病因是多方面的,外邪可上受,也可直接入血脉,大多因风热夹毒,潜伏于营血,随血运侵蚀皮肤、关节、骨骼、腹内脏器。《金匱要略·肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七》云:“风伤皮毛,热伤血脉……热之所过,血为之凝固”,外发于肌肤,则表现为紫癜、皮疹,提示风热互结是致病之因;《证治汇补·溺血》云:“或肺气所伤,妄行之血,随气化而下降胞中……肾虚火动,或思虑劳心,或劳力伤脾,……俱使热乘下焦,血随火溢”,王老师基于前贤认识,进一步认为:热毒侵犯肾脏,一则热灼肾络,血溢下渗,久则肾失封藏,营精暗泄,发为紫癜性肾炎;热毒耗气伤津,内犯肾脏,致使肾精气亏虚,气不摄血,则尿潜血阳性;肾为阴阳之脏,精亏阴虚,阴虚生热,灼伤肾络,尿红细胞升高,隐血强阳性。同时,王老师基于“微观辨证”之思想,认为若以潜血阳性为主,则是肾气虚;以红细胞升高为主,主责之于阴虚热灼肾络;若两者都多,则气阴两虚明显。肾藏精主蛰藏为封藏之本,久病及肾,肾气不足,封藏失固,查之则可见尿中红细胞升高,治之主要责之于阴虚热灼;固精不力,营精暗泄,则发为蛋白尿(蛋白量一般不多,多为+~+++)。肾气虚,气不化精,水湿潴留而致水肿,久之肾脏虚衰,水湿不化,酿运化热,湿热久延,终化为“溺毒”。可见,HSPN 发病与肺、肝、脾、肾有关,其病机与“风、热、湿、毒、瘀、虚”密切相关。早期主因风热夹毒,潜伏于营血,湿热蕴结致瘀,久之脏真虚衰,发为“溺毒”,甚者“溺毒入血,血毒攻心”“溺毒入血,血毒上脑”(何廉臣《重订广温热论》),终侵害五脏六腑,进一步耗伤气血(肾性贫血),如此恶性循环。

2 微观辨证,精准用药

早期风热外邪明显,以疏风清热、凉血泄毒为主,方用清瘟败毒饮或银翘散加减,金银花、连翘、紫草加防风、蝉蜕、僵蚕、路路通、千里光、地肤子等。清瘟败毒饮出自清初著名瘟病学家余师愚《疫疹一得》,由白虎汤、黄连解毒汤、犀角地黄汤三方加减而成,主清热泻火,凉血解毒,现代临床多用于传染性、皮肤科疾病、泌尿系统疾病以及以发热、发斑为主症的感染性疾病,对血清免疫球蛋白G(IgG)、免疫球蛋白A(IgA)、补体C3、C4反应蛋白、肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)水平有调节作用,可抑制其过度的免疫应答^[5];银翘散出自吴瑭《温病条辨》,具有辛凉透表,清热解毒之功。现代药理研究表明^[6],银翘散具有解热、抗炎、抗过敏、促进免疫功能等作用;防风长于祛风解表,蝉蜕为蝉之表皮,属表主外,疏风散热、透疹解表,地肤子清热祛风止痒,千里光清热解毒、僵蚕祛风止痛等,对HSPN具有很好的治疗作用。

血尿明显者,用犀角地黄汤清热凉血,尿红细胞多者需合小蓟饮子。犀角地黄汤出自《外台秘要》,具清热解毒、凉血散瘀之功,临床应用于各种失血,热伤血络,斑色紫黑,神昏谵语,吐血、衄血、便血、尿血等。小蓟饮子主下焦瘀热,具凉血止血之功。

肾藏精,精生髓,精血同源,肾精气受损,下竭肾水,精血亏虚,治疗上应增加补肾益精填髓之品,用滋补肾水之妙方六味地黄丸或五子衍宗丸、黄芪、鹿角胶、四物汤(初期用生地黄为主,后期也可生地黄、熟地黄同用)等。尿蛋白则要加固涩营精之药,如芡实、莲须、沙苑子等。芡实,甘、涩,平,归脾、肾经,“补脾固肾,助气涩精”(《本草从新·卷四上·果部》)。莲须,“益肾,涩精,固髓”(《本草蒙筌·卷之七·果部》),治吐、衄、崩、带、滑泄等。沙苑子“止遗沥,尿血,缩小便”(《会约医镜·卷十六·草部上卷》),对治疗HSPN尿蛋白有良效。

肝主疏泄,主藏血,足厥阴肝经抵少腹,绕阴器,又肝肾同源,肾虚水不涵木,肝之阴精不足,加之病程日久易致情绪郁结,肝木疏泄失司,尿中红细胞升高,尿蛋白呈阳性,所以治疗上应不忘疏肝,可加用柴胡、当归、白芍等药。肾气虚,气不化津,水湿潴留

发为水肿,治疗上应加强补气利水渗湿,方用肾气丸加五苓散、春泽汤、五皮饮等。

病久脏真虚衰,发为“溺毒”,治疗上应加强补肾益精,清泄溺毒,分利二便,可用六味地黄丸加五子衍宗丸,加生大黄、熟大黄、紫苏叶、川黄连等。六味地黄丸和五子衍宗丸均具滋阴补肾益精之功,生大黄、熟大黄共用,保持大便通畅稀而不泻,紫苏叶、川黄连配伍,升降相应使溺毒不上逆。另外在治疗上还需要注意的是,紫癜必兼瘀,瘀伴随疾病的全过程,瘀阻则新血不生,需酌加化瘀之药以去瘀生新,可用丹参、三七、川芎等。其他兼夹症,亦随证加减。

3 病案举隅,效验可法

余某,女,16岁。初诊:2018年11月12日。患HSPN 9年余,初病时曾见臀、腿部皮疹及腹痛,尿常规有蛋白尿,肾脏彩超示双肾实质弥漫性病变(最初病例及检查未见),诊断为HSPN,经治病症及检测均获明显改善,以后持续蛋白尿、隐血及红血球时著,时隐血阳性。目前咽疼若有痰阻,头痛不晕,腰不痛,无水肿。纳食馨,口不渴,夜寐谧,二便调,舌淡红,苔薄黄,脉细弦。尿常规:尿蛋白(+++),隐血(++),左肾静脉彩超未见受压现象。中医诊断:紫癜;肾风。西医诊断:过敏性紫癜,HSPN。予以黄芪20g,当归10g,生地黄15g,熟地黄15g,山药20g,牡丹皮10g,茯苓10g,泽泻10g,山茱萸10g,重楼10g,马勃10g,女贞子10g,墨旱莲10g,枸杞子10g,白茅根20g,藕节10g,芡实20g,莲须15g,沙苑子15g,蝉蜕10g,黄柏10g,小蓟15g。20剂,水煎服,日1剂,分两次饭后温服。

二诊:2018年12月3日。药后相安,皮肤无紫癜,腰不痛,神疲,纳食二便可,舌淡红苔薄黄,脉细弦,尿常规,蛋白(++),余(-)。上方去马勃、重楼。20剂,煎服法同前。

三诊:2018年12月24日。无明显不适,舌淡红,苔薄黄,脉细弦。尿常规:尿蛋白(+),余(-)。黄芪20g,柴胡10g,当归10g,白术10g,白芍10g,茯苓10g,熟地黄15g,山茱萸10g,山药20g,芡实20g,莲须15g,沙苑子15g,女贞子10g,枸杞子15g,牡丹皮10g,泽泻10g,马勃10g。20剂,煎服法同前。

按:患者患病日久,由风热夹毒侵淫于营血,外发于肌肤,内犯于肾脏,致使肾封藏失职,热灼肾络,精血下泄而成。目前,风热虽清,但肾精血亏虚未复,阴虚热蕴亦未清彻。故拟补肾益精,清热凉血。精血同源,方中重用黄芪益元气,泻阴火,“补五脏诸虚”;当归补血和血,为“血中圣药”,与黄芪相配取“当归补血汤”之“有形之血生于无形之气”;生地黄,甘,寒,清热凉血,养阴,生津;熟地黄,味甘而可滋阴补血、益精填髓,生地黄、熟地黄共用既可清热凉血、又能滋阴补肾;取六味地黄丸“三补”之品以滋阴补肾;重楼清热解毒,马勃解毒止血利咽,蝉蜕宣散风热以透疹利咽;并合二至丸补益肝肾,滋阴止血,历代医家均认为此可“补虚损,生精血”。芡实,甘平,归脾、肾经,益肾固精补脾;莲须,益肾,涩精,固髓(《本草蒙筌·卷之七·果部》);沙苑子,味甘,性温,归肝、肾经,补肾助阳,固涩营精;白茅根凉血止血,清热利尿;藕节化瘀止血;黄柏滋阴降火,清热解毒;小蓟凉血、祛瘀、止血。二诊时咽痛已除,症状缓解,尿常规:隐血由(++)转(-),蛋白由(+++)转(++),示原方有效,守方并去马勃、重楼。三诊症状均已不著,尿常规:隐血(-),蛋白(+),先后服药仅40剂即收肾虚封藏失司渐复、热毒清彻、肾络不受其灼之良效,续拟肝肾并治,补清兼施,冀尽收全功。

4 小结

王老师治疗HSPN强调运用“微观辨证”理念,并不忘“治肝”之法。如HSPN尿常规之蛋白尿,王老师认为病机有两个方面:一是肾虚封藏失职,固摄无力;二是肝主疏泄,足厥阴肝经抵少腹,绕阴器,肝木失于疏泄,这两者均可导致营精下泻,但肾虚又为必备条件,应增加固精、疏肝之剂如金樱子、莲须、芡实、沙苑子、蒺藜以及柴胡、当归、白芍等用于治疗此病^[7]。尿红细胞、隐血试验阳性,多因肾阴虚而生热,热灼肾络,血溢下泄所致,治疗应增强滋阴清热、凉血止血之剂,如小蓟饮子、犀角地黄汤、白茅根、仙鹤草、墨旱莲、女贞子、花蕊石等。若只是尿隐血阳性

但红细胞并不多者,则是以肾气虚,气不摄血为主,宜重用白参、黄芪,加当归、白芍、白术等药以补气摄血。若尿常规以红细胞升高为主,主责之于阴虚热灼肾络,治以滋阴清热、凉血止血为主。王老师治疗疾病总不忘“治肝”之法,肝主疏泄,主藏血,病成日久易致情绪郁结,肝木疏泄失司,致使尿蛋白呈阳性、尿中红细胞升高。疏肝亦即补肝,治疗时应加用疏肝之品。

《丹溪心法·能合色脉可以万全》云:“盖有诸内者形诸外。”王老师鼓励后学者在临床实践时学习经典,倡导微观辨证^[8]。《素问·气交变大论》云:“善言古者,必有验于今”,中医先贤非常重视与时俱进的思想,治疗疾病注重与所处时代相结合,利用时代的前沿科技。现代化的中医人,望闻问切不应囿于传统的视、听、闻、切内容,应充分利用现代各种检验、检查新设备、新技术,并将检测所获得的内容、数据、信息等加以分析整合,分别纳于中医的望、闻、切的内容,然后用中医的理论加以诠释,融入中医诊疗技术之中,深层次地阐述其病机关键,并据此得出相应的治法方药,以达到提高疗效,减轻患者痛苦,促进其早日康复的目的。

参考文献

- [1] 刘静琳,李琦.李琦教授治疗过敏性紫癜性肾炎的经验[J].云南中医中药杂志,2018,39(9):8-10.
- [2] 郝远登.活血化瘀法降低小儿过敏性紫癜肾炎发生率的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2011,31(1):64-65.
- [3] 唐宽裕,于俊生.从伏毒论治过敏性紫癜性肾炎初探[J].中华中医药杂志,2013,28(6):1779-1781.
- [4] 韩笑,郭鑫瞳,南征.南征教授治疗紫癜性肾炎[J].吉林中医药,2018,38(11):1255-1257.
- [5] 黄玉燕,郑齐,陈子杰,等.对清瘟败毒饮组方的思考[J].辽宁中医杂志,2019,46(7):1486-1488.
- [6] 施蕾,庞礴,许琳洁,等.中医药治疗儿童过敏性紫癜性肾炎的研究进展[J].中华中医药杂志,2019,34(2):708-710.
- [7] 王行宽,石好.学习经典倡导微观辨证[J].中国中医急症,2017,26(4):646-647,662.
- [8] 王小菊.微观辨证思维不可少[N].健康报,2018-04-25(5).

(本文编辑 贺慧娥)