

# 狼疮性肾炎的中医研究进展

张雨婷

黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨 150040

〔摘要〕狼疮性肾炎是系统性红斑狼疮最常见且致死率最高的并发症，西医治疗该病作用迅速，然而治疗各阶段均会出现不同程度的副作用，中医药在治疗狼疮性肾炎方面取得良好的效果。但其中也存在很多问题，今后应完善狼疮性肾炎中医辨证治疗标准并建立该病的治疗规范。本文旨在概括总结中医对狼疮性肾炎的辨证及治疗进展，为该病的临床治疗提供参考。

〔关键词〕狼疮性肾炎；中医药治疗；综述

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 07-163-02

狼疮性肾炎 (lupus nephritis, LN) 是系统性红斑狼疮 (systemic lupus erythematosus, SLE) 的肾脏损害，引起 SLE 肾脏损害的主要机制是免疫复合物 (immune complex, IC) 形成与沉积，系统性红斑狼疮患者有肾脏损害的临床表现约占 50% 以上，几乎 100% 的 SLE 患者经肾活检显示为肾脏受累，大约在 5 年之内可能会有 20% 的 LN 患者进展为终末期肾病，LN 为 SLE 的常见死亡原因<sup>[1]</sup>。据现代医学研究发现激素、免疫抑制剂以及血浆置换、免疫吸附法等疗法的应用有效的减慢了患者的病程发展，有效率可达到 70%~80%，但同时也伴随了毒副作用等相关问题<sup>[2]</sup>。因此，对 LN 的预防与治疗方面，在中医药方面找寻有显著疗效的诊疗方案尤为重要，现对 LN 的中医病名、病因病机、中医药辨证治疗进展做一简单的综述。

## 1 LN 的中医病名探究

“狼疮性肾炎”为现代医学病名，中医历史文献中并无 LN 相对应的病名，据其临床表现可归属于“日晒疮”、“阴阳毒”、“热毒发斑”、“水肿”、“腰痛”、“虚劳”、“丹疹”、“红蝴蝶疮”等范畴。

## 2 LN 的病因病机及临床表现

《黄帝内经》言：“正气存内，邪不可干。”大多数现代中医医家将红蝴蝶疮的病因分内因和外因，内因多为先天禀赋不足，以阴虚为要，外因多为外感邪毒，以热毒为关键，劳倦、日晒、情志内伤是重要诱因，内外热毒蕴聚脏腑经络，内损脏腑，外发为皮肤红斑、关节疼痛<sup>[3]</sup>。因 LN 的证候表现不一，病情复杂多变，归其病因病机总属正虚邪实，正虚以肾虚为主并且贯穿疾病全过程；邪实以风湿、湿热、瘀血为要，两者相互作用，使疾病反复多变，缠绵难愈。病机复杂，本虚标实，虚实夹杂，肾虚为本，湿热瘀毒为标，而瘀血阻滞是其病理改变的关键一环，阴虚、热毒、瘀血是该病的关键。该病病机乃阴虚与热毒相互影响，长期的耗气伤阴，导致正虚邪实、虚实夹杂，急性期以热毒炽盛多见，缓解期以肝肾阴虚为主。从阴阳失调辨识该病，认为阴虚为本，热毒瘀血为标，肾虚是基石，热毒既是诱因，贯穿疾病始终，也是发病的关键因素。

LN 多为外邪入里致肺脾肾功能失调，脾虚不能运化水湿，肾虚气化失司，肺宣发失调，导致水湿内停，三焦气化不足而见水肿；热毒存内，血络被灼受损，热邪迫血妄行，则生瘀斑、瘀点，甚则皮肤青紫、肿胀出血；肾为先天之本，肾精不足、肾气不固，气血阴阳失调，还可伴见月经不佳，女性痛经伴色黑有血块、或闭经，亦可见出血或斑疹等。急性期可见肤

温升高或其它热象，颜面红赤，口渴，尿短赤，舌红，苔黄，脉细数等内热之征；慢性期可见血瘀证之候，面色黧黑晦暗，腰痛，肌肤甲错或肢体麻木，舌质紫暗，或有瘀斑瘀点，或舌下脉络曲张，脉呈细涩。以上种种，皆为 LN 之征象<sup>[4]</sup>。

狼疮性肾炎作为难治性免疫性疾病，其侵害各个系统，病情复杂多变，病程缠绵难愈，在临床上西医多用糖皮质激素、环磷酰胺、硫唑嘌呤、来氟米特、生物制剂的应用及血浆置换、干细胞移植等治疗方法，虽在治疗上取得了显著疗效，但仍存在病情反复、毒副作用多、体重增加、价格昂贵等不足。中医药治疗 LN 的方法较为多样化，能有效改善患者的症状，在巩固疗效、降低复发率、无撤药反跳反应等方面具有一定优势，有利于患者机体免疫功能的提高，逐步增强机体的自我调节能力。狼疮性肾炎在治则以扶正祛邪、标本兼顾，辨病与辨证相结合，分证论治，以期提高临床疗效。

## 3 辨证论治

①热毒炽盛证。证候：面部蝶形红斑鲜艳，皮肤紫斑，伴有高热，烦躁口渴，神昏谵语，抽搐，关节肌肉疼痛，大便干结，小便短赤，舌红绛，苔黄腻，脉洪数或细数。多见于系统性红斑狼疮急性活动期。治法：清热凉血，化斑解毒。方药：犀角地黄汤合黄连解毒汤加减。②气滞血瘀证。证候：红斑暗滞，角栓形成及皮肤萎缩，伴倦怠乏力，舌暗红，苔白或光面舌，脉沉细。多见于血管炎、紫癜、心脏损害或肝脾肿大患者。治法：疏肝理气，活血化瘀。方药：逍遥散合血府逐瘀汤加减。③阴虚内热证。证候：斑疹暗红，伴有不规则发热或持续低热，五心烦热，自汗盗汗，面浮红，关节痛，足跟痛，月经量少或闭经，舌红，苔薄，脉细数。多见于轻中度活动期或稳定期。治法：滋阴降火。方药：六味地黄丸合大补阴丸、清骨散、二至丸加减。④气阴两虚证。证候：皮肤紫斑，汗多，胸闷气短，四肢无力，舌淡，脉细弱。治法：益气养阴。方药：参芪地黄汤、大补元煎加减。⑤脾肾阳虚证。证候：面色无华，眼睑、下肢浮肿，胸腹胀满，腰膝酸软，面热肢冷，口干不渴，小便清长，尿少或尿闭，舌淡胖，苔少，脉沉细。多见于素体阳虚或 SLE 晚期合并心肾损害时。治法：温肾壮阳，健脾利水。方药：肾气丸、右归丸或附子理中汤，重者用参附汤加减<sup>[5]</sup>。临床 LN 患者除口服中药汤剂治疗外，还可以使用中药外敷、熏洗等治疗方法，可有效缓解相关症状。

## 4 问题与展望

LN 属终身性疾病，病情复杂多变，可累及全身多系统、

(下转第 166 页)

到  $10^8$  个甚至更多。上世纪 80 年代，通过专业人士对放射自显影技术的应用，可以判断来自于父系的高等动物 mtDNA 的所占比例在 0.004% 以下。在绵羊与山羊、马与驴、鸡与鹌鹑的杂交之中，以及 mtDNA 谱带不相同的人类婚配之中，研究结果均显示了 mtDNA 的母系遗传特征。并且就目前为止，在业内普遍认为，严格的母系遗传的存在更加有利于对群体进行分析，因为在此情况下，只需要一个个体，就能够对一整个母系集团进行代表。但是在上世纪 90 年代初期，通过对 PCR 方法进行检测，发现小鼠父系 mtDNA 也会在一定程度上存在，那么也就能够导致线粒体基因在一定程度上产生异质性。由此，在使用 mtDNA 对系统发育以及种群遗传等相关研究进行分子标记时，进行取材以及结果分析工作就需要更加全面的考虑。

#### (四) 进化速率快

在长度以及组织结构方面，mtDNA 具有较好的稳定性，但是其一级结构进行进化的速度相对较快，通常情况下为单拷贝核 DNA 的 5 倍——10 倍。根据相关研究显示，哺乳动物 mtDNA 发生突变的方式主要在于碱基代换，其中包括转换与颠换两个部分，但是在进行碱基代换的过程中，极少会有基因重排的情况出现。所以专业人士认为，导致 mtDNA 进行的速率加快的主要原因为以下几点：（1）脊椎动物的 mtDNA 复制酶 I 普遍不具有进行校对的能力，并且线粒体进行修复的机制相对较弱；（2）mtDNA 进行增殖的速度较快，所以碱基进行突变的机会相对较多；（3）在发生诱变的情况下能够受到的影响较大；（4）进行选择的压力较小；（5）mtDNA 一级结构中所存在的分歧现象同样存在于不同的遗传群体之间；（6）mtDNA 基因组内不同区域发生进化的速率并不相同；（7）生理以及生态因素均能够对进化速率产生影响。

#### 四、结束语

通过上文我们可以了解到，随着相关研究的不断深入，人们对于 mtDNA 的遗传特性具有了更加深入的认识，但是与

此同时，对于传统的研究、分析方法也应该进行相应的调整。

#### [参考文献]

- [1] 李青, 郑风荣, 关洪斌, 等. 星斑川鲈、石鲈及其杂交一代(星斑川鲈♀×石鲈♂)的线粒体 DNA 序列比较分析[J]. 渔业科学进展, 2022, 38(2):40-49.
- [2] 马惠敏, 邵雪景, 温洪华, 等. 线粒体 tRNA<sup>Leu</sup>(UUR) 基因 A3243G 突变型糖尿病患者的家系分析及随访[J]. 现代生物医学进展, 2021, 18(1):65-69.
- [3] 王勇强. 线粒体 DNA 含量变化对骨肉瘤生物学特性的影响及相关机制研究[D]. 第三军医大学, 2013.
- [4] 肖小珍. 低氧条件下 E3 泛素连接酶 Siah2 致慢性髓系白血病伊马替尼耐药机制的初步研究[D]. 南方医科大学, 2013.
- [5] Remerie T, Vanfleteren J, Backeljau T, et al. Mitochondrial DNA variation and cryptic speciation within the free-living marine nematode *Pellioditis marina*[J]. Marine ecology progress series, 2015, 300:91-103.
- [6] T. Backeljau, T. Moens, M. Vincx, et al. Mitochondrial DNA variation and cryptic speciation within the free-living marine nematode *Pellioditis marina*[J]. Marine ecology progress series, 2015, 300(Sep):91-103.
- [7] Complex genetic population structure of the bivalve *Cerastoderma glaucum* in a highly fragmented lagoon habitat[J]. Marine ecology progress series, 2020, 406(May 10):P.173-.
- [8] Complex genetic population structure of the bivalve *Cerastoderma glaucum* in a highly fragmented lagoon habitat[J]. Marine ecology progress series, 2020, 406(May 10):P.173-178.
- [9] Yamada Y; Akita H; Kogure K; Kamiya H; Harashima H. Mitochondrial drug delivery and mitochondrial disease therapy--an approach to liposome-based delivery targeted to mitochondria[J]. Mitochondrion, 2017, 7(1/2):63-71.

(上接第 163 页)

多脏器，且病程长、缠绵难愈，目前治疗上尚无有效的方法，因此，积极寻求有效、方便、安全的治疗方法极为重要。中医学对本病的认识历史悠久，中药疗效确切、作用明显。目前中医药治疗 LN 的研究虽有一定的优势，但仍存在辨证分型难、缺乏规范性、资料较少、研究广度不够等问题。我们应该加大研究力度，立足中医基础理论，并考究名医治疗经验，深入探讨 LN 的发生机制，统一辨证分型，因此应充分发挥中医整体观念及辨证论治的优势，运用循证医学及现代诊疗手段，制定狼疮性肾炎中医辨证治疗标准并建立该病的治疗规范。

#### [参考文献]

- [1] 胡平新, 金思佳, 鲁盈. 狼疮性肾炎的中医药诊疗进展[J]. 江苏中医药, 2016, 48(11):82-85.
- [2] 米佳蕾, 何东初, 丁晓娟. 狼疮性肾炎中医论治研究进展[J]. 湖北中医杂志, 2015, 37(01):75-77.
- [3] 张文娟, 谌曦. 浅述中医药辨治狼疮性肾炎[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(04):66-69.
- [4] 李倩倩, 周佳, 李海昌, 温成平. 狼疮性肾炎辨治思路探讨[J]. 新中医, 2018, 50(04):186-188.
- [5] 向彩春, 曾礼华. 中医药治疗狼疮性肾炎的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(06):774-775.

(上接第 164 页)

[3] 肖巍, 马雅娟, 陈林秀, 等. 依帕司他片联合前列地尔注射剂治疗糖尿病视网膜病变的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志. 2018, 34(8): 934-937.

[4] 庞玉蓉, 刘婷, 戎琳. 依帕司他联合前列地尔注射液治疗早期糖尿病视网膜病变疗效及对血清氧化应激和炎症因子的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(16): 52-56.

[5] 栗艳萍, 刘声. 血脂康胶囊联合缬沙坦对高血压视网

膜病变硬化期的短期效果[J]. 中国医药导报, 2018, 15(3): 107-109.

[6] 陈璇, 韩莉, 范传峰, 等. 高血压视网膜病变患者血浆内皮素-1 的表达及意义[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2016, 30(6): 78-80.

[7] 戎峰. 高血压视网膜病变与血液流变学及循环活化血小板的相关性研究[J]. 世界最新医学信息文摘. 2018, 18(29): 121-122.