

中医特色疗法治疗慢性肾小球肾炎的文献综述

王贺勇* 熊兰月**

(四川省中西医结合医院·610000)

慢性肾小球肾炎简称慢性肾炎,系指血尿、蛋白尿、水肿、高血压为基本临床表现,起病方式各异,病情迁延,病变缓慢进展,可有不同程度的肾功能减退,具有肾功能恶化倾向和最终将发展为慢性肾衰竭的一组肾小球疾病。本病可有不同程度肾功能减退,病情时轻时重、迁延,逐渐发展为慢性肾衰竭,是我国尿毒症患者的首要病因。临床上西医治疗该病主要应用激素、免疫抑制剂及降压药物治疗,起效缓慢,且不良反应多,给患者带来极大的身心负担,中医疗法治疗该病具有简便效廉且副作用小的优点,中医疗法丰富多样,笔者在临床实践中也希望在博大精深的中医宝库中发掘治疗该病的经验,特总结中医特色疗法治疗慢性肾小球肾炎的经验归纳如下。

1 针刺

针刺疗法是以中医基础理论为指导,运用针刺防治疾病的一种方法。具有适应证广、疗效明显、操作方便、经济安全等优点。朱崇安^[1]通过对肾炎蛋白尿在西医治疗基础上给予针灸“下三皇”(董氏奇穴将天皇副穴“肾关”“地皇”“人皇”称为“下三皇”)治疗,每日1次,每治疗10次休息2天,证实针灸董氏奇穴下三皇治疗慢性肾炎能减少蛋白尿和改善肾功能,疗效优于西药盐酸苯那普利。陈继良^[2]采用针刺百会、关元、气海、中脘、足三里、三阴交、肾俞、阴陵泉等穴治疗慢性肾小球肾炎52例,发现针刺组治疗效果明显优于对照组($P<0.05$),肌酐、尿素清除率显著增强,且远期疗效更为明显。张超^[3]通过对慢性肾炎患者在西医基础上加用双肾俞(温针灸)、双脾俞(温针灸)、命门(温针灸)、双足三里(温针灸)、气海(温针灸)、关元(温针灸)、双三阴交(温针灸)、百会(热敏灸)、双隐白(针刺)。治疗2周为1疗程,总共治疗4疗程。结果证实温针灸结合中、西药治疗慢性肾小球肾炎脾肾阳虚型疗效显著,

值得推广。

2 艾灸

艾灸疗法是运用艾绒在体表的穴位上烧灼、温熨,借灸火的热力以及药物的作用,通过经络的传导,以达到温通气血、扶正祛邪,达到防治疾病的一种治法。高燕翔^[4]通过将慢性肾炎在基础治疗加艾灸(取穴:神阙、气海、关元,用苏州艾绒厂生产的清艾条点燃后置入艾箱,铺厚巾后放于穴位皮肤上,以有温热感不痛为宜,皮肤潮红为度,每次15-20min,每周3次治疗。)治疗,结果证实艾灸经穴对慢性肾小球肾炎患者外周血T淋巴细胞的CD3、CD4、CD4/CD8有明显升高作用,对CD8细胞的含量有一定降低作用,可一定程度的调节患者外周血T淋巴细胞。

3 穴位注射

穴位注射是选用中西药物注入有关穴位以治疗疾病的一种方法。邵勇^[5]通过对慢性肾炎患者加用黄芪注射液10mL穴位注射肾俞(双)、足三里(双)(2.5mL/穴),补法,隔日1次,10d为1个疗程,疗程间休息1周,连续观察1~10个疗程,结果证实穴位注射黄芪注射液治疗慢性肾炎蛋白尿疗效较好。薛红良等^[6]将辨证为脾肾气虚型慢性肾炎蛋白尿患者以中药注射液(黄芪注射液、丹参注射液)穴注合口服中药汤剂治疗,结果证实辨证取穴以中药注射液穴注合口服中药汤剂治疗可显著提高慢性肾炎蛋白尿的疗效。王玲娟^[7]选择经肾穿刺活检确诊为MsPGN的患者在西医治疗基础上加用参附注射液穴位注射,疗程均为30天。结果证实参附注射液穴位注射能有效降低MsPGN患者24h尿蛋白定量、血浆D-二聚体及纤维蛋白原含量。

4 穴位贴敷

穴位贴敷疗法是以中医经络学说为理论依据,把药物打粉,用水、醋、酒、蛋清、蜂蜜、植物油、药

* 通讯作者

** 成都市第一人民医院·610000

液甚至唾液调成糊状,或用呈凝固状的油脂(如凡士林等)、黄醋、米饭、枣泥制成软膏、丸剂或饼剂,或将中药汤剂熬成膏,或将药末散于膏药上,再直接贴敷穴位、患处,用来治疗疾病的一种无痛穴位疗法。韩韬等^[8]通过对30例慢性肾炎患者应用肾炎方制成药糊,涂于肾俞穴,持续30~60min,1次/d,腰酸背痛及畏寒甚者予医疗电烤灯热敷肾俞穴,距离以患者感觉腰部微微发热为佳,结果证实肾炎方联合电烤穴位贴敷治疗普通型慢性肾小球肾炎疗效优于单用中药汤剂。黄咏梅^[9]通过将慢性肾炎患者在西医常规治疗基础上用慢肾膏(由首乌、牛膝、肉桂、淫羊藿、苍术、制大黄等药物磨成细粉,按一定比例混合,再加姜汁、蜂蜜调成糊状)三伏三九天穴位贴敷治疗,结果证实慢肾膏穴位贴敷能够改善患者的临床症状,减少尿蛋白,增加血浆白蛋白,改善肾功能,是预防肾小球硬化及延缓进入肾功能不全的简便易行的方法。梅应兵^[10]将收集的60例慢性肾炎阳虚证应用肾病I号膏(肉桂、丁香、淫羊藿、肉苁蓉、乌梅、花椒、生姜汁、蜂蜜等按一定比例调制而成)穴位贴敷治疗,结果证实在西医常规治疗的基础上配合穴位贴敷可有效减少慢性肾炎阳虚证患者的血尿、蛋白尿,降低血脂,调节患者的免疫功能,改善患者肾功能,阻止肾功能进一步恶化。王志红^[11]通过将慢性肾炎患者在西医治疗基础上根据子午流注理论于每天酉时(17点至19点)穴位敷贴治疗,结果证实子午流注穴位贴敷法对慢性肾炎(脾肾气虚型兼瘀证)患者蛋白尿的治疗有效,可改善患者临床症状,减少蛋白尿,降低24h尿蛋白定量,临床应用安全有效,无毒副作用,有临床实用价值。

5 电针

电针指在毫针上,用电针机通以微量低频脉冲电流的一种治疗方法,现在也广泛应用电极片进行穴位电刺激治疗,该法具有刺激强度大,范围广,起效快的优点。郑登勇^[12]通过将MsPGN在西医治疗基础上加用低频直流电针肾区穴位(三焦俞、肾俞、脾俞、气海俞、志室穴),结果证实电针肾区穴位能有效降低非肾综的蛋白尿型MsPGN患者的降低MsPGN患者血浆Ang II水平及24h尿蛋白定量,也可降低Scr水平,提高内生肌酐清除率,从而保护肾功能。

6 中药保留灌肠

中药保留灌肠法是将中药汤剂自肛门灌入,保

留在直肠或结肠内,通过肠粘膜吸收,达到治病目的的一种方法。吕朋飞等^[13]通过对CGN合并失代偿期CRF患者在西医治疗基础上加用中药足浴、灌肠(灌肠方药组成:牡蛎30g、红花15g、水煎取汁600mL,每日分2次经一次性使用肠道冲洗袋A型高位保留灌肠,每次60min。足浴方药组成:黄芪20g、红花15g、桂枝15g、川芎15g、党参15g、白术15g。水煎取汁2000mL,睡前足浴1次。)治疗,2个月为1个疗程。结果证实治疗组总有效率和临床控制率均明显高于对照组。

7 穴位埋线

薛红良等^[14]通过将脾肾气虚证的慢性肾炎蛋白尿患者在西医治疗基础上加用辨证穴位埋线干预治疗。结果证实穴位埋线联合口服中药干预治疗慢性肾炎蛋白尿的临床疗效明显优于常规中药治疗。

8 耳穴压豆

中医认为“肾开窍于耳”,耳的听觉等功能由肾所主持,依赖于肾的精气所养,人体发生疾患时,常会在耳郭的相应部位出现阳性反应点,除压痛外,外观可有变色、脱屑、变形、丘疹、结节、凹陷、水疱、血管充盈等变化。耳穴压豆即在耳穴表面贴敷压丸的一种治疗方法,该法操作方便、价格低廉,为患者节约治疗费用,临床应用广泛。李清萍^[15]通过对40例慢性肾小球患者利用耳穴压豆(选穴包括:肾、脾、输尿管、膀胱、肝、耳背肾)联合常规治疗,发现耳穴压豆能提高慢性肾小球肾炎的治疗效果。潘一敏等^[16]通过临床研究发现心理干预联合耳穴压豆(肾、脾、肝、膀胱、耳背肾、皮质下)有效改善慢性肾炎患者的心理健康,提高生活质量。

综上,中医特色疗法内容丰富,手段多样,可以有效减少尿蛋白水平,改善慢性肾炎预后,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 朱崇安,罗云波. 针灸董氏奇穴“下三皇”治疗慢性肾炎蛋白尿临床对照研究[J]. 中国针灸,2015,(04):335-338.
- [2] 陈继良. 针刺治疗慢性肾小球肾炎疗效观察[J]. 中国针灸,2000,(02):25-26.
- [3] 张超,张春艳,吉勤,耿金平,郭欢芳. 温针灸治疗慢性肾小球肾炎脾肾阳虚型临床观察[J]. 新中医,2015,(04):240-242.
- [4] 高燕翔,白莉,吴一帆,曾玉群,卢富华. 艾灸经穴对慢性肾小球肾炎患者免疫调节的影响[J]. 新中医,2016,(1).

补肾中药治疗骨质疏松症的研究进展

原晓强 杨洪杰 林春阳 唐吉平* 周 利 刘德华 何昌强

(广东省深圳市罗湖区中医院·518001)

摘 要 骨质疏松症是中老年人的常见病,是各种原因导致的骨量减少、骨组织正常结构改变,骨脆性增加,易发骨折的一种骨代谢病。为明确骨质疏松的发病机制,有效防治骨质疏松,建立骨质疏松动物模型是十分必要的。传统补肾中药,单味药如淫羊藿、补骨脂、巴戟天、骨碎补、仙灵骨葆等,以及补肾方、补肾通络方等复方,在治疗骨质疏松方面有很好的临床效果。现代学者建立多种骨质疏松动物模型,并用补肾中药干预研究,研究效果明显。

关键词 中医中药 骨质疏松 补肾中药 病机 研究进展

Abstract: Osteoporosis is a common disease in the elderly, which is caused by various reasons, bone loss, normal structure change, osteopsathyrosis increases, prone to fracture of a bone metabolic disease. To study the pathogenesis of osteoporosis, and then reasonable and effective treatment, establishing animal model of osteoporosis is necessary. Traditional Chinese medicine, Single herbs such as: yin yang huo, bu gu zhi, ba ji tian, gu sui bu, xian ling gu bao and tonifying kidney prescriptions have obvious effects on the clinical treatment. Modern scholars had established a variety of animal model of osteoporosis, Intervening with traditional Chinese tonifying kidney medicine, the experimental effect is obvious and good.

Keywords: Osteoporosis; Traditional Chinese tonifying kidney medicine; Pathogenesis; Research progress

骨质疏松症(Osteoporosis, OP)是以骨量减少、骨组织正常结构改变(皮质骨多孔、变薄;松质骨骨小梁变细、数量减少)为特点,骨脆性增加,易发骨折的一种全身性骨代谢病。主要临床表现为腰背四肢

疼痛、身高缩短、驼背,骨折以及呼吸系统障碍等^[1]。骨质疏松分为原发性骨质疏松、继发性骨质疏松和特发性骨质疏松^[2]。骨质疏松性骨折是老年人骨质疏松症的严重后果,是造成老年人残疾甚至死亡的重要

[5] 邵勇,穴位注射黄芪注射液治疗慢性肾炎蛋白尿的疗效观察[J]. 中医临床研究,2015,(1).

[6] 薛红良,卞晓芳,孙正伟.穴注和口服中药治疗慢性肾炎蛋白尿42例临床研究[J].江苏中医药,2008,(11):84-85.

[7] 王玲娟.参附穴位注射治疗系膜增生性肾炎的临床观察[D].福建中医学院,2009.

[8] 韩韬,肾炎方联合电烤穴位贴敷治疗普通型慢性肾小球肾炎随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2013,(6).

[9] 黄咏梅,赵亚伟,李红.慢肾膏择时穴位贴敷治疗慢性肾小球肾炎33例临床观察[J].临床医学工程,2011,(9).

[10] 梅应兵,聂卫群,卢祖礼,王小琴,邵朝弟.肾病I号膏外敷治疗慢性肾炎阳虚证40例临床观察[J].安徽中医学院学报,2005,(4).

[11] 王志红.子午流注外敷法对慢性肾炎脾肾气虚兼瘀型蛋白尿的

疗效观察[D].湖北中医药大学:湖北中医药大学,2013.

[12] 郑登勇.电针肾区穴位治疗系膜增生性肾小球肾炎的临床观察[D].福建中医学院:福建中医学院,2008.

[13] 吕朋飞,刘计宁,黄同玉,杨小东,刘力亚,李政,谢金莲,张灵芝.中药灌肠、足浴联合西医治疗慢性肾小球肾炎失代偿期慢性肾衰竭疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2015,(28).

[14] 薛红良,梅建锋,蒋丽君,杨艳,张亚琦,孙正伟,周霞,.穴位埋线联合口服中药治疗慢性肾炎蛋白尿61例临床观察[J].江苏中医药,2013,(6).

[15] 李清萍.耳穴压豆联合中药治疗原发性慢性肾小球肾炎40例[J].中国中医药现代远程教育,2014,(13).

[16] 潘一敏,张丽英,王华,张敏燕,范仲燕.心理干预联合耳穴压豆对慢性肾炎患者心理健康和生活质量的影响[J].医学理论与实践,2016,(17).

* 通讯作者