

# 风、痰对肾小球疾病的影响

★ 卢富华 (广州中医药大学第二附属医院 广州 510120)

**摘要:**对病理因素风、痰在肾小球疾病中的影响进行了阐述。风是肾小球疾病中较常见的病理因素,在其发病过程中发挥重要作用,在疾病的发生、病情复发等演变过程中,风邪是常见的病理因素,而外风在整个病程中起主导作用;肾小球疾病由于肺脾肾功能障碍,水液代谢失调,导致水湿内停,日久聚湿生痰,或受热煎熬成痰,变生它证,是肾小球疾病发生、加重及迁延不愈的重要因素之一。

**关键词:**风;痰;肾小球疾病;病因病机

**中图分类号:**R 692.6 **文献标识码:**A

根据肾小球疾病的主要临床表现水肿、血尿、蛋白尿、腰痛、神疲乏力等,其属于中医“水肿”、“尿血”、“腰痛”、“虚劳”等范畴。肾小球疾病基本病机不外虚实两端,虚主要包括肺脾肾的亏虚,实除了指湿、痰等外,临床还常见风、痰等病理因素,而且往往容易被忽略。本文将对病理因素风、痰在肾小球疾病中的影响进行阐述。

## 1 风在肾小球疾病中影响的研究

风是肾小球疾病中较常见的病理因素,在其发病过程中发挥重要作用。风有内外之分,而肾小球疾病中以急性肾炎和慢性肾炎为代表,在疾病的发生、病情复发等演变过程中,风邪是常见的病理因素,而外风在整个病程中起主导作用。本节主要论述外风对急、慢性肾小球肾炎的影响。

**1.1 风的形成原因** 风邪内侵,是急、慢性肾小球肾炎发生、复发、加重的重要病理因素之一。近代医家认为风邪的入侵致病与正气不足密切相关,如邹云翔云:“内在肾气不足,病邪乘虚而入,导致肾炎的发生。”任继学云:“乃基于机体内正气不足,外在卫气不固,腠理不密,外在六淫之邪,或湿热之贼,以及皮肤疮痍之毒,得以内乘,正邪交争,外而阴阳失调,内而脏腑经络失和而发病。”傅灿水云:“外感风邪,内蕴湿热,闭其肺之宣发,阻其肺之肃降,雾露之溉失司,水津无以四布,肾失气化,三焦决渎无权,通调水道失职,则泛滥肌肤,乃肺肾同病也。”以上各家对急性肾小球肾炎的发病已认识到不仅仅是感受外邪所致,还有内因因素,临床上不少患者同样感受

外邪而发生咽痛、发热或咳嗽等肺卫表证,一般外邪解后病即痊愈,但有一部分患者上述肺卫表证渐解后,随即出现水肿、血尿等症而形成急性肾小球肾炎,主要是“肾气不足”,外邪得以深入为患。《诸病源候论》说:“风水者,由于脾肾气虚弱所为也。”《内经》说:“邪之所凑,其气必虚。”可见内因是本病发生的主要因素,一般患者虽同样感受外邪,出现肺卫表证,但由于肾气不虚,邪不得入肾为患,不再出现水肿、血尿等症。

## 1.2 风对肾小球肾炎的影响

**1.2.1 风对急性肾小球肾炎的影响** 根据急性肾小球肾炎的主要临床表现,属于中医“水肿”范畴,有部分水肿不明显而血尿为主者则属于“尿血”范围。急性肾小球肾炎的水肿多归于风水、阳水类。中医学认为风邪内侵可引起风水,《素问·水热穴论》云:“肾汗出逢于风,内不得入于脏,外不得越于皮肤,客于玄府,行于皮里,传为附肿。本之于肾,名曰风水。”这是由于风邪外袭,内舍于肺,肺失通降,水道不通,以致风遏水阻,风水相搏,流溢肌肤而发为水肿。风为百病之长,常夹寒热湿邪入侵人体,使水液代谢发生障碍,《医学入门》言:“阳水外因,涉水冒雨,或兼风寒暑气而见阳证”,故风水、阳水常见风寒、风热、风湿等证的临床表现。

风邪入肾也可导致尿血,《诸病源候论》说:“风邪入少阴,则尿血。”急性肾小球肾炎的血尿,多是由于感受外邪,入里化热,蕴于下焦,迫血妄行所致。

外感风邪以及其它兼夹之邪,包括了现代医学

的多种细菌和病毒感染。细菌和病毒感染是急性肾小球肾炎的重要病因,如急性链球菌感染后肾炎是链球菌感染引起的免疫复合物肾炎。中医学在这一点上与现代医学的认识有异曲同工之妙。此外,现代医学已经阐明急性肾炎是一种自身变态反应性疾病,而大量临床实践证明,风邪致病特点与变态反应相似,这也说明风邪可能是急性肾小球肾炎的发病病因。

1.2.2 风对慢性肾小球疾病影响 历代医家认为水肿、血尿等慢性肾小球肾炎等主要症状的发生,与外感“风邪”或“风湿、风寒、风热”有关。《素问·奇病论》:“有病癯然如有水状,切其脉大紧,身无痛者,形不瘦,不能食,食少,名为何病?……病生在肾,名为肾风。”如有人提出本病“以风邪为动因”,初发时多为风寒外袭,其后引动诸邪,常有夹热、夹湿之候,故中医称本病为“肾风”。亦有人认为风夹热毒之邪侵袭是本病发病的常见诱因,热毒客于咽喉,循肾足少阴之脉伤肾,使肾的气化功能失调,三焦决渎失职,导致水肿,伤及肾阴、肾气,则可出现血尿、蛋白尿,如《诸病源候论》说:“风邪入少阴,则尿血。”

风邪外袭与慢性肾炎的复发、加重、迁延不愈密切相关。叶天士《外感温热病篇》云:“风邪上受,首先犯肺”,所以感受风邪时慢性肾小球肾炎常以肺系症状为先,通过肺而影响到肾,故《景岳全书》谓水肿“其标在肺”。任继学认为:肾风一病,其本在肾,但肺、咽为发生发展的一个关键,邪毒久结咽喉,随少阴经脉下犯于肾,而咽喉为关隘,易为邪犯,导致病情反复,以清咽解毒、透邪外达为首选治法,及时清除外来之邪毒,以减轻肾体损伤。

## 2 痰在肾小球疾病中影响的研究

痰是水液代谢障碍所形成的病理产物之一。肾小球疾病由于肺脾肾功能障碍,水液代谢失调,导致水湿内停,日久聚湿生痰,或受热煎熬成痰,变生它证,是肾小球疾病发生、加重及迁延不愈的重要因素之一。

2.1 痰的形成原因 《景岳全书·痰饮》云:“痰涎,皆本气血,若……脏腑病,津液败,而水气即成痰涎。”肾小球疾病痰的形成与肺脾肾亏虚密切相关。肺主气,通调水道,脾主运化,为后天营养之本,气机升降之枢,水液代谢之源。生理情况下,脾之运化功能正常,则气机调畅,水液代谢归于正化,清升浊降;肾小球疾病脾虚失其健运,则水液内停,酿湿生痰,清浊升降失司,出现脾虚痰凝。《素问·阴阳应象大论》云:“清阳出上窍,浊阴出下窍”,肾小球疾病患

者肾气亏虚,气化不利而不主水,浊阴不降,湿浊内聚,如《证治汇补·湿症》云:“湿乃津液之属,随气化而出者也,清浊不分,则湿气内聚”,日久湿浊受热煎熬成痰。

## 2.2 痰对肾小球疾病的影响

### 2.2.1 痰与肾小球疾病常见临床表现的关系

(1)高血压。肾小球疾病尤其肾小球肾炎是肾性高血压最常见的原因之一。高血压属于中医“眩晕”、“头痛”范畴。肾小球疾病中痰形成后,滞留日久,易损伤脾气。脾气受损,则进一步促进痰浊的形成,由此互为因果,形成了痰浊内阻的病理变化,痰浊循经上逆,闭阻清窍,发为血压升高、眩晕头痛,即“无痰不作眩”,甚则痰厥中风<sup>[1]</sup>。

(2)高脂血症。高脂血症是肾病综合征常见临床表现之一,中医学认为,痰浊凝聚、注入血脉是高脂血症的关键病机。清·张志聪云:“中焦之气,蒸津液化其精微;溢于外则皮肉膏肥,余于内则膏肓丰满。”由此可见,血脂犹如营血津液,为人体水谷所化生之精微物质,上输下注,内营脏腑,外充肌肉,濡润筋骨。肾病综合征患者脾失健运,则水津停而成饮,凝聚成痰,精化为浊,痰浊内聚,致成斯症,血中过量之脂质,实为痰浊<sup>[2]</sup>。

(3)水肿。水肿日久加重,可出现诸多与中医痰饮证相似的症状综合群,如水肿、胸水、腹水等,这与水湿日久酿生为痰饮关系密切。临床从痰饮论治水肿、胸水、腹水等症,可获得良好疗效。

2.2.2 痰的变证 在肾小球疾病中,痰既是脏腑功能失调、水液代谢障碍的病理产物,又可成为新的致病因素而致变证丛生,也是肾小球疾病发生、加重及迁延不愈的重要原因。首先,痰浊滞留日久,易郁而化热而成痰热证,即前人“痰为有形之火,火为无形之痰”之谓。其次,痰为阴邪有形之物,滞留体内影响血液运行,又可产生瘀血,血瘀津凝又可致痰,互相影响,互为因果,病趋加重,如《仁斋直指方》载:“痰滞不行,皆能眩晕。”再则,气机不畅,津液布化障碍,津凝成痰致眩,而痰凝又易阻遏气机,致气机不畅而促进痰浊的生成,日久浊毒瘀血内结而成尿毒。

### 参考文献

- [1]李运伦.高血压病与痰证[J].山东中医药大学学报,2000,24(6):412-414.
- [2]柴瑞嵩.高脂血症的病因病机与治法初探[J].山西中医,1997,13(2):48-49.

(收稿日期:2009-01-08)