

# 紫癜性肾炎中西医结合临证体会

刘春莹

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**紫癜性肾炎是过敏性紫癜常见且较为严重的临床类型,临证辨证为风热之邪,损伤血络;湿热内蕴,瘀阻血络;阴虚血热,脉络瘀阻;脾肾亏虚,气滞血瘀,同时采用激素联合免疫抑制剂治疗的方法,取长补短,相得益彰,以提高临床治愈,改善预后。

**关键词:**紫癜性肾炎;过敏性紫癜;中西医结合;临证体会

**中图分类号:**R2-05 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2017)03-0026-02

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.05.009

紫癜性肾炎(HSPN)是过敏性紫癜(HSP)引起的肾脏损害,是过敏性紫癜常见且较为严重的临床类型。此疾病主要发生在儿童,而成人的紫癜性肾炎的发病率正逐年增加。HSPN在4~7岁儿童患病率可高达70.3/10万<sup>[1]</sup>;2010年国外最新的流行病学资料显示,儿童占HSPN的90%,成人则为10%<sup>[2]</sup>。有学者统计2057例肾功能正常的肾小球疾病发现,HSPN占儿童继发性肾炎的第1位,在成人继发性肾炎的第2位<sup>[3]</sup>。目前西医治疗本病多用激素和免疫抑制剂<sup>[4]</sup>,而单用中医药治疗疗效不甚明显,笔者通过长期临床实践,中西医结合治疗本病,取长补短,相得益彰。现将临床体会分享,以抛砖引玉。

## 1 病因病机

本病病机关键在于风、热、湿、瘀、虚,与禀赋有关,且多为外邪诱发。早期感受风热湿之邪,或进食鱼、虾等腥发动风之物,致风湿热相互搏结,入营动血,灼伤血络,血不循经,外溢肌肤,内迫胃肠,甚及肾络;离经之血,留而为瘀,络阻血瘀;或

迁延日久,郁久伤正,耗气伤阴,致脾肾亏虚,脾不统血,肾失封藏而呈现尿血、尿浊等。临证根据病程长短不同,分期辨证。

## 2 辨证论治

**2.1 风热之邪,损伤血络** 紫癜早期,起病较急,微恶风,口渴咽痛,或有咳嗽、身热,皮肤紫癜,色鲜赤,多以下肢紫癜为先见,血尿,兼或蛋白尿、关节疼痛、腹痛,舌红苔薄黄,脉浮数。治宜疏风清热,凉血解毒,活血化瘀。方药:银翘散合消风散加减。因起病初期易从营卫直入血分,故见紫癜则知已动血,又知兵无向导则不达贼境,药无使引则不达病所,直须加用凉血活血之药。然学不博不足以达其理,思不精不足以达其变,临证用药,贵在加减。常用药:金银花、连翘、荆芥炭、茜草炭、赤芍、丹皮、紫草、白茅根、黄芩、当归等。若咳嗽咽痛者,加用枇杷叶、瓜蒌、桔梗、鱼腥草、蒲公英、款冬花、百部等;若血尿重者,加用白茅根、小蓟炭、大蓟炭、地榆炭、仙鹤草、藕节炭等;若腹痛重者,酌情加用芍药甘草汤;若关节痛重者,加用

## 参考文献

- [1] 陆再英,钟南山.内科学[M].7版,北京:人民卫生出版社,2008:60.
- [2] 姚海荣.喘息型支气管炎治疗研究进展[J].中国医药指南,2012,10(3):53-54.
- [3] 罗致强.苏子降气汤新解[J].中药方剂新解,1981,12(7):375-376.
- [4] 李广勋.中药药理与临床[M].天津:天津科技翻译出版

公司,1992:20-300.

- [5] 何洁.苏子降气汤治疗老年性喘息型支气管炎慢性迁延期的临床观察[J].临床药学,2002,11(9):70-71.
- [6] 李春连,王利玲,王远照,等.宣氏小儿清肺糖浆联合西药治疗小儿支气管肺炎痰热闭肺证临床研究[J].陕西中医药大学学报,2017,40(1):70-72.

(收稿日期:2015-10-29 编辑:杨芳艳)