

病 证 研 究

慢性肾炎中医证候动态变化规律探讨

北京针灸骨伤学院(北京100015) 倪 诚

指导: 时振声

摘要 慢性肾炎中医证候动态存在易变性、与多向性、相对稳定性与独立性、可逆性。病因有主因和诱因之分,病位以肾为主,涉及脾、肺、心、肝,病理性质以正虚为主兼夹邪实。影响证候动态变化的因素有体质差异、病邪性质、感邪轻重和药物的正副作用等。

主题词 肾炎/中医病机 慢性病

“证候可谓变化着的动的‘模式’,这是中医学证候实质的精髓”^{〔1〕}。慢性肾炎难治的重要原因之一就在于病机的复杂性,表现在正虚各证之间、邪实各型之间,乃至正邪之间,始终处于动态变化之中。因此,探索中医证候的动态变化规律,业已成为揭示慢性肾炎证治规律,提高临床疗效的重要途径。因此,笔者对1980~1988年病程超过6个月的180例确诊为慢性肾炎的住院患者,就其中医证候动态变化情况作了系统观察和分析。现略陈管见如下。

一、慢性肾炎中医证候动态变化的特点

临床所见慢性肾炎中医证候动态变化,不只是证候自身在量上的变化即症状的增减、病情的轻重,亦不是某一脏腑内部不同性质的证候演变,而是病因、病性、病位、病机、病势等诸多因素的整体恒动的综合。归纳其特点有以下几个方面:

(一) 易变性与多向性:指证候极易发生质的变更并同时向几个方向转化,其变化迅速复杂,难以用时间长短来衡量,是证候动态变化的基本特点。包括:

1. 病因有主因和诱因之分。风、寒、湿、瘀是主因,四者既可单独致病,但更多的则是相兼为患,如湿瘀互结之属。其中致瘀之途有三:一为因虚致瘀。气虚不足以推血则血瘀;阳虚则寒凝气滞,亦能成瘀。二为水湿成瘀。湿为阴邪,其性濡滞,易伤阳气,阻遏气机,郁而致瘀。三为脾肾两虚,久则阳损及阴,脾肾及肝,肝病必然影响其疏泄而气机郁滞,血脉瘀阻。诱因为酒色、劳倦、七情、饮食、外感、药物因素,慢性肾炎急性发作者,又与外感客邪诱发有关。七十

年代以来,随着激素及细胞毒等药物的推广使用,其毒副作用作为一种“药邪”,亦能左右证候的变化。如开始服大量激素时,多有伤阴之弊而呈现阴虚阳亢或阴虚毒热的表现;在撤减激素的过程中,可由阴虚逐渐转为阳虚;激素撤减成维持量或完全撤除后,多变成单独阳虚型。也有始终为阴虚或阴阳两虚者^{〔2〕}。它如消炎痛、雷公藤等药亦有类似激素的伤阴现象。

2. 病位以肾为主,涉及脾、肺、心、肝。通过对180例住院患者和1980~1988年18种中医刊物中刊登的173例次慢性肾炎中医证候的统计对比分析,得出出现频率大于50%的六大症状是:腰(脊)痠痛喜按、胫痠膝软;神疲乏力;舌淡(胖)苔薄白、边有齿痕;脉沉细(弱、迟、缓);水肿;唇舌紫暗(淡、红)或有瘀点、瘀斑。这说明慢性肾炎的定位以肾为主,基本病机是肾阳虚水滞血瘀。但因下列原因还涉及脾、肺、心、肝:急性肾炎迁延不愈,转为慢性,病位由肺脾及肾,而肾病又可伤及肺、脾;水肿的形成,虽然肾阳气虚居主要地位,但“水化于气,故其标在肺,水惟畏土,故其制在脾”(《景岳全书·肿胀》),而肝失疏泄之能,三焦气机壅塞,决渎无权,亦与水肿形成有关,水肿既成之后,水气又可凌心、射肺、犯胃等;及至慢性肾炎,五脏阴阳气血均有不同程度的损伤,且“五脏相通,移皆有次,五脏有病,则各传其所胜”(《素问·玉机真脏论》);七情发病具有兼夹性、反复性^{〔3〕},慢性肾炎患者,多思、善悲、易恐、常怒,则“思伤脾”、“悲伤肺”、“恐伤肾”、“怒伤肝”,而思、悲、恐、怒往往很难截然分开,常相互纠合损伤五脏,影响脏腑气机。我们的体会是,涉及病位越多,意味着病机复杂,病情越重。

3. 病理性质以正虚为主兼夹邪实,证候动态变化围绕着正虚各证之间、邪实各型之间及正虚与邪实之间展开。

正虚各证之间:180例中各虚证的分阶段演变趋势是:气虚—气虚、气阴两虚—气虚、气阴两虚—阴

虚、气阴两虚，较少导致阳虚或阴阳两虚；阳虚一阳虚、气虚一气虚、气阴两虚一气虚、气阴两虚、阴阳两虚、阴虚；阴虚一阴虚、气阴两虚一气阴两虚一阴阳两虚、气阴两虚、阳虚；气阴两虚一气虚、气阴两虚一气虚、气阴两虚、阴阳两虚一气阴两虚、阴阳两虚、阳虚；阴阳两虚一阴阳两虚一阴阳两虚、气阴两虚一气阴两虚、阳虚。我们的统计资料表明，正虚各证之间常表现为多证相兼。气虚证中，多见脾肾气虚，渐次为肾气虚、肺肾气虚和心肾气虚；阴虚证中以肝肾阴虚为首，渐次是肺肾阴虚、肾阴虚和脾胃阴虚；阳虚证中多见脾肾阳虚和肾阳虚。此外，不同性质的证候兼见者亦复不少，如气虚与阴虚兼见，变为气阴两虚，阳虚与阴虚组合成阴阳两虚，而类似脾肾气虚、肺气虚、心气虚与肾阳虚相兼，脾肾阳虚与肾气虚兼见者亦占了一定的比例。这些没有固定格式的复合证候，可能是慢性肾炎正虚颇为复杂的重要原因之一。

邪实各证之间：慢性肾炎的邪实有外感（风寒、风热）、湿浊、水湿、湿热、血瘀。它们既可两种或两种以上夹杂为患，如湿热与血瘀夹杂等；也可相互转化，如寒湿、湿浊容易转化为湿热。

正虚与邪实之间：常是因虚致实，由实更虚，虚实夹杂，但以正虚为主，且每种正虚可以夹外感、夹血瘀、夹湿热、夹湿浊、夹水停，有时可以兼夹数种邪实，如脾肾阳虚兼夹血瘀和/或水湿等，以致病情错综复杂。

（二）相对稳定性与独立性：上述各种证候在慢性肾炎整个动态演变的某一阶段往往具有相对的稳定性和独立性，从而显示其本身固有的本质特性，它是寓于动态变化之中的一种特殊形式，这一特点便于我们从“静”态中去把握动态。

（三）可逆性：体现在病势逐渐加重，或逐渐减轻。如某证症状加重，涉及病位及夹杂病邪增多，或由单一证深化为复合证，一般说明病情加重；反之则为减轻。证候在动态变化过程中可反复、多次出现。

二、影响证候动态变化的因素

（一）体质差异：体质差异决定了证候的演变与转归。属于气虚或阳虚体质者，在慢性肾炎的初期一般先伤于气或阳，易罹病邪是水湿和血瘀；在演变过程中，除一部分直接转化为阴虚，大部分深化为以气虚或阳虚为主的气阴两虚或阴阳两虚。经治疗，气阴两虚或阴阳两虚亦易转变为气虚而进入恢复期。若素体阴虚甚者，易罹病邪便是湿热（包括化寒湿为湿热者），在慢性肾炎初期还见阴虚或是以阴虚为主的气阴两虚，进而阴伤及阳，以致阴阳俱损。一般气虚、阳虚、

热证易治，阴虚水湿互结难除。所以气阴两虚、阴阳两虚夹杂湿热之证，并不因其中的气虚、阳虚症状改善及热象消失而使病情好转，因为存留的阴虚与水湿夹杂带来了治疗上的困难。由此可知，体质因素是病证产生的基础，又是影响证候动态变化的主要因素。

（二）病邪性质与感邪轻重：慢性肾炎的邪实常一种或多种相兼，并与正虚各证夹杂，在病程的某一阶段亦能上升为矛盾的主要方面，并能相互转化，更易耗伤正气。如阳虚一般与寒湿之邪夹杂，但寒湿、湿浊易化为湿热，这样，在阳气被克伐进而更虚的同时，阴液亦易被湿热消耗，原来的阳虚证便转为阴虚或深化为阴阳两虚。病邪对证候动态变化的影响与感邪轻重呈正相关。

（三）药物的正、副作用：药物治疗的积极作用在于使原有的证候减轻或消失，微观指标得以改善，向好的方向转化，难治证候有可能向易治证转化。药物的副作用除激素、细胞毒药物易产生阴虚、湿热、热毒等“药源性证”外，中药运用不当亦能影响证候变化。温补太过易化燥伤阴，使证候易向阴虚转化；滋腻过久易耗气伤阳，闭门留寇（邪）；攻伐失度，正气不支，不仅伤阴，也耗阳气，现已证实慢性肾衰，尤其是晚期患者不宜常规连续口服大黄以通腑泄浊，原因是大黄有伤正之弊，易破坏阴阳平衡，加剧正虚邪盛，成为肾功能恶化的加剧因素^{〔4〕}；而单独久用活血化瘀药可出现气虚加重的表现^{〔5〕}。体质特点及治疗个体化注意不够，如气虚体质患者，就诊时表现为明显的阴虚证，若医家投滋阴方时不兼顾益气，证候便易深化为气阴两虚。再者，如不结合患者的年龄、性别、既往病史和用药史，唯遵“有是证便用是方”之旨，则始终被证候的动态变化所左右。此外，若中西药联用不够合理，亦易导致“药源性证”的产生。

为此，临证时应紧密结合患者的体质状况，并兼顾上述诸多因素，掌握证候动态变化规律，从而作出相应的诊断和治疗。

参 考 资 料

- 〔1〕范国梁，试析证候观、恢复证候论，吉林中医药 1985；（4）：1。
- 〔2〕时振声，等，肾炎的中医证治要义，第1版，北京：人民卫生出版社，1986；133。
- 〔3〕王米渠，七情发病初探，四川中医 1986；4（5）：6。
- 〔4〕熊宁宁，扶正法与泻下法治疗慢性肾衰的临床分析，南京中医学院学报 1988；（1）：15。
- 〔5〕北京医学院第一附属医院内科肾衰研究室，活血化瘀药物对慢性肾炎的临床及动物实验性肾炎的疗效探讨，中华内科杂志 1979；（2）：87。