

时振声治疗狼疮性肾炎的经验

刘 宏 伟*

主题词 狼疮性肾炎/中医药疗法 @ 时振声

狼疮性肾炎是系统性红斑狼疮最常见和最严重的内脏损害,也是导致系统性红斑狼疮最主要的死亡原因之一。时振声教授长期从事本病的临床研究,积累了丰富的临床经验,现整理报告如下。

1 对病因病机的认识

关于本病的病因,时老认为有内外因之分,内因主要是素体虚弱,外因则与感受邪毒有关。其中正虚以阴虚最为突出,邪毒以热毒最为关键。临床观察所见本病90%以上为女性患者,特别是好发于青春期及妊娠哺乳期妇女,而女子以阴为本,多种生理活动,如月经、妊娠、哺乳等,均易伤及阴分;且既病之后尤以阴虚证候最为常见。另外,本病尚有许多患者每因日光曝晒之后发病或病情恶化;发病后又常以热毒炽盛最为突出,从而提示本病与热毒密切相关。

时老认为本病过程中所出现的阴虚火旺与热毒炽盛,一为虚火,一为实热,两者常同气相求,肆虐不已,戕害脏腑,损伤气血,且随病情迁延,导致本病病机亦愈益复杂。通常本病早期和急性活动期多表现为一派热毒炽盛之象;若病情未能得以及时有效的控制,则常因邪热伤阴而致阴虚火旺;又因邪热既可伤阴,复可耗气,故气阴两虚之证亦是本病临床最为常见的证型;本病后期则常因久病不愈,阴损及阳,致阳气衰微或阴阳两虚。

此外,在本病的发生发展过程中,时老还十分重视湿热、瘀血、水湿、痰浊等邪实为患,因为这些邪实常作为标证与正虚兼夹为患,从而造成恶性循环,致使本病缠绵难愈。

2 辨证论治

时老认为本病属于正虚邪实、虚实夹杂之证,故临床治疗应以辨证论治为原则,注重扶正祛邪,标本兼顾。急性活动期以清热解毒为主,同时兼顾气阴;缓解期重在调理脏腑的阴阳气血,以扶正为主,兼顾祛邪。时老临床常辨证分为以下4型。

热毒炽盛型:多见于急性活动期,症见高热不解,出血倾向明显,如皮下瘀斑、衄血、尿血,烦渴喜饮;甚则神昏谵语或抽搐。或见关节红肿疼痛,舌质绛红,脉洪大而数。治宜清热解毒凉血,方用犀角(水牛角代)地黄汤合五味消毒饮加减。如神昏谵妄,可加用安宫牛黄丸、紫雪丹之类;如抽搐,加羚羊角粉、钩藤、全蝎等;夹瘀血明显者,加桃仁、红花、茜草、益母草、泽兰等。

肝肾阴虚型:多见于亚急性期或慢性期,症见两目干涩,手足心热,口干喜饮,低热盗汗,大便干结,小便短赤,或有尿血,舌红少苔,脉细数。治宜滋补肝肾、活血清利,方用归芍地黄汤加减。如兼有尿血者,加生侧柏、马鞭草、生地榆、大小蓟;夹有水湿而见下肢浮肿者,可加牛膝、车前子、汉防己;夹有瘀血者,加丹参、泽兰;若阴虚阳亢而有头晕、耳鸣者,加僵蚕、菊花、灵磁石等。

脾肾两虚型:多见于本病的慢性期。偏于脾肾气虚者,症见全身乏力,四肢不温,腰膝酸软,足跟疼痛,纳少腹胀,大便稀散,小便不黄,舌润体大或淡胖而边有齿痕。治宜健脾益肾,方用补中益气汤或异功散加菟丝子、金樱子、补骨脂等,或用五子衍宗丸加参、芪;若偏脾肾阳虚者,则症见畏寒肢冷,水肿严重,治宜温补脾肾,方用实脾饮或真武汤加减;若属脾虚水肿,治宜健脾利水,方用防己黄芪汤合防己茯苓汤或春泽汤加减;若属脾虚水肿夹瘀血者,治宜健脾活血利水,方用当归芍药散加减。

* 中国中医研究院研究生部,北京市海淀区西苑(100091)

收稿日期:1994-04-20

气阴两虚型:多见于本病亚急性期或慢性期。其临床表现既有倦怠乏力,少气懒言,恶风易感冒等气虚见证,又有手足心热、盗汗、口燥咽干等阴虚表现,或有恶风、畏寒而手足心热、口干而不欲饮水、大便先干后稀等气虚、阴虚交错的症状。治宜益气养阴为法,方用参芪地黄汤或大补元煎加减。如兼轻度下肢水肿者,可加牛膝、车前子;如夹瘀血者,加丹参、泽兰、益母草等;若兼有心悸、气短者,可合用生脉散;如兼头晕、耳鸣、口粘、痰多、苔腻者,加半夏、白术、天麻、泽泻等;如兼头晕、耳鸣、口不粘、苔不腻、无痰者,宜加枸杞子、菊花、僵蚕、钩藤等;如阴阳两虚者,则宜阴阳双补,用参芪桂附地黄汤或地黄饮子加减;有水肿者,可用济生肾气汤加减。

3 合并症的治疗

由于系统性红斑狼疮是一系统性自身免疫性疾病,所以本病临床常出现一些合并症,时老临证也很重视合并症的治疗。

关节症状:本病关节症状主要为风湿热诸邪痹阻经络血脉所致,治宜清热祛风、通络利湿,方用宣痹汤或四妙勇安汤加减,药如银花、连翘、防己、滑石、苡仁、姜黄、海桐皮、丹参、鸡血藤、牛膝等。

皮肤损害:诸如面部蝶形红斑,各种皮疹等,其病机为风热邪毒、深伏入血、灼伤血络、迫血妄行、外溢肌肤所致。治宜祛风清热、活血消瘀,方用银翘汤加丹参、茜草、荆芥穗等。

高血压:本病常合并有高血压,常在辨证论治的基础上,加用活血利水之剂,如当归芍药散加益母草、白茅根、牛膝、车前子等,每每有助于血压之稳定。

合并肝系症状:症见两胁胀满、胸闷太息、纳食不香、情志抑郁或肝功能检查异常,治宜疏肝理气、活血解毒,方用柴胡疏肝散加半枝莲、白花蛇舌草、虎杖、郁金、泽兰等。

合并心系症状:如合并心肌炎、心包炎等,症见心悸、胸闷、气短,治宜益气养阴、清热活血,方用生脉散加丹参、赤芍、丹皮、生地、银花、连翘、苦参等。

合并肺系症状:症见咳嗽、胸痛、气促、咳痰

等,治宜清热宣肺化痰,方用杏仁滑石汤加减。

脱发:本病常合并有脱发,系因血热生风所致,治宜养血清热祛风,方用四物汤加蝉衣、防风等。

4 病例介绍

董××,女,28岁,1990年7月初诊。患者于1988年3月因蛋白尿、血尿、浮肿住某医院,经肾穿刺活检确诊为“狼疮性肾炎”(弥漫增殖型),经激素、细胞毒类药物等治疗后,浮肿消退,但蛋白尿、血尿持续不消。刻诊:腰膝酸痛,倦怠乏力,畏寒而手足心热,口干不欲饮水,纳差,大便偏干,小便黄赤,舌质暗红有瘀点,脉弦细。尿蛋白定量3.7g/24h,尿检红细胞8~10/HP、白细胞0~3/HP。证属气阴两虚,兼夹湿热、瘀血。治拟益气养阴、活血清利为法,方用益气滋肾化瘀清利汤加减。药用:太子参15g,生黄芪15g,生地15g,丹皮10g,茯苓15g,泽泻15g,山药10g,焦山楂30g,生侧柏30g,石韦15g,白花蛇舌草30g,益母草15g,白茅根15g,每日一剂,水煎服。服上方一月后复诊:自觉诸症减轻,查尿蛋白定量2.1g/24h,尿红细胞0~2/HP。继用上方加减调治半年。尿蛋白定量控制在0.2~0.5g/24h之间,尿红细胞消失。此后改服滋肾止血片,每次5片,每日2~3次。随访1年半,病情稳定。

按:本例病程2载有余,病程日久,气阴暗耗,加之久用激素、细胞毒类药物进一步耗损气阴,故初诊时患者呈现典型的气阴两虚证表现,同时还兼夹湿热、瘀血等邪实。故时老治拟益气养阴、活血清利之法,方用益气滋肾化瘀清利汤(经验方)加味。由于病证合拍,所以收效甚捷,继之以滋肾止血片善后调治,病情得以稳定。

· 书 讯 ·

△自由基与中医药 王纲主编,本书为国内外首本关于中医药在自由基学说中作用的专著,详细介绍了自由基与活性氧的基本概念、自由基及SOD等最新的18种测定方法、中药各种生物活性成份,中医证型、气功、针灸等与自由基的关系,并重点介绍了衰老、心、肝、肾、脑等病变以及肿瘤、放射线损伤等临床各科16种代表性疾病的病因病理与自由基学说的关系及中药清除自由基的最新进展。内容丰富、资料详实。本书30万字,定价10元(含邮资)。欲购者请将书款汇至南京汉中路155号江苏省中医院内科曾安平收,邮编:210029