

脾胃湿热理论在肾脏病治疗中的应用

何立群

(上海中医药大学附属曙光医院肾内科, 上海 200021)

[摘要] 肾脏病的发生、发展、治疗和预后与湿热有着密切的关系。湿热的产生是以水湿为基础的。水湿可以自外而入,亦可以由内伤而生;水湿蕴蓄不化,日久化热,热与湿合,而成湿热之证。脾胃功能在三焦水液代谢中所起的作用最为明显。从肾脏病形成来看,由内伤脾胃而致脾胃湿热者为多,大多数慢性肾病患者多见有中焦湿热之象;在肾功能损害以至肾衰竭的发展过程中,多因湿热之邪留于三焦,影响脾胃的运化、腐熟功能,而逐渐产生以脾胃功能失调为主要表现的症状。调理脾胃是肾病非常重要的治疗法则之一。

[关键词] 肾疾病;慢性肾衰竭;脾胃湿热;中医理论

[中图分类号] R277.52;R692.5 [文献标识码] A [文章编号] 1672-1977(2004)01-0007-03

Application of the theory of damp-heat in spleen and stomach in treatment of kidney diseases

HE Li-Qun

(Department of Nephrology, Shuguang Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021, China)

ABSTRACT There exists close relationship between the damp-heat and the occurrence, development, treatment and prognosis of kidney diseases. The occurrence of damp-heat is based on water and wetness, which may come from outside or may be caused by internal damage. The water and wetness can change into heat if they are stored in the body for a long period, and the combination of water and wetness and heat may cause damp-heat syndrome. The function of spleen and stomach plays the most important role in the water metabolism of sanjiao. Kidney diseases are mainly caused by damp-heat of spleen and stomach resulted from internal damage of spleen and stomach, and symptoms of damp-heat of middle-jiao are commonly seen in most patients of chronic kidney diseases. During the development from renal function damage to renal failure, the remaining of damp-heat in san-jiao can affect the function of spleen and stomach for transportation, transformation and digestion, resulting in the symptoms of dysfunction of spleen and stomach. Regulating the function of spleen and stomach is one of the most important therapeutic methods for kidney diseases.

KEY WORDS kidney diseases; chronic renal failure; damp-heat in spleen and stomach; theory of traditional Chinese medicine

J Chin Integr Med, 2004, 2(1):7-9

近年来,大量的临床资料表明,湿热与肾脏病的发生、发展、治疗和预后有着密切的关系,尤其脾胃湿热在加重慢性肾病进展中所起的作用正日益受到临床肾科医生的重视。因此,调理脾胃法已逐渐成为治疗各种肾脏病的主要法则之一。笔者曾对肾脏病脾胃湿热的主要成因、脾胃湿热理论的基础研究以及调理脾胃治疗方法做过论述^[1]。本文将从脾胃在三焦水液代谢中的作用,肾病患者脾胃湿热的成因和病机特点以及慢性肾衰竭(chronic renal failure, CRF)阶段脾胃湿热的特殊表现和用药特点等角度作进一步的论述。

1 脾胃在三焦水液代谢中的作用

湿热的产生是以水湿为基础的。水液是一种有益人体的营养物质,而水湿是一种对人体有害的致病物质,皆为肾所主。水湿可以自外而入,亦可以由

内伤而生;水湿蕴蓄不化,日久化热,热与湿合,而成湿热之证。由于外感风寒或风热之邪,治不及时,或体质虚弱,造成正常的水液代谢失常,均可导致水湿的产生。正常的水液代谢包括两方面:一是将饮食中具有滋养、濡润组织作用的津液敷布到周身,供机体需要;二是排出体内各脏腑组织器官代谢活动产生的水液。正因为具有这种正常的布散和排泄功能,才能保持人体水液代谢的动态平衡。《素问·经脉别论》说:“饮入于胃,游益精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”。脾胃功能失调对三焦水液代谢的影响最为明显。胃为水谷之海,脾为水谷运化之枢纽。脾胃亏虚日久累及肾脏,导致脾肾衰败;肾为藏精泄浊之

[作者简介] 何立群(1959-),男,博士,主任医师。

Correspondence to: HE Li-Qun, MD, Professor. E-mail: heliqu58@yahoo.com.cn

总司,水谷不化,水湿浊毒内生,清浊相干,积久不化,阻滞三焦,从而导致三焦气机不利,气化功能失司,五脏六腑失于元气的温养推动,除导致脾肾进一步虚损,亦导致其他脏腑功能衰弱不振。如肝肾虚衰则腰痠尿少,头晕抽搐;心肺不振则心悸怔忡,胸闷气短;若三焦壅塞,则水湿无以宣化、转输、排泄,进一步加重水湿浊毒内停,可见尿少尿闭,全身浮肿,或胸腹腔积液等。

2 肾病患者脾胃湿热的成因及病机特点

湿热证的临床表现既有偏湿偏热之别,又有上、中、下三焦部位之异。从肾脏病形成来看,由内伤脾胃而致脾胃湿热者为多,大多数慢性肾病患者多见有中焦湿热之象,症见口干不欲饮,食纳减退,恶心呕吐,腹胀,大便干结,数日一行,或溏泄秽臭。

肾脏病中湿热之证的产生,有外感而致者,有内生而成者,还有内外合邪以及药物、饮食等原因所致者,正如清代医家薛生白所说:“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热”。这说明在脾虚不运、水湿停留的基础上,如果外感湿热毒邪完全可以形成湿热证。这是对湿热证形成的病因病机最简洁的概括,也同样适用于肾脏病湿热证的发生发展过程。而反映在临床上,肾脏病患者发生咽喉肿痛或皮肤疮疡等症为湿热证者,多因脾虚不运,再由湿热毒邪侵犯所致。临证时还应该引起注意的是,药源性损害是肾脏病湿热证形成的又一重要原因,在大量应用类固醇药物以后,肾病未愈而继发医源性皮质醇过多症或者继发感染,多为典型湿热证候表现,有的还表现出很明显的热毒现象。

肾脏疾病的产生归于外邪侵袭、脏腑功能失常,体现为脏腑的气化功能失常,即肺气失于通调水道,脾气失于转输津液,肾气失于蒸腾水液,膀胱气化不利,三焦决渎不行,以致水湿聚而产生各种病症。水湿致病是以脏腑虚损为基础,以脾胃虚弱为主要的病机特点。脾虚运化失司,水湿内停,肾虚气化不利,浊不得泄,升清降浊之功能失司,湿浊内蕴,日久必化为浊毒,湿浊毒邪内蕴日久致血络瘀阻为患。所以肾病中常常出现脾胃升降失司之征,如纳差、恶心、呕吐、腹泻、便秘等。CRF 出现脾胃功能紊乱者可达 90% 以上,而消化系统症状的轻重与肾衰竭的程度成相关性;人体营养的敷布、转输,人体清、浊的升、降都有赖于脾胃的功能,“有胃气者生,无胃气者死”在肾病患者尤能体现,所以调理脾胃是肾病非常重要的治疗法则之一。

3 慢性肾衰竭阶段脾胃湿热的特殊表现及用药特点

CRF 以血中毒素潴留、电解质及酸碱平衡紊乱

为特征,临床呈现中毒、贫血、高血压等一系列症状,属祖国医学“癃闭”、“关格”、“水肿”、“虚劳”、“呕吐”、“眩晕”、“腰痛”等病范畴。在肾功能损害以至肾衰竭的发展过程中,湿热之邪留于三焦,影响脾胃的运化、腐熟功能,逐渐产生以脾胃功能失调为主要表现的症状。由于湿热之邪影响脾胃升降功能,脾气不升,水谷精微无以健运,胃气不降,湿浊之邪得以上逆,所以表现为呕吐、恶心、纳食减少。随着尿中蛋白增多,同时又不能得到饮食的补充,体内血浆蛋白下降,进一步造成组织间隙水液积聚,终致氮质滞留。如果湿热之邪久羁,肾气损伤渐见严重,肾失封藏,精气下泄,进一步造成肾单位损失过多,肾萎缩纤维化,人体的热量平衡、水液平衡、电解质平衡、酸碱平衡都出现紊乱,水液升降失司,清浊不分,水湿泛滥,浊阴弥漫,凌心射肺,凌心则悸,射肺则咳。另一方面,肾气虚衰,抗邪无力,易反复感染,湿邪更易弥漫,至晚期则湿热浸淫之象弛张,呈现高度水肿、呕吐、恶心、心悸、怔忡等,常可因并发心衰而死亡。

从慢性肾病发展至 CRF 阶段,脾肾两虚贯穿始终。诸如慢性肾衰病人临床上所出现的腰痛膝软、乏力、贫血等均由脾虚肾虚日久所致,此为慢性肾衰之本虚;同时大多已有湿浊郁久化毒,湿毒入血,血络瘀阻的病理改变。这些病理改变虽然源于正虚,但其留滞停蓄,又会进一步加重正气的耗损,使 CRF 恶化。总之,脾肾亏虚,湿邪内蕴,是 CRF 常见的病理变化。湿邪久蕴,不得排泄,而成浊毒,相当于尿毒症毒素,此毒素决定了病情的轻重深浅,也可致脾肾功能日益衰退。正虚邪实、虚实夹杂为 CRF 病机演变的基本特征,这种特征决定了 CRF 病势缠绵,证候多变,难以速愈。

近年来血液净化疗法和肾移植使 CRF 的治疗有很大进展,但费用高昂,绝大部分患者仍需内科治疗。CRF 早、中期向晚期尿毒症发展阶段是该病治疗的关键时期。鉴于湿热证在慢性肾脏病中的特殊位置,我们认为不论病程之长短,病情的轻重,皆应注意泄浊解毒的重要性。一般应用平泄之法,用药之轻重、缓急、先后,尚需根据病情而灵活掌握。CRF 多属久病,脏腑虚损,气虚、气滞、阴虚、阳虚,都可致血流障碍,血液凝滞致瘀;肾小球硬化、肾间质纤维化、血管内微血栓形成等均与血瘀密切相关。所以我们常在清热化湿的基础上加用活血化瘀之品,每能提高疗效,这也是不可忽视的原则。

在 CRF 的治疗过程中,通过调理脾胃使胃纳脾运之职得以恢复,可以后天补先天,促进脾肾功能的恢复,而且脾胃功能正常,可使气血生化有源,使贫

血状况得以改善,同时脾胃健运也能够更充分地发挥药效,为 CRF 的治疗提供重要保证。另外,通过和胃降浊使 BUN、Scr 得以下降,病人恶心、呕吐等症状缓解,为进一步治疗提供时机。

临床常应用黄连、黄芩清热除痞,干姜、砂仁温脾胃、助运化,白术、人参、甘草、茯苓益气健脾,厚朴、枳实、姜黄开郁理气散满,半夏、陈皮和胃降逆,猪苓、泽泻、茯苓利水,知母清肺以利水之上源。适用于脾胃不和,湿热中阻,清浊混淆,水气内停之证,其临床表现为水肿胀满,小便少,五心烦热,恶心呕吐,口干,口中氨味,舌质红苔腻、舌体胖大,脉弦滑。上述诸药以辛散之,以苦泻之,淡渗利之,使上、下分

消其湿。融泻心汤、平胃散、四苓散等于一方,分消疏利脾胃之枢机,湿热除,升降调,则胀满自可蠲除。如是则水湿除而三焦畅,浊毒消而气机达,CRF 自有缓解之望。总之,通过脾胃的调理,佐以祛邪,注意降逆泄浊法的运用,在 CRF 的治疗中占有相当重要的地位,可促进机体自身功能障碍的恢复,延缓 CRF 的进展。

[参考文献]

- 1 何立群,钟建 脾胃湿热理论在肾脏病中的应用[J].中华国际医学杂志,2003,3(3):189-191.

[收稿日期] 2003-11-27 [本文编辑] 周庆辉

2003 年中国中西医结合皮肤性病学术会议纪要

2003 年中国中西医结合皮肤性病学术会议于 2003 年 9 月 4 日~8 日在浙江省之江宾馆会议中心召开,这次会议是由中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会主办的大型学术会议,是继成功举办第一、二、三届中韩皮肤病与真菌病学术会议及 2001(上海光大)、2002(苏州会议中心)中国中西医结合皮肤性病学术会议后的又一次全国性皮肤科盛会。会议的主题是真菌病和皮肤病的基础和临床研究,通过学术交流对提高我国皮肤性病的基础和临床研究特别是在中西医结合治疗皮肤病方面起到了很大的促进作用。本次会议具有以下特点。

1 会议规模大 参加会议的代表近 800 名,其中具有副高以上职称者占三分之二以上。各专业杂志,包括《中国中西医结合杂志》、《中国皮肤性病学杂志》、《中华皮肤科杂志》、《临床皮肤科杂志》、《中国中西医结合皮肤性病学杂志》和《美国皮肤科时讯》等杂志的主编、总编以及总会和各兄弟学会的领导参加了会议。本次会议参展商 50 多家,会议设置了两个宽大的展厅,是国内历届规模最大的会议之一。

2 参会论文的数量多,质量高 本次会议共收到论文 1 010 篇,其中包括英文稿 187 篇,比苏州会议(672 篇)多 388 篇。经过全国专家审稿会确定,会议设特殊演讲 3 篇,内容包括真菌病、皮肤美容和中西医结合治疗皮肤病的基础和临床研究进展。会议还邀请日本专家做了专题演讲。会议大会交流 43 篇、小会交流 90 篇、英文交流 19 篇。会议还设置了优秀论文一、二、三等奖。会议交流的内容反应了我国皮肤性病学领域的最新发展,部分内容已达到了国际先进水平。

3 会议设立的英文交流收到了很好的效果 不论交流的内容还是英文的水平都有很大的提高,这为我们今后在国际会议上进行学术交流起到了非常重要的指导作用。参会代表一致认为国内会议设立英文交流是一种成功的尝试,这不但能够提高国内皮肤科医生学习英语的热情,而且还能逐步提高他们的对外交流能力。

4 会议资料丰富 本次会议为代表准备的资料有中文论文汇编、英文论文汇编、大会指南、代表通讯录和以“回顾和展望”为标题的精美画册,同时为帮助代表快捷地掌握会议的内容,我们根据论文的情况,分别撰写了 3 篇综述,一并发给每位代表,这样代表不需阅读整个论文汇编就能很方便地了解 and 掌握会议的主要内容。

5 组织工作落实 专业委员会在会议期间召开了工作会议,认真总结了 2002 工作,并对学会今后的工作做了具体的布置,同时还召开了第一届《中国中西医结合皮肤性病学杂志》编委会,在本次大会上宣布了《痤疮》和《脱发》两个新成立的学组组成名单,使学会的组织工作不断得到落实和发展。

中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会

2003 年 9 月 10 日