

# IgA 肾病的中医研究进展<sup>\*</sup>

张晓东<sup>1</sup> 田耘<sup>2\*\*</sup>

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003)

**摘要:** 目前对于 IgA 肾病的治疗, 现代医学的治疗方案尚有所欠缺, “十一五”以来, 不少中医药学者投入对此病的研究, 取得了一定的成果。本文通过查阅相关文献, 论述古代与现代中医对于 IgA 肾病的病因病机认识, 从辨证、分期、实验、治法等角度总结近年来中医大家对于 IgA 肾病的治疗经验, 阐明中医治疗 IgA 肾病的长处以及存在的不足之处, 以期为医界同仁的相关研究提供参考。

**关键词:** IgA 肾病; 病因病机; 治疗进展; 综述

**中图分类号:** R256.5    **文献标识码:** A    **文章编号:** 1672-0571(2019)03-0120-05

**DOI:** 10.13424/j.cnki.mtcm.2019.03.036

IgA 肾病 (IgA nephropathy, IgAN) 又称 Berger 病, 是一个病理诊断名词, 属于慢性肾小球肾炎的一种, 最早在 1968 年由一位法国学者首次提出<sup>[1]</sup>。IgA 或以 IgA 为主 (可伴补体 C3 升高、IgM、IgG 沉积) 的电子致密物沉积于肾小球系膜区是其主要病理特征。临床上主要表现为: 反复发作性肉眼血尿或镜下血尿, 可伴有蛋白尿, 部分患者可以出现不同程度的肾功能受损及血压升高。现代医学认为遗传、免疫、环境都是导致发病的重要因素, 其发病以青少年多见, 男性患者是女性患者的 2 倍或 3 倍<sup>[2]</sup>。目前西医对于此病以对症治疗为主, 对于尿蛋白大于 1.0 g/d 的患者, 首先使用 ACEI 和 (或) ARB 类药物减少尿蛋白, 保护肾功能, 必要时可使用糖皮质激素等免疫抑制剂治疗, 对于进展较快的新月体肾炎, 可联合使用糖皮质激素和细胞毒药物; 对于肾病综合征患者, 按肾病综合征进行治疗。此法虽然在一定程度上可以控制 IgAN 的进展, 但也带来很多副作用, 最重要的是西医对于本病的治疗效果尚不尽如人意, 而本病特征为持续进展, 发展到肾衰竭的人数高达

15%~40%<sup>[3-5]</sup>, 且笔者发现, 几乎所有 IgAN 患者一经感冒、感染或者劳累, 病情就会随之复发、加重。“十一五”以来中医对 IgAN 的研究取得了一定成果, 彭亚军等<sup>[6]</sup>用 CBM、CNKi、VIP、Medline 等工具, 以 IgA 肾病 (IgA nephropathy), 血尿 (hematuria), 蛋白尿 (proteinuria), 中医药 (TCM), 治疗 (treatment) 为关键词对中医药治疗 IgAN 的文献作了 meta 分析, 结果肯定了中医药的疗效。现将中医对于 IgAN 的研究结果阐述如下。

## 1 病因病机

中医学的病名中尚无对 IgAN 的命名, 古代中医多用症状给疾病命名, 所以 IgAN 可归属于中医“腰痛”“尿血”“尿浊”“水肿”等范畴<sup>[7-9]</sup>, 但如今多数医家统称为“肾风”。起病隐匿是它的特点, 病因多为先天不足、房事不节、久病劳倦、外邪入侵, 病位在肾, 与脾肺肝相关。在临床实践中, 肝肾阴虚、气阴两虚、肾气亏虚以及瘀血、湿热等是为多数医家认可的发病机制。尿血是其主症, 《素问·气厥论》有云: “胞移热于膀胱, 则癃溺血。”<sup>[10]</sup>《诸病源候论·小便血候》中说: “心主于血, 与小

\* 基金项目: 陕西省科技厅资助课题 (2018ZDXM-SF-011)

\*\* 通讯作者: 田耘, 主任医师。E-mail: doctortianyun@126.com