

本文引用:沈佳丽,杨晓宇,张颖煜,陈彦霖,易 岚,周恩超,高 坤. 国医大师邹燕勤从虚、热、湿、瘀论治糖尿病肾病[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(4): 528-531.

国医大师邹燕勤从虚、热、湿、瘀论治糖尿病肾病

沈佳丽¹,杨晓宇¹,张颖煜¹,陈彦霖¹,易 岚^{1,2},周恩超^{1,2},高 坤^{1,2*}

(1.南京中医药大学附属医院,江苏 南京 210029;2.邹燕勤国医大师传承工作室,江苏 南京 210029)

〔摘要〕糖尿病肾病为临床常见的糖尿病并发症,本病以蛋白尿为主要临床表现,病程缠绵难愈。国医大师邹燕勤认为糖尿病肾病病性总属本虚标实,以脾肾亏虚为本,湿热互结、瘀血阻络为标。在治疗上以维护肾元为本,同时运用健脾益气、清热利湿、化痰泄浊等多法同治,临床疗效显著。

〔关键词〕糖尿病肾病;邹燕勤;国医大师;中医药;临床经验;医案

〔中图分类号〕R256.5 〔文献标志码〕B 〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.04.002

The treatment of diabetic nephropathy by TCM master Zou Yanqin from deficiency, heat, dampness and blood stasis

SHEN Jiali¹, YANG Xiaoyu¹, ZHANG Yingyu¹, CHEN Yanlin¹, YI Lan^{1,2}, ZHOU Enchao^{1,2}, GAO Kun^{1,2*}

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210029, China;

2. Inheritance Studio of Traditional Chinese Medicine Master Zou Yanqin, Nanjing, Jiangsu 210029, China)

〔Abstract〕Diabetic nephropathy (DN) which is characterized by massive proteinuria is a common clinical complication of diabetes, and the course of disease is lingering and difficult to heal. Traditional Chinese medicine (TCM) master Zou Yanqin believes that the pathogenies of DN is deficiency in origin and excess in superficiality. In detail, the deficiency of the spleen and kidney is taken as the root, damp-heat interaction, blood stasis blocking collateral are taken as standard. Professor Zou proposed that we should first maintain the kidney essence, at the same time, invigorate spleen and Qi, clear heat and dampness, remove blood stasis and reduce turbidity and so on, the clinical effect is remarkable.

〔Keywords〕diabetic kidney disease; Zou Yanqin; TCM master; traditional Chinese medicine; clinical experience; medical records

糖尿病肾病(nephropathy, DN)是长期的糖代谢紊乱引起的慢性肾脏疾病,是糖尿病严重的微血管并发症,也是导致糖尿病患者死亡的最主要原因。DN以不同程度的蛋白尿、水肿等为主要临床表现^[1-3]。目前,现代医学对于DN的主要治疗目标为减少蛋白尿、控制血糖、血压、保护肾功能。最新研究显

示,钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂联合肾素血管紧张素系统阻断剂能够减少终末期肾病、肾病/心血管死亡达39%,减少终末期或肾病死亡达44%,减少透析、肾移植或肾病死亡达34%^[4]。但部分患者临床疗效不明显,尿路感染、肾小球滤过率小于30%等患者存在用药禁忌,无法完全延缓肾脏病进

〔收稿日期〕2021-11-08

〔基金项目〕江苏中医药科技发展计划项目(YB201913);国家中医临床基地(江苏省中医院)开放课题(JD2019SZ10)。

〔第一作者〕沈佳丽,女,硕士研究生,研究方向:肾脏病的中西医结合临床研究。

〔通信作者〕*高 坤,男,博士,主任中医师,E-mail:gaokunchn@163.com。

展。近年来,相关研究及临床实践表明中医药在DN的治疗方面疗效显著^[5-7]。

国医大师邹燕勤,师承其父一代名医肾病宗师邹云翔教授,从医从教近六十年,学验俱丰,医德高尚,医术精湛,对于DN的治疗有着独特的理论和丰富的经验。现将邹老师从湿热瘀虚论治糖尿病肾病经验总结如下。

1 病机探讨

根据DN症状及临床特点,可将其归属为“消瘴”“肾消”“水肿”“尿浊”等范畴。中医学对于DN的认识历史悠久。《外台秘要·消中消渴肾消方八首》中首次提出“肾消”概念:“消渴病有三……三渴饮水不能多,但腿脚先瘦小,阴痿弱,数小便者,此是肾消病也。”而早在《素问病机气宜保命集·消渴论》也提到:“肾消者,病在下焦,初发为膏淋,下如膏油之状,至病成而面色黧黑,形瘦而耳焦,小便浊而有脂”,治疗上提出茴香散、八味丸、竹笼散等方剂^[8]。明确提出了肾消的主要症状有水肿、蛋白尿等表现,这与DN的病情进展一致。邹老师认为DN的病因主要为禀赋不足、外感六淫、饮食不节、情志失调、劳逸过度等,病位在脾肾,其本在肾,病机特点总属本虚标实。DN是由消渴发展而来,消渴的基本病机为阴虚燥热,燥热伤阴致阴液耗损,病程日久阴伤气耗出现气阴两虚^[9]。脾为后天之本、气血生化之源,主运化水谷,以养其形。肾为先天之本,生命之根,内藏精气,以生其形。两者在生理上相互资生,病理上亦相互影响。《圣济总录·消渴门》曰:“消渴病久,肾气受伤,肾主水,肾气虚衰,气化失常,开阖不利,能为水肿。”肾为水脏,肾元虚衰,气化功能减弱,蒸腾水液失司,水湿泛滥,发为水肿;又肾水泛滥,水湿困脾,脾失健运,无力化气行水,潴留肌肤亦发为水肿。病程日久,湿与热结,变为湿热、痰浊、瘀血,随着病情的进展,脾肾阴阳俱虚,脏腑功能衰惫,湿热、痰浊、瘀血蕴结,浊毒内蕴无以排泄,壅塞三焦而成关格之危候。

2 治疗要点

2.1 维护肾元,以求其本

邹老师认为肾元亏虚为本病病机之要^[10]。肾元亏虚,易感外邪,肾之阴阳失衡,功能失职,本虚标实

发为本病。故在治疗过程中应注重维护肾元,平衡阴阳,这也是邹老师肾病“保肾气”核心思想的体现。DN以气虚和阴虚多见,补之太过易出现虚不受补,故在临证用药时多选用甘平之剂,忌用辛热大补之品,以防温燥伤阴。邹老师常用黄芪、续断、桑寄生、制何首乌、菟丝子等平补肾虚,益气养血。其中黄芪常用至30g,重在大补肾脏元气。而且实验证实,该药对于消除肾病常有且棘手的蛋白尿有很好的作用^[11]。DN的患者一般病程较长,多出现腰膝酸软、双下肢乏力等症状。续断配桑寄生是邹老师治疗该病最常用的药对之一,《滇南本草·续断、鼓槌草》云续断:“补肝,强筋骨,走经络,止经中(筋骨)酸痛。”桑寄生乃腰膝痛痹专药,助筋骨,益血脉,补肾补血要剂,两者配伍能有效改善腰痛,双下肢乏力^[12]。又以墨旱莲、女贞子、熟地黄、山茱萸等填补肾中之阴。善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。邹老师常同时少佐淫羊藿、巴戟天等补阳药使阴得阳助,又借阳药之温运,以制阴药之凝滞,使其滋而不滞^[13]。

2.2 补气健脾,以养先天

DN患者病程日久,肾气渐衰,封藏失职,肾虚无以养脾,脾失健运,气机升降失司,精微不摄而漏出,水浊不泄而滞留。临床上多见蛋白尿、小便频数、神疲乏力、食少纳呆、水肿、舌淡苔腻等表现。此外,补肾益气养阴之品大多滋腻碍胃,脾胃虚弱,无以化生,反致虚不受补。故而邹老师强调“补肾必健脾”,脾为后天之本,气血生化之源,脾胃功能的强弱预示着疾病的发展预后,如《医权初编·治病当以脾胃为先》云:“治病当以脾胃为先,若脾胃他脏兼而有病,舍脾胃而治他脏,无益也”。故调理中焦脾胃为肾脏病变进退之枢机^[14]。邹老师认为“中焦如枢贵健运”,“上下交损,当治其中”,健脾宜升,通胃宜降,其要在于健运。故多用甘平清补之剂,补而不腻,温而不燥,如茯苓、太子参、薏苡仁等。而太子参和人参作用类似,太子参为清补之剂,既可补气健脾,又能益气养阴。二者配伍可防温燥伤阴之弊。同时在使用补气药的同时少佐陈皮、枳壳等达到补而不滞之效。

2.3 利湿泄浊,层次分明

2.3.1 湿热痰浊流窜三焦——清热利湿,邪去正安

DN病机总属本虚标实,肾元亏虚,湿邪内生是本病重要的病机环节。在疾病的进展过程中,湿邪又可演变为

湿浊、湿热、湿毒。在疾病的早期,脾肾气虚,气化无权,转输失职,水液潴留,发为水肿,患者常表现为颜面及下肢的水肿,伴有纳少或脘胀,大便溏薄等,此时湿浊较重,多用淡渗利水之品,因病程日久,耗气伤阴,忌用峻猛之剂,攻逐利水,克伐脾胃,更伤正气,使正气愈虚。常重用茯苓皮、车前子、泽泻、玉米须等淡渗利水之药,药力虽轻,然以重剂出击,轻药重投,作用持久,缓缓图治,使水去肿消,亦为和法缓治也^[15]。在DN中,以湿热为多见。湿热可由外感,可由内生。因于外者,外邪犯肺,肺失通调水道,水湿内停,蕴生湿热;因于内者,湿浊不去,内停脏腑,久蕴生热,湿热流注三焦,脏腑功能进一步受损,可见蛋白尿、舌红、苔黄腻等表现,同时针对湿在三焦的不同而配合使用不同药物:湿热壅结上焦,加广藿香、佩兰等芳香化湿;湿热蕴结中焦,加苍术、白术、黄连、芥菜花等运脾化湿;湿热流注下焦,加石韦、黄蜀葵花、车前草、篇蓄、瞿麦等清热利湿。病延日久,脾肾亏损,水气停聚,变生浊毒,则上蒙清窍,下犯五脏六腑,发为关格重症,多用大黄、积雪草、土茯苓、六月雪等通腑泄浊,使邪去而正自安。

2.3.2 瘀血内生,水行不利——活血化瘀,利湿泄浊

《金匱要略·水气病脉证并治》有“血不利则为水”,《素问·调经论》云:“孙络水溢,则络有留血”,湿热内蕴,炼液成痰,痰瘀阻络,血液运行不畅则生瘀血^[16]。DN临床表现多有水肿、蛋白尿,且反复发作,较难控制。对于顽固性水湿内停证,常合活血化瘀之法,方可奏效。故邹老师提出可从血瘀角度论治DN所致的反复水肿。同时DN病程日久迁延,肾虚气化失常,气血郁滞成瘀,日久入络,如叶天士云:“久发频发之恙,必伤及络”,“病久气血推行不利,血络之中,必有瘀凝,故致病气缠绵不去”。因而,邹老师强调对于慢性肾病瘀血内生,久病入络,应从血分求之。并且根据瘀血的严重程度分别运用活血和络、活血化瘀、破血逐瘀的方法^[17]。在早期,瘀血较轻,选用丹参、当归、泽兰等轻药活血和络;对于病程日久,瘀血症状较重者,多用川芎、红花、桃仁、三棱、莪术等草木类药物活血化瘀;对于病情较重,顽固性蛋白尿患者,则用虫类药物,如水蛭、地龙、蝉蜕、僵蚕等破血逐瘀,以通经达络,搜剔疏利而无所不至。此外,虫类药物对于降蛋白尿还有特殊疗效,对于反复性、顽固性蛋白尿患者,适当使用虫类药往往可以

改善病情的进展^[18-20]。需要注意的是,气行则血行,邹老师在运用活血药时常配伍行气药,在活血化瘀的同时亦能增强利水药渗湿之效。用药如川芎、香附、郁金等行气兼活血,又如木香、生姜皮、大腹皮等行气兼利水^[21]。

3 医案举隅

李某,男,66岁。初诊:2020年11月4日。患者有2型糖尿病病史15年,2020年10月18日因“尿沫增多1个月”,于外院住院,发现尿蛋白(+++),隐血(+++),血肌酐80.4 μmol/L,糖化血红蛋白6.7%,行肾穿刺活检病理为弥漫性糖尿病肾病。目前,胰岛素控制血糖,血糖控制尚可。否认高血压病史。刻诊:腰酸不适,尿沫较多,双下肢无水肿。舌淡,苔根黄腻,脉弦。西医诊断:糖尿病肾病。中医辨证为气阴两虚,湿热内蕴。治宜益肾健脾、益气养阴、清热利湿。处方:黄芪20g,白术10g,茯苓30g,茯神30g,僵蚕20g,牛蒡子15g,蝉蜕6g,黄蜀葵花15g,石韦15g,猫爪草10g,全蝎4g,地龙10g,水蛭3g,白茅根30g,仙鹤草30g,芥菜花20g,槐花15g,丹参20g,川芎10g,赤芍15g,当归15g,芦根10g,车前草15g,蒲公英15g,篇蓄15g,桑叶30g,鬼箭羽20g,桃仁10g,黑大豆衣30g。水煎服,日1剂,分2次服用。

二诊:2020年12月10日。服药后尿沫较前减少,腰酸减轻,夜尿2~3次。舌淡苔黄,脉弦。复查尿蛋白(++),隐血(+++),糖化血红蛋白5.8%。邹老师考虑患者目前病情平稳,治以加强清利之法,原方加玉米须30g,利水渗湿,兼能健脾,给邪出路;全蝎加量至6g,巩固通经和络之功效,进一步减少蛋白尿。其后随证加减继续治疗2个月,蛋白尿控制在(+~+++),肾功能稳定。

按:患者以腰酸乏力、蛋白尿为主。本病病程日久,发展为DN,气阴两虚,湿热内蕴,治宜益气养阴,清热利湿。方中重用黄芪,补益肾元,维护肾气,配伍白术、茯苓益肾实脾,以资先天;石韦、猫爪草、白茅根、玉米须清热利湿,使邪有出路;病程日久,但瘀血症状并不明显,用丹参、赤芍、桃仁、当归化瘀和络,同时配伍川芎行气兼活血。同时,邹老师将辨证与辨病相结合,患者糖尿病病史15年,选用鬼箭羽、桑叶等控制血糖;蛋白尿较多,常用黄蜀葵花、僵蚕、

牛蒡子等清利化湿、降蛋白尿,后蛋白尿有所减少,加大全蝎、地龙等虫类药的剂量通经活络,以增强药效,巩固疗效。

4 结语

邹老师认为糖尿病肾病为本虚标实、虚实夹杂之证,病机总属“肾虚为本,湿热互结”,肾阴不足,虚热内生,耗气伤阴,肾气虚损,则水湿内生,湿热互结,发为痰浊、瘀血,壅塞三焦而成关格之危候。故治疗上以“补肾泄浊,清热利湿”为基本治法,补肾不忘健脾,健中焦脾胃以益肾,脾肾同补以固正气。主张“平补平泻,和缓治之”,强调扶正与祛邪并举,延缓病程发展,临床取得较满意效果。

参考文献

- [1] 李晓倩,顾勇清,薛莉,等.中医药治疗糖尿病肾病的临床研究进展[J].中医药临床杂志,2020,32(9):1606-1609.
- [2] 徐艳芬.中医药治疗糖尿病足的临床研究进展[J].中国民间疗法,2016,24(6):96-97.
- [3] 曹东维,朱大龙.我国糖尿病患者合并肾病的现状[J].中国科学:生命科学,2018,48(8):866-871.
- [4] CHERNEY D Z I, VERMA S. DAPA-CKD the beginning of a new era in renal protection[J]. JACC: Basic to Translational Science, 2021, 6(1): 74-77.
- [5] MENG X, WEI M M, WANG D, et al. Astragalus polysaccharides protect renal function and affect the TGF- β /Smad signaling pathway in streptozotocin-induced diabetic rats[J]. The Journal of International Medical Research, 2020, 48(6): 1-10.
- [6] WANG B, LIN L, NI Q, et al. Chinese medicine for treating diabetic nephropathy[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine, 2011, 17(10): 794-800.
- [7] HUANG W J, LIU W J, XIAO Y H, et al. Tripterygium and its extracts for diabetic nephropathy: Efficacy and pharmacological mechanisms[J]. Biomedicine & Pharmacotherapy, 2020, 121: 109599.
- [8] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].北京:中医古籍出版社,1998:43-44.
- [9] 李菲,魏军平.魏军平教授辨治糖尿病肾病经验分析[J].中国医药导报,2020,17(33):157-160.
- [10] 易岚,周恩超,高坤,等.国医大师邹燕勤教授运用“和法缓治”学术思想治疗慢性肾脏病经验[J].南京中医药大学学报,2020,36(4):552-556.
- [11] 任建素,王珣.邹燕勤教授治肾病“对药”应用经验摘要[J].承德医学院学报,2000,17(4):141-142.
- [12] 陈彦霖,张颖煜,沈佳丽,等.国医大师邹燕勤从痰论治过敏性紫癜性肾炎经验摘要[J].湖南中医药大学学报,2021,41(5):664-667.
- [13] 邹燕勤,周恩超.中医肾病辨治概要[J].江苏中医药,2018,50(1):1-5.
- [14] 李玉馨,王伟松,刘建和.从肾与脾胃论治胸痹探析[J].湖南中医药大学学报,2020,40(3):329-332.
- [15] 张婷娜,包能,孔薇.孔薇治疗糖尿病肾病经验举隅[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(9):1384-1386.
- [16] 张荣东,林莺,刘利华.国医大师邹燕勤从肾虚湿瘀论治慢性肾脏病经验[J].中国中医药信息杂志,2021,28(6):109-111.
- [17] 杨晓宇,沈佳丽,张颖煜,等.国医大师邹燕勤从血论治膜性肾病[J].湖南中医药大学学报,2022,42(2):176-179.
- [18] 李晓丹,马进.浅析蝉蜕、地龙治疗慢性肾脏病蛋白尿[J].中医药临床杂志,2018,30(10):1826-1828.
- [19] 刘盛娟,舒惠荃,张骁.水蛭治疗慢性肾脏病的应用[J].吉林中医药,2012,32(9):924-925.
- [20] 郭文岗.蜈蚣联合西药治疗IgA肾病疗效观察[J].光明中医,2016,31(3):394-396.
- [21] 严倩华,邹燕勤.国医大师邹燕勤教授从脾肾论治糖尿病肾病[J].南京中医药大学学报,2018,34(2):109-111.

(本文编辑 贺慧娥)