

· 临证心得 ·

消癥散结法治疗乙型肝炎病毒相关性肾炎

王耀献 刘玉宁 李 侠 孙卫卫 刘尚建 沈 存

(北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓5号, 100700)

[关键词] 消癥散结法; 乙型肝炎病毒相关性肾炎; 中医药疗法

乙型肝炎病毒相关性肾炎是继发于乙型肝炎病毒(HBV)感染后的肾脏病, 临床表现以肾病综合征、肾炎综合征、无症状性蛋白尿或单纯性血尿为多, 发生于成人者, 常同时存在慢性活动性肝炎甚至肝硬化。对于乙型肝炎病毒相关性肾炎, 现代医学还缺乏特效治疗, 中医药治疗有一定的优势, 现将临床体会介绍如下。

1 病因病机为脾肾不足, 湿毒侵袭, 正虚瘀阻, 形成肾络微型癥瘕

乙型肝炎病毒相关性肾炎可归属于中医“水肿”、“臌胀”、“肾水”、“肾风”、“黄疸”、“胁痛”、“肝着”等病证。我们在吕仁和教授肾络微型癥瘕病机理论基础上^[1], 提出关于乙型肝炎病毒相关性肾炎的肾络微型癥瘕病机。在乙型肝炎病毒相关性肾炎病程中, 湿毒侵袭肝脏, 子病及母, 又因肝肾同源, 在肾气不足的情况下, 侵袭肾脏, 造成肝肾同病。《黄帝内经》曰: “正气存内, 邪不可干”, “邪之所凑, 其气必虚”。本病患者多有先天肾气不足, 或内伤七情, 饮食不节, 起居无常, 导致脾肾亏虚, 湿毒侵袭, 损伤肾络, 肾不固摄, 精微外泄, 正虚瘀阻, 形成肾络微型癥瘕。本病的诱因是湿毒, 主因是肾气不足; 病位在肝脾肾, 基本病机是本虚标实和虚实夹杂, 并形成恶性循环。本虚以肾虚为主, 主要表现为气化无权, 封藏失职, 以致精微下泄; 标实以癥瘕为主, 在病程发展过程中肾络微型癥瘕是必然结果。有关癥积的记载首见于《黄帝内经》: “凝气蕴里而不散, 津液涩渗, 著而不去, 而积皆成矣。”《景岳全书》也描述: “坚硬不移者, 本有形也, 数有形者曰积, ……其病多在血分。”古人很早就对癥瘕有了明确的概念, 并将其归为积聚范畴: “聚者, 聚也, 聚散而无也”; “瘕者, 假也, 假物以成形也”; “积者, 积也, 积久而成形也”; “癥者, 征也, 有形而可征也”。

人体感染 HBV 后, 肝内不断有 HBV 繁殖, 并释

放于血液循环中, 从而具备了形成免疫复合物(CIC)的条件。CIC 在肾小球沉积, 由于免疫黏附或激活补体而释放生物活性物质, 致肾小球损伤, 引起肾小球肾炎。乙型肝炎病毒相关性肾炎常为不典型膜性肾病。光镜显示, 弥漫性肾小球基底膜增厚、钉突形成, 或可见链环状结构及虫蚀样空泡, 伴较明显的系膜增生; 可伴有毛细血管攀坏死、新月体形成、肾小球节段硬化及肾小管间质损害。肾络微型癥瘕的物质基础为病理物质的堆积, 表现形态为肾小球的硬化, 肾小管的间质纤维化及肾小球基底膜增厚、钉突形成。乙型肝炎病毒相关性肾炎中, 从发病原因到病理形态上, 都属于肾络微型癥瘕状态。

2 治法宜消癥散结

本病的主要病机为肾络微型癥瘕, 故消癥散结为第一要义。《医宗必读》说: “积之成也, 正气不足而后邪气踞之, ……初中末三法不可不讲也。初者, 病邪初起, 正气尚强, 邪气尚浅, 则任受攻; 中者, 受病渐久, 邪气较深, 正气较弱, 任受且补且攻; 末者, 病魔经久, 邪气侵袭, 正气消残, 则任受补。盖积之为义, 日积月累, 非伊朝夕, 所以去之亦当有渐, 太亟伤正气, 正气伤则不能运化。而邪反固矣。”历代医家对癥瘕的治疗方法, 主要有补法、消法、活血化瘀法、温法、理气疏肝法。此外, 还有攻下法、和法、吐法、清法及外治法、灸法、刺法等。由于癥瘕是虚实夹杂的疾病, 攻之太过则正气愈衰, 补之过早, 又容易导致邪气更甚。故古代医家常采用多种方法治疗, 如消补兼施, 或内服药与外敷药一起用, 或内服时辅以针刺法和灸法。总之, 较注重散寒化瘀, 温补消积的治法。在此基础上, 我们提出了对于癥瘕积聚的治疗方法, 和解聚散, 并用于治疗乙型肝炎病毒相关性肾炎。聚者散之, 散者聚之, 对于肾络癥瘕的治法而言, 消癥散结、活血化瘀、疏肝理气属于散法, 补气扶正属于聚法, 聚法、散法属中医正治法范畴。我们认为, “和解聚散”属中医“和解法”范畴“聚中求散、散中求聚”从而使聚散达到动态平衡。

乙型肝炎病毒相关性肾炎是一个比较复杂的疾病, 在病情发展的过程经常虚实夹杂, 本虚和标实同

见。因此,在治疗乙型肝炎病毒相关性肾炎时,在遵循和解聚散的立法基础上,常常与消癥散结、益气活血、疏肝理气、健脾补肾同用。在组方遣药时,以穿山甲、海藻、牡蛎为君,消癥散结;黄芪、当归为臣,补气活血;佐以柴胡、川芎、白芍疏肝理气,以及党参、(炒)白术、茯苓健脾。诸药合用,和解聚散,虚实并调,标本兼顾,共奏消癥散结保肾之效。全方攻补兼施,协调脏腑阴阳、气血平和,使癥浊去,元气旺,肾络通,癥消肾安。加減:伴有热毒时,加金银花、连翘、蒲公英等。伴有湿热时,加苍术、猪苓、(炒)薏苡仁、藿香、茵陈、黄柏、豆蔻等;热毒内盛,瘀血阻滯,给予凉血散瘀,多用牡丹皮、丹参;水肿严重,甚至并见胸水、腹水者加大腹皮、葶苈子等利水消肿;舌质紫暗、或有瘀斑瘀点,腰痛等血瘀证明显者,加川芎、三棱、莪术等活血或破血之品。

3 典型病例

尚某,男,42岁,2004年12月9日初诊。主诉:双下肢水肿4个月。患者4个月前因双下肢水肿就诊于北京某医院,肾穿刺提示“乙型肝炎相关性膜性肾病”,24h尿蛋白定量6~8g,血白蛋白(ALB)23g/L,丙氨酸氨基转移酶(ALT)50IU/L,门冬氨酸氨基转移酶(AST)56IU/L,补体C₃下降,IgG明显下降,治疗未见疗效。查体:血压140/80mmHg,双下肢浮肿,腹水征(+),肝肋下2cm,脾肋下3cm。症见:面色黧黑,形体消瘦,手足心热,肋下胀痛,舌胖边有齿痕、苔黄腻,脉弦数。治疗方案:①优质蛋白饮食,低盐饮食;②抗HBV治疗方案(由中国人民解放军第三〇二医院制订);③严格控制血压:硝苯地平控释片每次30mg,每日1次;洛丁新每次10mg及科素亚每次50mg,均每日3次;④中药:患者证属肝郁脾虚,湿热内阻,气滯血瘀。治宜疏肝健脾,清热利湿,活血化瘀。方用:黄芪90g,当归15g,柴胡12g,郁金12g,(炒)白术30g,苍术12g,猪苓30g,茯苓30g,(炒)薏苡仁18g,藿香9g,水红花子15g,茵陈9g,鳖甲10g,丹参30g,菟丝子15g,枸杞子15g,水煎服,每日1剂。2005年1月6日复诊,24h尿蛋白定量1.9g,ALB36g/L。患者已无水肿症状,仍感乏力,舌边仍有齿痕,

舌苔变薄、仍白腻,脉弦滑,上方去枸杞子、郁金、丹参、水红花子,黄芪改为120g,(炒)白术改为白术60g,加川芎9g,白芍12g,豆蔻10g,砂仁8g,蒸何首乌15g,生牡蛎30g(先煎)。2005年9月15日,无特殊不适,查肝肾功能、24h尿蛋白定量均正常。处方:龟甲10g,鳖甲10g,(炒)穿山甲10g,黄芪120g,当归30g,柴胡9g,川芎9g,白芍18g,党参15g,(炒)白术12g,茯苓15g,乌贼骨10g,百合30g,连翘10g,芡实15g,金樱子15g。持续门诊服用中药至今,病情稳定。

按:患者感受湿热毒邪在先,继之出现浮肿。究其病机乃湿热壅滯三焦,气化不利,水湿内停而见浮肿;气滯则肋下胀痛,血瘀则见面色黧黑,舌胖边有齿痕、苔黄腻,脉弦数为肝郁脾虚,湿热内盛之舌脉。故以黄芪、当归益气活血,柴胡、川芎疏肝理气,党参、(炒)白术、茯苓、猪苓健脾补气利水,(炒)薏苡仁、茵陈、藿香清热祛湿,鳖甲消癥散结,水红花子活血化瘀,菟丝子、枸杞子益肾固精。服用上方后,患者病情减轻,湿热消除,改用以消癥散结为主要治法,以龟甲、鳖甲、(炒)穿山甲为君,黄芪、当归为臣,配合其他诸药,达到消癥散结、疏肝解郁、健脾补肾之功效,服用此方至今,患者病情稳定,临床症状明显缓解,尿蛋白持续阴性,肝肾功能正常。

4 小结

在临床实践中,我们总结出乙型肝炎病毒相关性肾炎的病机是正虚瘀阻,形成肾络微型癥瘕,在此基础上提出以消癥散结、疏肝解郁、健脾补肾为主要治法。在病因病机的理论指导下,遣方用药,随症加減,取得了较好疗效。

参考文献

- [1]王耀献,刘尚建,付天昊.肾络微型症瘕探微[J].中医杂志,2006,47(4):247-249.
- [2]李芳玲,张敬平.肾病临床常用中药指南[M].北京:科学技术文献出版社,2005:286.

(收稿日期:2009-12-02;修回日期:2010-01-27)

[编辑:黄健]

第四届聚医杰全国中医特效疗法百佳名医暨民间中医论坛通知

北京聚医杰医药科学研究院等单位定于2010年10月下旬在北京召开本次会议,特邀请各级中医特色医疗名医、优秀民间中医投稿并报名参加会议。

1. 征文范围:运用中医药和民间疗法治疗各种疑难症、常见病、多发病的特色疗法和经验及民间特技、单方验方等。文稿须打印,附100字左右作者简介。入选论文将安排在有关杂志上发表,并邀请作者参会。2. 会议内容:(1)邀请有关领导介绍国家对民间中医、民营中医医疗机构的政策,听取代表意见及建议;(2)表彰“中医特色疗法百佳名医”、“百佳特色中医诊所”等;(3)请名老中医、专家介绍中医特色疗法及经验;(4)学术交流。3. 会议颁发:(1)“聚医杰中华百佳名医”“聚医杰百佳中医特色诊所”“优秀民间中医”等证书及奖品;(2)优秀论文证书;(3)教育学分证书;(4)纪念品;(5)有关书刊及资料;(6)会议代表合影留念。4. 会议费用:每位代表须交会务费750元、纪念品及资料费500元,(各项评优均不收评审费)会期食宿、参观统一安排,费用自理。5. 参会报名方式:请在10月20日前将交流论文及申报“百佳名医”“百佳中医特色诊所”等材料、个人2寸彩照4张、预交的报名费500元,抵会务费总额,从邮局寄汇,北京100073信箱77分箱。“百佳名医”会务组李莹莹收,邮编:100073,电话:010-87013859、13366005273, E-mail:100036-98@163.com。会议详情见:www.zgtsyl.com。