

● 百家精粹 ●

岳仁宋教授治疗糖尿病肾病蛋白尿经验

涂萱¹, 岳仁宋², 杨金蓉¹, 董久艳¹

(1. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610072)

摘要: 糖尿病肾病是糖尿病中较常见的一种并发症, 蛋白尿的程度与该病的严重程度呈正相关, 故对蛋白尿的治疗显得尤为重要。导师在临床治疗中, 取得较好疗效, 笔者总结了岳仁宋教授治疗糖尿病肾病蛋白尿的经验, 并查阅资料浅析其理论基础。

关键词: 蛋白尿; 助精正化; 挽精逐浊; 添精补漏; 收敛固摄

中图分类号: R 249, R 587.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2016) 07-0011-02

糖尿病肾病是糖尿病最严重和最常见慢性微血管并发症之一, 已逐渐成为终末期肾病 (ESRD) 的首位病因^[1]。临床表现为蛋白尿、水肿、低蛋白血症等, 中医无明确病名, 根据其临床表现, 相当于“消渴病”继发“水肿”、“尿浊”、“关格”。糖尿病肾病早中期症状不明显, 多为乏力、水肿、尿浊, 尿常规可查见大量蛋白; 晚期肾功能进行性下降, 失代偿期可见乏力、水肿、纳差、面色无华等, 甚至出现恶心呕吐、二便不通、神识不清、心悸喘促等多系统损害, 终成“关格”危候。其中蛋白尿的程度与该病的严重程度呈正相关, 有效地控制蛋白尿, 能起到保护肾功能, 延缓终末期尿毒症的发生。因此, 临床治疗对糖尿病肾病患者的蛋白尿的消除显得尤为重要。岳仁宋, 主任医师, 成都中医药大学教授, 博士生导师, 从事内分泌及代谢疾病临床工作多年, 在临床治疗中取得较好疗效, 笔者总结了导师治疗糖尿病肾病蛋白尿的经验, 并查阅资料浅析其理论基础。

蛋白在中医学范畴并无明确名称, 但根据其性质及其生理作用, 将其归属于中医学理论中“精”

的范畴。“精”的生理功能地正常发挥有赖于脾之运化升清, 肺之宣肃, 三焦通利与肾之封藏。肺、脾、肾、三焦任何一脏功能异常均可影响精的生成、运行及生理功能, 从而导致精气失其常道。那么为何“精”下泄呢? 究其原因, 不外正气亏虚、“精”失去固涩而下泄; 或肺脾肾三焦功能失调、“精”不归正化而下泄; 又“精”失其常道, “精”反成浊, 阻塞气机及经络血脉, 进一步加重气化失常。

1 病机

1.1 本虚 消渴病肾病是消渴病累及肾脏, 其病机与消渴病类似, 基本病机是本虚标实, 本虚证以气阴亏虚为主, 随着病程的进展, 逐渐阴损及阳, 发展为脾肾阳虚之证。在整个疾病的过程中, 正气逐渐受损。正气既亏, 气化不及, 精微物质不得吸收布散, 即不归正化, 反而妄泄, 且正气愈虚、疾病缠绵难愈; 又正气亏虚, 失其收敛固摄之职, 精微物质下泄, 亦可导致蛋白尿。

1.2 标实 消渴病肾病病机特点为本虚标实。所兼挟的标实证因病程阶段不同和个体差异而表现各异。糖尿病肾病患者体内葡萄糖、蛋白质、脂肪等精微

6 结语

疏肝解郁法是治疗妇科疾病的常用方法, 因女子以血为先天, 经水又为血所化, 故常不足于血而有余于气, 易受情志所伤。肝又主藏血, 主疏泄, 司血海, 同时又喜条达而恶抑郁, 若肝失疏泄, 血脉失畅, 常使女子变生诸疾, 故妇科疾病与肝郁气滞关系十分密切。《傅青主女科》对疏肝解郁法应运灵活广泛, 论理精当, 疗效显著, 值得我们潜心研读、学习, 以指导临床。

参考文献

- [1] 梁菁, 彭艳丽. 完带汤治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病体会 [J]. 山西中医, 2014, 30 (4): 34
- [2] 吴娟学. 完带汤联合克霉唑治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病近远期效果观察 [J]. 中国乡村医药杂志, 2015, 22 (5): 44-45
- [3] 林霞, 茹新阳. 加减逍遥散治疗青带病 12 例临床观察 [J].

河南中医学刊, 1999, 14 (3): 35~36

[4] 王青. 清肝止淋汤加减治疗经间期出血疗效观察 [J]. 光明中医, 2015, 30 (2): 301~302

[5] 武凤莲. 清肝止淋汤临床应用举隅 [J]. 山西中医, 2000, 16 (6): 33

[6] 徐玲, 焦锟. 宣郁通经汤化裁治疗肝郁血热型痛经 48 例 [J]. 江苏中医药, 2008, 40 (11): 69

[7] 李润生. 宣郁通经汤加减治疗痤疮 1 例 [J]. 河北中医, 2010, 32 (12): 1816

[8] 冷嫦娥, 蒋贵林. 定经汤治疗卵巢储备功能下降 30 例 [J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20 (11): 1378

[9] 龔昌芳, 尚何青. 定经汤治疗子宫肌瘤 30 例 [J]. 陕西中医, 2002, 23 (11): 975~976

[10] 唐艳. 开郁种玉汤治疗不孕症 67 例 [J]. 云南中医中药杂志, 2006, 27 (6): 66

(收稿日期 2016-03-15)

物质代谢失常，郁于体内，不得宣通，多为热毒、湿浊、瘀血等。正气亏虚，运化转输不及；邪气壅滞，愈导致气机不畅，升降失司，脏腑功能失调，气化不及，精微物质不被机体吸收利用反变成浊邪，正所谓“非其位则邪”，即导师提出的“离经之精便是浊”。精微物质离经变为“浊邪”之后，浊邪胶着难祛，气机更加紊乱，清浊愈乱，致病情迁延不愈，或进展迅速。

由消渴病肾病的发病特点及临床表现可以看出，糖尿病肾病蛋白尿的病机特点为本虚标实，据此岳师提出治疗大法：在补虚扶正的基础上，助“精”正化、挽精逐浊，兼收敛固摄，则精能正常化生布散，又能封藏于机体，又能使浊邪得除，精微得留。

2 辨治

2.1 调畅气机、助精正化 由消渴病肾病的发病特点及临床表现可以看出，正气亏虚是其基础，但浊邪阻滞、气机失调则是其主要病机，导师常用升降散调畅气机、助精正化。升降散见于《伤寒瘟疫条辨》，由白僵蚕、蝉蜕、姜黄、川大黄组成。杨栗山用升降散治温病“表里三焦大热，其证治不可名状者”^[2]。升降散中僵蚕、蝉蜕轻清疏散，升阳中之清阳；姜黄、大黄质重通泄，降阴中之浊阴。四药相合，寒温并用，升降同施，既使上中下三焦气机调畅，又从肺脾胃三脏共调水谷精微的生成代谢的各环节，使精微物质可正常运行转化布散，即“精归正化”；又大黄、姜黄可活血祛瘀、推陈致新，使血脉得畅、郁火得散、浊毒得泄。此方终使消渴病患者郁于体内的糖毒、脂毒等代谢浊物得以排出，又使气机调畅、清升浊降，正所谓“气血冲和，万病不生”。临床亦有试验研究证实：升降散能起到抗凝、降纤、溶栓、降低蛋白尿等作用，减少尿蛋白^[3]。

2.2 补虚固摄、助其封藏 正气亏虚，失其封藏，故见精微下流，其中尤以脾肾亏虚为主。导师常用水陆二仙丹类补虚兼固摄。水陆二仙丹出自洪遵《洪氏集验方》一书，由金樱子和芡实组成。原书谓本方“久服固真元，悦泽颜色”。虽然本方药仅二味，但配伍合理，在临床中具有广泛的应用。金樱子“固精秘气，治梦泄遗精，泄痢便数”（《本草备要》）。芡实“止渴益肾，治小便失禁，遗精，白浊，带下”。（《本草纲目》）。二者相伍共奏健脾益肾、固精止遗等作用，有补虚固涩兼得之妙，从而减轻尿蛋白的流失。

临床亦可配伍使用其他如六味地黄丸、肾气丸、补中益气类，亦可加入水陆二仙丹、桑螵蛸散、金锁固精丸等收敛固摄之品。二类药相辅相成，补虚与固涩相合，标本同治。但应注意补而不膩，固而不滞。

2.3 挽精逐浊 精微物质不归正化而反失其常道，则变成浊邪，正所谓“离经之精便是浊”。精微物质离经变为“浊邪”之后，阻滞气机，加重经络血脉

的瘀阻，使机体气血更加紊乱。故法当挽精逐浊。挽，挽留也。逐，驱逐也。补其虚、助其化，使郁于经隧中的精微物质重新被人体挽取利用，使气滞、水湿、痰饮、瘀血等浊邪祛除，正所谓“邪去则正安”也。导师临床多根据浊邪的性质，辨证使用行气消滞、利水除湿、祛痰化饮、活血化瘀等具体治法。若证以气机不畅者，当加以行气除滞之品，方选柴胡疏肝散、升降散之类；若证以水湿为主，则酌情选用苓桂术甘、真武类等药；若证以痰浊为主，则酌情选用二陈、石菖蒲、胆南星等药；若证以瘀血为主，则酌情加用桃仁承气汤、土鳖虫、水蛭等药。土茯苓和萆薢较具有代表性。土茯苓甘淡微寒、无毒，具有清热解毒、利湿之效，《滇南本草》认为其能“治五淋白浊”，现代药理研究认为土茯苓具有改善糖代谢和肾功能，保护肾脏的作用，减轻蛋白尿^[4]。萆薢苦平，可利湿浊、祛风湿，因其能“分清去浊”多应用于膏淋、带下，故可用于治疗糖尿病肾病之尿浊，使浊邪得分，清得以化。现代药理亦证实萆薢可明显提高药物疗效，减少尿蛋白，延缓肾功能恶化^[5]。土茯苓、萆薢二药均可使水湿、痰饮等浊邪得以祛除，浊邪祛除后，气机调畅，气化正常，郁于经隧中的精微物质重新被人体挽取利用，正所谓“邪去则正安”“浊去精生”也。

2.4 添精补漏 各种原因导致的机体对郁于经隧、脏腑之中的精微物质不得利用，以及精微物质外漏，机体得不到所需的营养物质，便使得肌肤筋骨失养，正气渐衰，故针对于此，导师提出：除了补虚固本加以辨证论治外，亦当兼顾添精补漏法，亦是“虚则补之”之意。即以富含精微物质的中药添补绝对或相对不足的营养物质，以扶正祛邪。如富含糖分的大枣、甘草等甘味药，富含蛋白质的地龙、僵蚕等虫类药。

综上，导师在临床治疗糖尿病肾病蛋白尿时，根据其正气亏虚、邪气阻滞的机理，在补虚扶正的基础上，通过调畅气机、助“精”正化，使精微物质得以吸收利用；逐浊挽精，浊邪祛除，精微物质重新被人体挽取利用；又添精补漏、收敛固摄，使未漏者得以挽留、已漏则得以补充，最终达到治疗效果。

参考文献

[1] 武曦嵩. 糖尿病肾病中医证候分布特点及中药干预糖尿病肾病的临床研究 [D]. 北京: 北京中医药大学: 2013
[2] 杨璇. 伤寒瘟疫条辨 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 108-110
[3] 赵光珍. 升降散治疗糖尿病慢性并发症的应用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9, (15): 102
[4] 王德军, 寿旗扬, 周卫民, 等. 土茯苓对糖尿病肾病大鼠糖代谢及肾功能的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2009, 12;
[5] 费震宇, 冯蓓蕾. 萆薢分清丸防治早期糖尿病肾病作用的临床观察 [C]. 第九次全国中西医结合虚证与老年病学术会议论文集, 2007, (08): 135

(收稿日期 2016-03-16)