

# 赵纪生辨治过敏性紫癜性肾炎经验

喻 闽 凤<sup>1,2</sup>

(1. 南京中医药大学 2008 级博士研究生, 江苏省南京市栖霞区仙林大学城仙林大道 138 号, 210029;

2. 江西中医学院附属医院儿科)

通讯方式: ymf69@163.com

赵纪生(1946—), 男, 教授, 主任医师。1969 年毕业于江西中医学院。第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 硕士研究生导师, 中西医结合肾病专家。兼任中华医学会江西省肾病专业委员会常委、江西省中医药学会内科肾病学科组副主任委员。擅长诊治内科肾系疾病。编写和出版医学专著 3 部, 发表论文 40 余篇, 主持并参与省级科研课题 4 项。

**【关键词】** 过敏性紫癜性肾炎; 清热解毒; 活血化瘀; 名医经验; 赵纪生

过敏性紫癜性肾炎 (Anaphylatic purpura nephritis, APN) 是过敏性紫癜最严重的并发症, 是儿科常见的肾小球疾病。研究认为, 过敏性紫癜的发病与溶血性链球菌、肺炎支原体、幽门螺杆菌<sup>[1]</sup>、慢病毒(微小病毒 B19<sup>[2]</sup>、EB 病毒<sup>[3]</sup>)、柯萨奇病毒等感染, 疫苗接种(乙肝疫苗、麻疹疫苗、脑膜炎球菌多糖疫苗、甲流疫苗), 食物及药物过敏等引起的变态反应有关。近年的研究表明, 凝血机制在过敏性紫癜及 APN 的发生发展中起重要作用, 血液的高凝状态, 凝血和纤溶因子异常, 导致肾脏硬化及纤维化。基因遗传亦参与本病的发生。目前尚无特效治疗方法。江西中医学院附属医院赵纪生教授运用中西医结合疗法治疗 APN, 将辨病与辨证有机融合, 病程中灵活运用清热解毒、活血化瘀二法, 取得较好疗效, 现介绍如下。

## 1 病因病机

赵纪生教授认为, 本病属中医“斑疹”、“血尿”、“水肿”的范畴, 病因病机为外感风热毒邪, 脾胃湿热, 内扰营阴, 瘀血阻络等致肺、脾、肾气血阴阳失衡, 主要有风热内侵、湿热中阻、血瘀阻络、本虚不固等证候。辨证应区别风热、热毒、湿热之不同: 发病急骤, 紫癜多发于四肢伸侧, 有瘙痒感, 尿血伴恶寒发热, 咽痛不适为外感风热; 紫癜稠密成团, 身热, 尿涩赤, 舌红或绛为热毒; 病程迁延, 伴腹胀纳少, 恶心欲呕, 舌苔厚腻为脾胃湿热。辨证中还应主要辨风邪、瘀血、痰瘀互结等不同特点: 面部浮肿明显, 尿中泡沫多为风邪循经下扰, 闭阻肾络; 斑疹紫暗, 血尿、

蛋白尿反复不愈, 舌质紫暗有瘀点, 属于瘀血阻络; 久治无效, 尿蛋白和红细胞较多, 肾活检见大量新月体形成或肾小球硬化, 为痰瘀互结。

## 2 辨证治疗

### 2.1 脾胃湿热

双下肢伸侧及臀部出现斑点, 伴腹胀、腹痛、便血或关节疼痛, 尿红赤, 口臭唇赤, 舌质红、苔黄厚腻, 脉滑数。治宜清热利湿, 凉血止血。泻黄散或四妙散加味: 藿香、防风、(焦) 栀子、石膏、芦根、茜草、侧柏叶、(炒) 蒲黄、小蓟、石韦、黄柏、薏苡仁、牛膝等。

### 2.2 外感风热毒

①外感风热: 起病急, 四肢、臀部出现红色斑点, 或腹痛、关节痛, 伴恶寒发热, 咽痛不适, 尿赤, 舌红、苔薄黄, 脉浮数。治宜疏风清热, 凉血止血。银翘散加味: 金银花、连翘、牛蒡子、牡丹皮、大蓟、小蓟、白茅根、重楼、石韦、鱼腥草等。②热毒亢盛: 紫癜色鲜, 分布稠密, 此起彼伏, 尿涩赤, 色略深或暗红, 舌红、苔黄, 脉洪数。治宜清热解毒, 凉血止血。犀角地黄汤加味: 水牛角、生地黄、牡丹皮、连翘、玄参、黄连、知母、小蓟、白茅根、地榆、紫草等。

### 2.3 气阴两虚

皮肤紫癜基本消失, 或偶少量反复, 血尿、蛋白尿久治不去, 伴腰膝酸软, 五心烦热, 食少纳呆, 面目或下肢浮肿, 舌红少苔, 脉细数。治宜健脾益气, 滋补肝肾。参芪地黄汤加减: 黄芪、太子参、生地黄、牡丹皮、山茱萸、茯苓、山药、女贞子、墨旱莲、知母、黄柏、茜草等。

### 2.4 脾肾阳虚

皮肤紫癜不明显, 血尿, 蛋白尿, 腰酸, 面色㿠白或晦滞, 神疲倦怠, 纳呆, 全身水肿, 舌质淡胖、苔白滑, 脉沉无力。治宜温肾健脾, 化气利水。常用药物: 党参、黄芪、茯苓、山茱萸、熟地黄、当归、杜仲、菟丝子、淫羊藿、补骨脂、益母草、泽兰、山药等。虽然临证分型以上述几型为主, 但赵老师强调 APN 实热证居多, 且往往由感染诱发反复发作, 即使迁延不愈, 亦少有纯虚证, 故治疗中清热解毒、活血化瘀贯

彻始终。病程中抓住风、热、虚、瘀四个环节,风邪有上侵肺卫,风湿化热内蕴中焦及下扰肾脉之不同;热邪有虚热、实热之分;虚证有阴虚、气虚或气阴两虚及气阳不足,而瘀血、毒邪贯穿始终。同时,在辨证的基础上加用土茯苓、蒲公英、白花蛇舌草、紫花地丁、重楼、青黛、紫草等清热解毒药物,加用赤芍、益母草、红花、丹参、泽兰、牛膝、三七、茜草等活血化瘀。

### 3 典型病例

彭某某,女,12岁,因反复皮疹,双下肢水肿20余天于2009年4月22日入院。患儿2009年3月9日始,双下肢皮疹,颜面、双下肢浮肿,外院3月28日尿常规:尿蛋白(PRO)(+++),红细胞(RBC)(+++),肾穿刺病理活检:系膜增生型(Ⅱ)。入院后生化检查示:白蛋白27g/L,总蛋白60g/L,总胆固醇5.9mmol/L,甘油三酯0.8mmol/L,高密度脂蛋白胆固醇2.17mmol/L,载脂蛋白1.52mmol/L;尿素氮、肌酐、N-乙酰-β-D-氨基葡萄糖苷酶、丙氨酸氨基转移酶、天冬氨酸氨基转移酶均正常;视黄醇结合蛋白正常;腺苷脱氨酶89U/L;24小时尿蛋白定量:2.18g;乙型肝炎病毒标志物:HBsAg(+),HBsAb(-),HBeAg(-),HBeAb(+),HBcAb(+),Pre-SI(+).诊断:APN,肾病综合征型。患儿紫癜色暗红,稍口渴,舌淡红、苔黄白腻,辨证:湿热内蕴,兼瘀毒,为本虚标实证。处方:黄芪15g,女贞子10g,墨旱莲10g,菟丝子10g,白花蛇舌草15g,六月雪15g,鬼箭羽10g,乌不宿10g,薏苡仁15g,徐长卿10g,泽兰10g,益母草15g。配合静脉滴注阿莫西林及丹红注射液、清开灵注射液,口服强的松每次60mg,每日1次。4月23日复查尿常规:PRO(+)/HP,RBC2~3个/HP,陈旧紫癜消退,偶见新红紫癜数个。4月24日处方:金银花10g,连翘10g,僵蚕6g,水牛角30g,牡丹皮10g,生地黄10g,赤芍10g,紫草10g,黄芪15g,薏苡仁15g,茯苓10g,小蓟10g,白茅根15g,白花蛇舌草15g,六月雪15g,女贞子10g,墨旱莲10g,仙鹤草10g。5月2日尿常规PRO(+),潜血(+).HBV-DNA(+).5月4日加肌肉注射胸腺肽0.06mg,每日1次,莲必治注射液0.2g肌肉注射;口服雷公藤多苷片每次10mg,每日3次。5月7日始中药Ⅰ号方:黄芪、党参、女贞子、墨旱莲、金樱子、熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮。Ⅱ号方:青黛、紫草、赤芍、牡丹皮、水牛角、生地黄、败酱草、(制)乳香、(制)没药、白花蛇舌草、六月雪、鬼箭羽、乌不宿、茅菜、薏苡仁。

两方交替服用。5月8日尿常规PRO(-),RBC4~8个/HP,WBC0~3个/HP,强的松减为每日55mg。5月12日尿微量白蛋白:120.5mg/L。5月15日皮肤紫癜消退,舌苔黄白厚腻,Ⅰ号方不变,Ⅱ号方:黄柏、知母、茯苓、泽泻、白花蛇舌草、六月雪、鬼箭羽、乌不宿、小蓟、白茅根、败酱草、茅菜、薏苡仁、苍术、白术、益母草、泽兰、桃仁、红花。仍两方交替服用。5月18日尿微量白蛋白57.17mg/L,带中药出院。雷公藤多苷片服至1个半月时,因出现肝功能损害停药。服肝苏片1周,肝功能恢复正常。继续用上述清热解毒,活血化瘀,健脾益肾法治疗6个半月痊愈,同时强的松渐减量至停药,随访1年未复发。

按:患儿病程20余天,就诊前已于外院服用大剂量激素(强的松每日60mg),就诊时紫癜为暗红色,舌苔黄白腻,辨证属湿热内蕴兼瘀毒,本虚为脾肾不足,故治疗以健脾化湿、益肾活血通络、清热凉血解毒为主,用黄芪、薏苡仁健脾化湿;女贞子、墨旱莲、菟丝子益肾养阴,固摄精微;白花蛇舌草、六月雪解毒渗湿;鬼箭羽、乌不宿、泽兰、益母草活血化瘀通络。二诊患儿出现鲜红色紫癜,感染外邪,营阴内扰所致,治以清热凉血解毒为主,方选金银花、连翘、僵蚕清热解毒利咽;水牛角、生地黄、赤芍、仙鹤草、紫草凉血解毒;白花蛇舌草、六月雪、小蓟、白茅根解毒利湿,黄芪、薏苡仁、茯苓健脾化湿,女贞子、墨旱莲滋阴益肾。三诊患儿病程近2个月,本虚标实并重,故以Ⅰ号方健脾益气,固肾摄精治本,Ⅱ号方清热解毒,活血凉血治标。Ⅰ号方为参芪地黄汤合二至丸加金樱子,Ⅱ号方为犀角地黄汤加青黛、紫草、败酱草、(制)乳香、(制)没药、白花蛇舌草、六月雪、乌不宿、鬼箭羽。四诊患儿本虚较甚,湿热瘀毒内结,故Ⅰ号方健脾益气,固肾摄精不变,Ⅱ号方加强清热解毒化湿,活血化瘀通络之品,如知母、黄柏、桃仁、红花等调治,配合西医对症治疗,故获痊愈。

### 参考文献

- [1]Novak J,Csiki Z,Sebesi J,et al. Elevated level of Helicobacter pylori antibodies in Henoch-Schonlein purpura[J]. Orv Hetil,2003,144(6):263-267.
- [2]Cioc AM,Sedmak DD,Nuovo GJ,et al. Parvovirus B19 associated adult Henoch Schonlein purpura[J]. J Cutan Pathol,2002,29(10):602-607.
- [3]Kim CJ,Woo YJ,Kook H,et al. Henoch-Schonlein purpura nephritis associated with Epstein-Barr virus infection in twins[J]. Pediatr Nephrol,2004,19(2):247-248.

(收稿日期:2010-12-14;修回日期:2011-03-09)

[编辑:洪涛]