

# 从络病论治慢性肾衰竭研究进展

● 高匡媯<sup>1</sup> 于俊生<sup>2</sup>

**摘要** 本文简述了近10年国内对于从络病论治慢性肾衰竭的研究近况,指出以化瘀、泄浊、通络作为用药要点已受到广泛重视,疗效确切。

**关键词** 慢性肾衰竭 络病 研究进展

慢性肾衰竭(chronic renal failure, CRF)是指慢性肾脏病引起的肾小球滤过率(glomerular filtration rate, GFR)下降及与此相关的代谢紊乱和临床症状组成的综合症。中医药治疗作为延缓慢性肾衰竭疾病进展的非替代疗法越来越受到重视。络病理论作为近年来发展迅速的一种学说,其理论体系逐步完善,有着确切的临床疗效。因此,本文对近10年国内对于从络病论治慢性肾衰竭的相关研究进行综述。

## 1 络病的内涵

络病是指各种因素致使络中气血津液运行、渗化、输布失常,最终出现络脉瘀滞,痹阻不通的一类病证。络脉的概念首次于《内经》中提出,《灵枢·经脉》所言:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”指出络脉由经脉别出,散布全身,运行气血。除具有经络所共有作用之外,还具有独特功能,如渗濡灌注作用、沟通表

里经脉作用、贯通营卫作用、津血互渗作用等<sup>[1]</sup>。张仲景进一步发展了络病理论,《金匮要略·中风历节病脉证并治》曰:“邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于府,即不识人;邪入于藏,舌即难言,口吐涎。”《金匮要略心典》云:“是则络浅而经深,络小而经大。故络邪病于肌肤,而经邪病连筋骨,甚而入腑,又甚而入脏。”进一步揭示了邪气由经入络地层层深入。清代叶天士在《临证指南医案》中明确提出“久病入络”“久痛入络”,认为邪气侵袭人体之后,其转变途径“由经脉继及络脉”,“经主气,络主血”“初为气结在经,久则血伤入络”是“久病入络”的主要理论依据<sup>[2]</sup>“经年宿病,病必在络”,因而总结出较为完整的络病辨治法。外感六淫与内伤七情是疾病形成的常见原因,邪气侵袭人体,由经入络,渐渐深入。邪气一旦入络,影响气血津液的正常输布,日久导致络脉阻滞,气机不通,则形成络

病。《灵枢·痲疽》云:“中焦出气如露,上注溪谷,渗孙脉,血和则孙脉先满,溢乃注于络脉,皆盈,乃注于经脉”,说明经络具有充盈、灌注和输布气血津液的功能。因此络脉之病,多与气、血、水相关。《金匮要略·水气病脉证并治》更是提出了“血不利则为水,名曰血分”的著名论述。络脉众多细小,邪气入各脏络,不易导出,久则血不达络,络脉失养,因此造成络病“易入难出、易滞易积、易毒易虚”的病机特点<sup>[3]</sup>。生理状态下,肾气充沛,摄纳正常,肾络通畅,开合、出入、收敛平衡,气血、水谷精微、津液等各种物质得以输布于全身;病理状态下,络脉亏虚,气机升降失常,导致气血、水谷、津液输布障碍,浊毒泛溢郁滞,入络难解,发为肾病。<sup>[4]</sup>

各种肾脏病迁延日久,或其它疾病失治误治,易致肾虚气化异常,久则气郁成滞,血聚成瘀,津凝成痰,痰瘀互结化为浊毒,痰、瘀、毒相互搏结,日久则会导致肾络瘀阻,导致肾功能衰竭。因此在临床可观察到大部分患者有不同程度的血瘀表现,如面色

● 作者单位 1. 山东中医药大学第一临床医学院中医内科学硕士研究生(250355); 2. 山东省青岛海慈医疗集团(266000)

晦暗或黧黑、肌肤甲错、腰部有固定痛、舌质紫暗有瘀点、舌下络脉粗隆迂曲、脉涩等,同时也有湿浊瘀阻的表现,如面浮肢肿、小便不利、口黏不爽、舌苔白腻或浊腻等<sup>[5]</sup>。

## 2 辨治方法

**2.1 活血化瘀通络** 张琪<sup>[6]</sup>指出,慢性肾衰多因肾病日久,由气及血肾络痹阻致瘀。叶景华<sup>[7]</sup>认为慢性肾衰竭的病因基础是肾之络脉瘀阻,因此通络法是慢性肾衰的主要治法,并将活血化瘀贯穿于疾病的治疗过程,创立泄浊解毒疏络、软坚散结通络、解表透经达络三法。王自敏<sup>[8]</sup>认为,血瘀证既是诱发及加重慢性肾脏病的病理因素,也是发病及病机演变的关键环节,因此将本病分为气虚致瘀、阴虚致瘀、阳虚致瘀、气滞致瘀、痰饮致瘀、湿热致瘀、久病致瘀等7种证型,并主张将活血化瘀法贯穿于慢性肾脏病辨治始终。何立群<sup>[9]</sup>发现血瘀证在慢性肾病中所占比例约为67.5%,并认为无论是脾肾气虚、脾肾阳虚、肝肾阴虚、阴阳两虚、气血双虚或气血阴阳之不足,均可造成气血阻滞,瘀血内生,因此,活血祛瘀之法应贯穿慢性肾衰治疗的始终。傅奕<sup>[10]</sup>认为治疗本病当重视活血化瘀,并根据正虚邪实的不同,采取化湿泄浊活血、解毒清利活血、益气活血、温阳活血、养阴活血等法。

**2.2 泄浊解毒通络** 李罗德等<sup>[11]</sup>以毒邪、瘀血的轻重作为分界点。在络脉损伤初期,肾络瘀阻,血流不畅,血行流缓时,治疗当以温阳益肾,通络活血为原则;日久瘀血凝滞络脉,湿浊痰邪尚未郁积成毒时,又当以破血逐瘀

解毒为原则,兼以健脾益肾;在慢性肾衰后期,瘀血久滞络中,湿、浊、痰郁久化毒,治以健脾益肾、通腑泄浊化瘀,对“浊毒”应化,对“溺毒”应排,对“瘀毒”应行散。马晓燕等<sup>[12-13]</sup>认为,内毒深伏,肾络受损是慢性肾衰竭的基本病机,湿毒、瘀毒是慢性肾衰竭顽恶缠绵之关键,治疗当从解毒、排毒、抗毒三法论治,并针对湿毒、水毒、瘀毒、痰毒之不同,分别予祛湿化浊、温阳利水、活血化瘀、理气化痰等解毒法,畅达气血,疏通肾络,并佐以排毒、扶正以抗毒。阮维遵<sup>[14]</sup>认为慢性肾衰竭患者病机多较为复杂,单因浊邪聚于体内而影响机体脏腑功能的情况较为少见,故运用泄浊法时多联合它法,如佐以化痰、祛瘀、通络之法。

**2.3 通补兼施,扶正祛邪** 沈会<sup>[15]</sup>认为,慢性肾衰竭虽然主要责之于肾络瘀阻,以活血化瘀为基本大法,但仍应重视脾肾亏虚之“本”,注意脾肾关系,防治本病亦应从活血通络与脾肾双补两法入手。李杰一等<sup>[16]</sup>认为,治络当从实论治,以通为补,且应循“久病当应缓攻,不致重损”的治疗原则,通补缓攻,通络活络,协调阴阳,主张辨证为正虚络空、瘀血阻络、邪毒壅络,治以调补气血阴阳,疏通肾络宜分清浊、瘀、毒而施以化湿浊、利水消肿、活血化瘀、清热解毒之法。曹式丽<sup>[17]</sup>认为,慢性肾衰竭虽可出现多系统受累,诸脏腑功能失调等情况,但在众多需要解决的矛盾中,调理脾胃,把握中焦是治疗本病的首务。在扶正固本的同时,通腑泄浊、活血化瘀、适时通络。赵振昌教授<sup>[18]</sup>认为慢性肾衰竭之本在脾肾虚损,而阴阳失调是其关键,

痰(湿)瘀互结为其主要病机贯穿于疾病的始终,因此临床用药以平补脾肾阴阳为主,兼以活血化瘀祛痰。

## 3 常用方药

**3.1 活血化瘀方药** 现代研究表明,活血化瘀药物能够扩张肾血管,改善肾脏微循环;改善血液流变学性质,改变血液的高凝状态;加快坏死组织的吸收,改善细胞代谢和促进细胞再生,使废用的肾单位得以部分修复;减轻炎症,清除免疫复合物,调整机体免疫状态,有利防止慢性肾衰的发展<sup>[19]</sup>。因此,活血化瘀药物在改善肾络瘀血阻滞方面占有重要地位。唐敬东<sup>[20]</sup>运用活血化瘀药物治疗慢性肾衰,在常规辨证基础上酌加活血化瘀之品,如赤芍、红花、川芎、益母草、桃仁等。魏仲南<sup>[21]</sup>认为慢性肾衰竭患者脾肾衰败,本虚突出,不可冒用峻猛活血之品,恐其耗气动血,提倡用丹参、牛膝、红花、赤芍、三七等平和之品,加用大量补气之黄芪,使气行则血行,增加化瘀之功,同时丹参、当归等养血活血,使祛瘀而不伤正,扶正而不留邪。

**3.2 泄浊通络方药** 熊芳等<sup>[22]</sup>指出,在应用活血化瘀药物的同时,应兼顾舒经通络,或加鸡血藤、当归、桃仁等活血;或以人参、阿胶、鹿茸等养络;或予竹沥、丝瓜络、白附子等祛痰;或佐桂枝、檀香、细辛等行气;或合雷公藤、钩藤、地龙等搜风祛风。于俊生<sup>[23]</sup>运用和络渗湿解毒法治疗早中期慢性肾衰竭,方选当归芍药散合升降散加减,调肝养血、健脾利湿、湿瘀同治,血水同调,瘀血甚者酌加泽兰、鬼箭羽、益母草,脾虚显著者佐党参、黄芪以益

气健脾。张睿华<sup>[24]</sup>认为,慢性肾衰竭患者体内浊毒内蕴,为害气血津液正常生成及运行,因此治疗当注意解毒泄浊,给病邪以出路,可在补肾润肠之外,酌加大黄,以期通腑泄浊、活血通络、去瘀生新。

### 3.3 扶正祛邪方药 张传方<sup>[25]</sup>

采用健脾益肾化瘀通络法,重用黄芪、山药大补脾肾之气;再取六君子以益气健脾、燥湿止呕;加杜仲补肝肾强筋骨;菟丝子、枸杞、肉苁蓉补益肝肾;佐草豆蔻、砂仁燥湿行气、温中散寒;丹参、红花、桃仁三药活血通经化瘀,与酒大黄配伍共奏逐瘀泄浊之功效。研究表明,该法对肾脏段动脉与肾脏叶间动脉血流动力学具有明显改善作用。孙伟<sup>[26]</sup>认为,慢性肾衰竭患者脾肾虽虚,然不可峻补,当以甘平之剂,缓缓图之,常以生黄芪、潞党参、炒白术、太子参、怀山药等益气健脾;厚杜仲、川续断、怀牛膝、桑寄生、菟丝子、制何首乌、山茱萸等补益肾元,健骨强腰配合紫苏叶、防风、金银花、川芎、丹参、鬼箭羽、六月雪、大黄、土茯苓等祛风除湿、活血化瘀、解毒泄浊药物,以达和络之效。张昱<sup>[27]</sup>认为虚、湿、瘀、毒为慢性肾衰竭的主要表现,常以太子参、白术、茯苓、山药等健脾益肾,佐以苏叶、茵陈、土茯苓、鱼腥草等清热解毒化浊,合用丹参、赤芍、川芎等活血祛瘀,以收标本兼顾之效。

## 4 小结与展望

近年来,络病理论与肾络瘀

阻学说不断受到各地各家的重视,从病机分析到辨证论治到处方用药,无不体现了化瘀、泄浊、通络三个关键词,将理论与临床实践紧密的结合到一起,收获了良好的临床疗效。继续不断地充实并发展络病理论体系是未来临床研究及实践的重要目标,以便更好地指导临床,让广大患者收益。

### 参考文献

[1] 盖银玲.慢性肾病从络论治的理论探讨与临床研究[D].河北:河北医科大学,2008.

[2] 谢忠礼,韦大文.从《临证指南医案》探讨叶天士络病学说的主要思想[J].河南中医学院学报,2006,21(122):15-16.

[3] 韩园园.补肾祛毒汤对脾肾气虚、湿浊血瘀型慢性肾衰竭的临床观察[D].福州:福建中医药大学,2013.

[4] 贾秀琴等.基于现代文献的慢性肾脏病肾络研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2016,17(8):751-752.

[5] 于俊生.“和法”在慢性肾功能衰竭治疗中的应用[J].江苏中医药,2007,39(7):6-7.

[6] 王晓光.张琪教授治疗慢性肾功能衰竭经验介绍[J].中医杂志,2010,51(2):101-102.

[7] 邵国强,周彩琴.叶景华络病论治慢性肾衰经验[J].中医文献杂志,2007,15(3):41-43.

[8] 武士锋,王自敏.王自敏从“瘀”论治慢性肾脏病经验[J].上海中医药杂志,2010,44(6):19-20,25.

[9] 张昕贤,陈刚,何立群.何立群教授从瘀论治慢性肾脏病经验撷菁[J].中医药信息,2011,28(5):72-73.

[10] 傅奕,盛梅笑.试谈慢性肾衰竭从瘀论治[J].四川中医,2013,31(3):29-31.

[11] 李罗德,晏子友,李永刚,等.慢性肾功能衰竭毒邪、瘀血病机浅析[J].新中医,2012,44(11):17-19.

[12] 马晓燕,刘月,王艳杰.慢性肾衰竭之“毒邪”[J].吉林中医药,2014,34(10):1038-1040.

[13] 王艳杰.慢性肾功能衰竭从“毒”论治[D].沈阳:辽宁中医药大学,2014.

[14] 阮维遵.健脾补肾泄浊法治疗慢性肾衰竭的临床研究[D].广州:广州中医药大学,2014.

[15] 沈会,宫晓洋,陶汉华,等.从肾络瘀阻论治慢性肾功能衰竭[J].辽宁中医杂志,2015,42(1):57-58.

[16] 李杰一,马进.从络论治慢性肾功能衰竭[J].辽宁中医药大学学报,2012,14(4):148-149.

[17] 马鸿杰.曹式丽诊治慢性肾衰的基本思想[J].湖北中医杂志,2011,33(5):27-28.

[18] 汤晓会.赵振昌教授治疗慢性肾功能衰竭的临床经验总结[D].长春:长春中医药大学,2014.

[19] 范志勇.活血法在慢性肾衰中的运用探讨[J].现代中西医结合杂志,2010,19(12):1495-1496.

[20] 唐敬东.慢性肾衰瘀血机理及活血化瘀疗法浅论[J].内蒙古中医药,2012,6(2):141-142.

[21] 许吓秘.魏仲南主任医师治疗慢性肾衰病经验总结[D].福州:福建中医药大学,2013.

[22] 熊芳,叶俊玲,晏子友.活血化瘀法治疗肾纤维化探析[J].四川中医,2011,29(3):41-43.

[23] 于惠青.和络渗湿解毒法治疗早中期慢性肾衰竭的临床研究[D].济南:山东中医药大学,2012.

[24] 张睿华.从毒瘀肾络论治肾性贫血[J].河南中医,2012,32(6):715-717.

[25] 赵宇.健脾益肾化瘀通络法对慢性肾衰竭患者肾动脉血流动力学的影响[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2012.

[26] 尹雪皎,孙伟.孙伟运用络病理论治疗慢性肾脏病经验[J].河南中医,2013,33(3):342-344.

[27] 丘立富.张昱主任医师治疗慢性肾衰用药规律研究[D].北京:北京中医药大学,2013.