

基于气血水辨治慢性肾炎思路探析*

王浩¹,张涛²,刘浩宇²,李爱峰¹

1. 中国中医科学院西苑医院,北京 100091; 2. 北京中医药大学,北京 100029

摘要:慢性肾炎的发病机制是气机失常导致血行不利进而化水生湿的过程。基于中医学“异病同治”思路,将其与脏腑辨证结合,在调节一身气、血、水的过程中,重视脑、心、肾对本病的影响,并基于用药特色,对“虚损”“郁结”“出血”“水湿”等要素拟定角药组合,调节脑、心、肾,针对性治疗水肿、高血压、血尿和蛋白尿等常见症状,有利于提升对本病的整体把握和关联性思维,拟定相应用药组合,重以补气、调气、止血化瘀、利水,达到以平为期,整体与局部同治的目的。

关键词:慢性肾炎;气血水理论;用药原则

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.01.007

中图分类号:R259.923**文献标志码:**A**文章编号:**1674-8999(2023)01-0033-05

Analysis on Treatment of Chronic Nephritis Based on Qi, Blood and Water Theory

WANG Hao¹, ZHANG Tao², LIU Haoyu², LI Aifeng¹

1. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100091;

2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029

Abstract: The pathogenesis of chronic nephritis is the process Qi disorders leading to adverse blood circulation and Water Dampness producing. Based on the idea of "treating different diseases with the same method" in traditional Chinese medicine, by combining with syndrome differentiation of Zang and Fu, in the process of regulating Qi, blood and Water, the influence of brain, Heart and Kidney on this disease is emphasized. Besides, based on the characteristics of medication, the combination of tri-drug medicine is formulated for the cases of "deficiency", "stagnation", "bleeding" or "Water Dampness", so as to regulate the brain, Heart and Kidney, and to treat the common symptoms such as edema, hypertension, hematuria and proteinuria. It is helpful to improve the overall grasp and correlation thinking of this disease, and to formulate the corresponding combination of medication, by focusing on tonifying Qi, regulating Qi, hemostasis, removing blood stasis and diuresis, so as to achieve the balance of body and the purpose of treating whole and local area of body.

Key words: chronic nephritis; Qi, blood and Water Theory; medication principle

慢性肾小球肾炎(简称“慢性肾炎”)以蛋白尿、血尿、水肿、高血压等为临床表现^[1],属于中医“水肿”“尿浊”等范畴。西医以对症治疗为主,包括降血压、抗凝血、利尿等以缓解患者的症状,可在一定程度上延缓疾病进展^[2],但对头晕、乏力、失眠、情志不畅等症状改善欠佳,同时对于激素和免疫抑制

剂的应用也可能出现感染、股骨头坏死、骨髓抑制以及肝肾毒性等不良反应^[3-5]。中医药以整体观念为指导,在延缓肾功能损害的同时,兼能作用于整体,有利于提高患者的生活质量^[6]。目前,慢性肾炎的治疗多采用益肾清利^[7]、健脾祛湿^[8-9]等治法,随着研究的不断深入,其辨治的理论也不断丰富。气血水理论源于《金匱要略》,是对气血津液辨证的补充,认为不论病性虚实,皆不离气、血、水三端。笔者将其应用于慢性肾炎的治疗也取得了一定疗效,现作如下探讨。

* 基金项目:中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目(ZZ0908004);中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021A01205)

1 气血水理论溯源

气血水理论首见于《金匱要略·水气病脉证并治》,载:“气分,心下坚,大如盘,边如旋杯,水饮所作……经水前断,后病水,名曰血分,此病难治。先病水,后经水断,名曰水分,此病易治。”王叔和在《脉经》中丰富了该理论的应用,从单纯的妇科诸疾,过渡至内科杂症。清代医家唐容川在《血证论》中进一步补充和丰富了气、血、水三者的关系,即“水病则累血,血病则累气……则津液不下而病气。”同时认为“水为血之倡,气行则水行,水行则血行”。后经近现代医家整合逐步成为气血水理论,气分、血分、水分三者任一为病,则可致三者同病,若欲愈一,则常需三者同治^[10]。

2 慢性肾炎可显现为气血水病变

2.1 气虚、气郁为始 魏玮教授将“虚而留滞”归于慢性疾病的共同病机,认为慢性肾脏疾病多以本虚为根本,早期可存在气虚、气郁的状态^[11]。由于本病迁延难愈,在易罹患本病的患者中多为虚性体质,尤以气虚多见。韦芳宁等^[12]对414例慢性肾病患者中医体质进行研究,发现气虚质分布最广;兼夹型体质多是气虚夹郁滞,即患者气虚的同时也可伴气机郁结不畅。《类经·运气类》云:“天地有五运之郁,人身有五臓之应。”《医论三十篇》云:“气不虚不阻。”郁滞于内,皆因气虚之故。由此可见,气虚、气郁作为本病发生的起始环节,常贯穿慢性肾炎发展的始终,也是本病蛋白尿发生的基础^[13]。

2.2 气机失常致血行受阻 随着病情的发展,慢性肾炎也可能出现由气入血的变化。瘀血作为本病的重要病理要素,是本病血尿迁延难愈的关键^[14],其形成也符合“离经之血为瘀血”“久病入络为瘀血”的特点。唐容川在《血证论》中云:“运血者,即是气。”气虚则血行乏力,血滞而成瘀,瘀血损害肾络,血不循经;《血证论》亦谓:“气结则血凝。”可知气郁则血随气滞,血壅成瘀,瘀血壅遏肾脉,新血无处可去而溢出脉外。患者可出现血尿、腰部刺痛、肌肤甲错、舌暗瘀斑等表现。

2.3 血脉不利致津液输布障碍 张仲景之“血不利则为水”阐释了瘀血化水生湿,发为水肿的病因病机,此即与《素问·调经论》中“瘀血不去,其水乃成”有着相通之处。《中医基础理论》云:“血主濡之。”即脏腑功能的发挥总以血的濡养为物质基础,肾主水功能亦赖充沛的血液以濡养之。一旦血行不

利,则有“肾虚水无所主而妄行”,出现水肿的表现;此外,血与水皆属阴,津血同源,二者可相互转化。病理条件下,瘀可化水,此即符合《血证论》中“瘀血化水,亦发水肿”之意。然而,水肿日久,水湿内停,久病入络,气机不利,也可加重血瘀程度,由此形成“瘀血-水肿-瘀血”的恶性循环。

3 从气血水辨治慢性肾炎

气、血、水三种物质的气化过程,是脏腑有序运作的物质基础。气的失常以气虚、气郁为表现形式,造成血脉不利,而致出血,成为津液输布障碍发生的条件。蛋白尿、血尿、水肿等作为本病常见的症状表现,亦是气、血、水失调的结果。因此,以气、血、水等角度论治慢性肾脏疾病被众多医家所认同^[15-16]。笔者基于此,认为从气、血、水论治慢性肾炎虽属《中医诊断学》“气血津液辨证”范畴,但与脏腑辨证并不冲突。由于慢性肾炎病因病机错综复杂,病位涉及多个脏腑,临床应用时常将两种辨证方法结合,并以肾、脑、心为重,恢复气、血、水的正常运行。

3.1 化气利水,肾为核心 《素问·逆调论》云:“肾者水脏,主津液。”《罗氏会约医镜·论肿胀》亦云:“夫(肾)关门何以不利,以阴中无火,是无阳也,故气不化水。”前文已述本病的发生是气机失常导致血行不利进而化水生湿的过程。肾属阴位,易受趋下的水湿之扰。肾的气化常依赖肾阳的温煦和推动,若肾阳气不充,气化不利,湿浊毒邪内蕴三焦等,皆可致本病呈本虚标实的特点^[17]。肾作为“五脏六腑阴阳之本”,在治法用药方面,孔薇教授从气、水等角度,以补肾固本为大法,采用培补肾气、利水道的方式恢复肾主气化的生理功能^[18];张昱教授则从气、血等角度坚持以固摄肾气为本,减轻蛋白尿症状,同时辅以止血祛瘀法以助新血生成,促进血尿好转^[19]。

3.2 宁神畅脉,脑心为用 本病患者常表现为情绪急躁、心烦失眠、或悲观低靡、善太息、焦虑等,此皆气郁诱因。而情志内郁可致血脉凝滞不行,水液输布失常。古今医家结合“肝肾同源”的思想,将本病出现的情志异常归咎于主疏泄的肝^[20]。如清代周学海在《读医随笔》中说:“医者善于调肝,乃善治百病。”然而,调气非独重疏肝行气,调神亦可调气。《医学衷中参西录》中即有“脑中为元神,心中为识神”等论述,表明心神可识别外界事物,传导于脑,并拙拟调气养神汤,方中石菖蒲、远志、甘松、朱砂、柏子仁等皆主归脑心,通过脑心同调的方式,达到理

气解郁的目的。国医大师张琪教授基于“病位深浅,由精及神”的思想,认为心为五脏六腑之大主,精分损伤,邪气深伏,心神受扰易出现忧郁、心神不安、失眠、恐惧等神乱表现^[21]。笔者认为,结合当前人们生活方式的变化,常见劳心过度,加之对疾病本身的恐惧等,单纯的主“怒”之肝已较难解释慢性肾炎患者存在的心烦、失眠、精神不振等表现。由此看来,精神情志者皆以主神明的脑、心所统摄。在治疗方面,应重视脑心同调对于调节一身气机的重要意义。又以心主血脉,患者伴以上精神心理症状时亦常兼血压控制不理想^[22],而以清心^[23]、安神^[24]、醒脑^[25]等代表的治则也证实了在改善血压方面的作用。

4 用药原则

慢性肾炎的治疗是一个气、血、水整体失调的过程。患者出现水肿、血尿、蛋白尿、高血压的同时,又可兼情志不遂等症状。单纯的利尿、止血、固肾、解郁往往缺乏对整体观的考量。当代医家以“五脏一体观”为指导^[26],进行气、血、水的综合辨治,对于本病存在的兼症也有一定的治疗作用。

近年来,中医药辨治慢性疾病的用药特色不断丰富^[27-29],其所包含的用药观念在中医“异病同治”的前提下也为从气、血、水论治本病提供了一定参考,即除了利尿、止血、固肾、解郁之外,还应注重患者整体的气血是否协调、阴阳是否平衡,以及所用处方是否寒凉、温热及滋腻等。同时考虑到本病治疗周期较长,重视“理气不伤正”“活血不耗血”“祛湿不伤津”等思路,用药尽量以平和为主。临床中,笔者据此拟4组角药组合,从气、血、水出发,侧重调节脑、心、肾等脏腑,分而对应本病相关的水湿、郁结、出血、气虚4种病因(具体见图1)。



图1 基于“气血水”理论拟定的角药组合

4.1 益智仁、莲子、山药一虚损 益智仁味辛无毒,《本草拾遗》言其“益气安神”,禀芳香之气而善益脑窍,合用莲子宁心、山药补肾,对于气虚而致气化不利者较宜,又以三者皆可固精而止白浊,对于湿邪明显或虚实夹杂无明显热象时,可联用利水渗湿或祛风除湿之品,使清阳复而浊阴降。正气不足或虚实夹杂以虚为主时,应侧重补阳益气,如合用防己黄芪汤加红参、芡实、覆盆子、菟丝子等。此外,大黄具有降低尿蛋白排泄、抑制肾小球系膜细胞增殖等作用^[30],虽与辨证不符,临床中也可参考现代药理学研究,酌情选择。

4.2 贯叶金丝桃、合欢花、牡蛎一郁结 贯叶金丝桃透脑宁神,抗抑郁;合欢花色赤归心以宁心安神;牡蛎咸寒主水,更主惊悸怒气。三药联用可治疗肾炎日久,情志不遂,忧郁难解。正虚明显时,应用“贯叶金丝桃-酸枣仁-五味子”增补益之力。邪实明显而表现为气机不畅者,可合用四逆散加花类药物如玫瑰花、代代花、佛手花、绿梅花等行气不伤阴,而对于青皮、川楝子等耗气伤阴之品,在气滞不甚明显时,应尽量少用或不用;郁而化火者,可酌加薄荷、连翘、竹叶等轻灵辛散之品以宣解,或合用升降散畅达一身气机。治疗过程中需结合《素问·上古天真论》“恬淡虚无,精神内守”之旨,予以必要的心理疏导,缓解因心理因素加重的躯体症状。

4.3 桑叶、三七、白茅根一出血 桑叶凉而不寒,散收结合,升散中兼止血之意;三七性平善归心经,为止血要药,合以茅根治血淋,通利小便。对于本病热迫血行或气虚不摄血者皆宜。临床应用时,偏热者可用小蓟饮子,加墨旱莲、金银花炭;热重者酌用犀角地黄汤或清瘟败毒饮,联合青黛、栀子等;虚证明显时可协同四君子汤加黄芪益气摄血,并合用仙鹤草、山萸肉以收敛。由于“离经之血为瘀血”“久病入络为瘀血”,瘀血常伴随本病始终,故应重视止血而不留瘀,酌佐蒲黄、藕节,亦可稍增三七用量。

4.4 桔梗、茯苓、川牛膝一水湿 桔梗载药上行,李杲言其“除肺部风热,清利头目,而利窍”可上达脑窍,开郁宣肺,与归心之茯苓、属肾之牛膝合用,大能宣通上、中、下三焦水道,又以药性平和,通利之中兼具补益之性,对于气化不利,水湿内停,犯溢肌肤,不论寒热者皆可应用。临床中,湿浊内盛者,常配合五苓散,稍加川厚朴、焦槟榔等行气,以助湿运;寒邪较甚时,可酌用附子、干姜之类,或联用真武汤。湿热者,可予茵陈四苓散,加用滑石、薏苡仁、丝瓜络等甘寒之品,并结合热势,酌添熟大黄、虎杖、栀子等苦寒

之类。此外,考虑热本耗津,又结合“湿邪多一份,津液少一分”,患者可能存在津伤表现,宜增芦根、瓜蒌根、葛根等保津。

5 结语

总之,气血水理论是对临床多种疾病诊治的指导思想,对于以“肾”为病位的慢性肾炎同样具有参考价值。基于中医学“异病同治”思路,笔者将其与脏腑辨证结合,在调节一身气、血、水的过程中,重视脑、心、肾对本病的影响,并基于用药特色,对“虚损”“郁结”“出血”“水湿”等要素拟定角药组合,调节脑、心、肾,针对性治疗水肿、高血压、血尿和蛋白尿等常见症状,有利于提升对本病的整体把握和关联性思维,为其诊治提供新的思路和方法。

参考文献:

[1]徐飞鹏,沈沛成.营卫理论在慢性肾炎中的应用基础[J].辽宁中医杂志,2021,48(4):61-64.
XU F P, SHEN P C. Application of Ying - Wei theory in chronic nephritis[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2021, 48(4): 61 - 64.

[2]任静,邓德强.慢性肾小球肾炎中西医研究进展[J].新疆中医药,2021,39(4):113-116.
REN J, DENG D Q. Research progress of traditional Chinese and western medicine in chronic glomerulonephritis[J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2021, 39(4): 113 - 116.

[3]MOK C C. Con: cyclophosphamide for the treatment of lupus nephritis[J]. Nephrol Dial Transplant, 2016, 31(7): 1053 - 1057.

[4]LV J C, ZHANG H, WONG M G, et al. Effect of oral methylprednisolone on clinical outcomes in patients with IgA nephropathy: the TESTING randomized clinical trial[J]. JAMA, 2017, 318(5): 432 - 442.

[5]KARASAWA K, UCHIDA K, TAKABE T, et al. Recent advances in treatment strategies for lupus nephritis[J]. Contrib Nephrol, 2018, 195: 42 - 50.

[6]沙鑫,周婷,刘晓静,等.中医治疗慢性肾小球肾炎临床进展[J].山西中医,2018,34(7):57-59.
SHA X, ZHOU T, LIU X J, et al. Clinical progress in treating chronic glomerulonephritis with traditional Chinese medicine[J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 2018, 34(7): 57 - 59.

[7]陆琳琳,盛梅笑.盛梅笑运用益肾清利和络法治疗慢性肾炎蛋白尿[J].中医学报,2022,37(5):1020-1025.
LU L L, SHENG M X. Sheng Meixiao's experience in treating chronic nephritis proteinuria by benefiting the kidney, clearing damp - heat and harmonizing collaterals[J]. Acta Chin Med, 2022, 37(5): 1020 - 1025.

[8]赵立昌,李萍,计忠宁,等.加味参苓白术散治疗脾肾气虚型慢性肾小球肾炎25例[J].河南中医,2018,38(11):1720-1723.
ZHAO L C, LI P, JI Z N, et al. Twenty - five cases of chronic glomerulonephritis with syndrome of deficiency of spleen and kidney qi treated with supplemented ginseng and Poria and Atractylodes macrocephalae powder[J]. Henan Tradit Chin Med, 2018, 38(11): 1720 - 1723.

[9]郎睿,余仁欢,梁莹,等.健脾祛湿和络方治疗慢性肾炎脾虚湿热证[J].中医学报,2020,35(12):2653-2656.
LANG R, YU R H, LIANG Y, et al. Treating chronic nephritis with spleen deficiency and damp - heat syndrome[J]. Acta Chin Med, 2020, 35(12): 2653 - 2656.

[10]曾银,王任远,王和天,等.气血水理论在中医男科疾病中的运用概述[J].河北中医,2021,43(9):1562-1566.
ZENG Y, WANG R Y, WANG H T, et al. Application of Qi - blood - water theory in andrology diseases of traditional Chinese medicine[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2021, 43(9): 1562 - 1566.

[11]魏玮,荣培晶,陈建德,等.虚、滞、瘀、郁:现代慢性疾病中医病机新认知[J].中国中西医结合杂志,2020,40(10):1264-1267.
WEI W, RONG P J, CHEN J D, et al. Deficiency, stagnation, stasis, and depression—a new understanding of the pathogenesis of modern chronic diseases[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2020, 40(10): 1264 - 1267.

[12]韦芳宁,王莉.414例慢性肾脏病患者中医体质特征研究[J].国际医药卫生导报,2009,15(1):5-8.
WEI F N, WANG L. Chinese - Medicine based body constitution characteristics in the 414 cases of chronic kidney disease[J]. Int Med Health Guid News, 2009, 15(1): 5 - 8.

[13]张宏,储成志,李艳,等.李济仁从脾肾论治慢性肾炎蛋白尿经验[J].中医药临床杂志,2018,30(2):242-244.
ZHANG H, CHU C Z, LI Y, et al. LI jiren's experience in treating proteinuria of chronic nephritis from spleen and kidney[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2018, 30(2): 242 - 244.

[14]向英歌,肖波,桑志强.浅析慢性肾炎尿尿的中医治法[J].中国老年保健医学,2021,19(5):137-139.
XIANG Y G, XIAO B, SANG Z Q. Analysis of traditional Chinese medicine treatment of hematuria in chronic nephritis[J]. Chin J Geriatr Care, 2021, 19(5): 137 - 139.

[15]万梦翔,茅燕萍,王亿平,等.曹恩泽运用补脾行水化痰治疗慢性肾炎的临床经验[J].中医药临床杂志,2021,33(10):1871-1874.
WAN M X, MAO Y P, WANG Y P, et al. Clinical experience of CAO enze in treating chronic nephritis by invigorating spleen and removing water stasis[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2021, 33(10): 1871 - 1874.

[16]宋锦华,张宁.慢性肾衰从气血水施治探析[J].环球中医药,2020,13(11):1945-1948.
SONG J H, ZHANG N. Treatment of chronic renal failure from qi, blood and water[J]. Glob Tradit Chin Med, 2020, 13(11): 1945 - 1948.

[17]李雯雯,沈沛成.从风论治慢性肾小球肾炎研究进展[J].中医学报,2017,32(5):864-867.
LI W W, SHEN P C. Research progress of chronic glomerulonephritis treatment from perspective of TCM wind evil[J]. Acta Chin Med, 2017, 32(5): 864 - 867.

[18]叶茜,李玲,孔薇.孔薇治疗慢性肾炎经验[J].湖南中医杂志,2021,37(1):23-25.
YE Q,LI L,KONG W. Kong Wei's experience in treating chronic nephritis[J]. Hunan J Tradit Chin Med,2021,37(1):23-25.

[19]王如梦,张昱.张昱教授运用药对治疗慢性肾炎经验总结[J].浙江中医药大学学报,2021,45(8):895-899.
WANG R M,ZHANG Y. Analysis of professor Zhang Yu's experience in treating chronic nephritis with drug pairs[J]. J Zhejiang Chin Med Univ,2021,45(8):895-899.

[20]杨倩,唐泽永,孙升云.疏肝法治疗慢性肾小球肾炎的思路[J].陕西中医,2015,36(9):1216-1217.
YANG Q,TANG Z Y,SUN S Y. Thoughts on treating chronic glomerulonephritis with Shugan method[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med,2015,36(9):1216-1217.

[21]张磊.从气血精神层次探析张琪辨治慢性肾炎的思路[J].上海中医药大学学报,2013,27(6):24-26.
ZHANG L. Professor Zhang qi's experience in differentiating and treating chronic nephritis from qi,blood,essence and spirit[J]. Acta Univ Tradit Med Sin Pharmacol Shanghai,2013,27(6):24-26.

[22]郭泉滢,唐桂军,田元生.对无症状高血压从“无证可辨”到“有证可辨”的探索[J].中医学报,2022,37(3):491-495.
GUO Q Y,TANG G J,TIAN Y S. Exploration of asymptomatic hypertension from "No symptoms for differentiation" to "having syndromes for differentiation"[J]. Acta Chin Med,2022,37(3):491-495.

[23]李宏艳,尚菊菊,赵晓峰.泻肝清心汤治疗心肝火旺型新发青年原发性高血压的临床观察[J].北京中医药,2021,40(3):237-240.
LI H Y,SHANG J J,ZHAO X F. Clinical observation of Xiegan Qingxin Decoction in the treatment of newly occurred primary hypertension in youth[J]. Beijing J Tradit Chin Med,2021,40(3):237-240.

[24]骆春花,杨海玉.宣透郁热健脾养心法治疗高血压性失眠的临床体会[J].光明中医,2020,35(3):321-324.
LUO C H,YANG H Y. Clinical experience of treating hypertensive insomnia with the method of promoting depression and heat,strengthening the spleen and nourishing the heart[J]. Guangming J Chin Med,2020,35(3):321-324.

[25]张广波,邱汉松,顾浩铨.醒脑开窍中药对高血压脑出血患者的临床效果[J].中医临床研究,2019,11(10):69-71.
ZHANG G B,QIU H S,GU H Q. The clinical effect of TCM medicine for Xingnao Kaiqiao on hypertensive cerebral hemorrhage[J]. Clin J Chin Med,2019,11(10):69-71.

[26]谷鑫,史话跃,薛静,等.慢性肾炎辨证思维新模式的构建[J].江苏中医药,2018,50(10):5-7.
GU X,SHI H Y,XUE J,et al. The establishment of new thinking model of differentiating chronic nephritis[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med,2018,50(10):5-7.

[27]郭军.“脑-心-肾-精室”轴在中医男科学中的理论构建及应用[J].世界中西医结合杂志,2020,15(8):1553-1556.
GUO J. Theoretical construction and application of "brain-heart-kidney-essence chamber" axis in andrology of traditional Chinese medicine[J]. World J Integr Tradit West Med,2020,15(8):1553-1556.

[28]王浩,张继伟,郭俊,等.基于“脑-心-肾-精室”轴探讨男科疾病的诊治思路[J].环球中医药,2021,14(11):2006-2009.
WANG H,ZHANG J W,GUO J,et al. Based on the "brain-heart-kidney-sperm room" axis,the diagnosis and treatment of andrology diseases are discussed[J]. Glob Tradit Chin Med,2021,14(11):2006-2009.

[29]王浩,张继伟,赵丰,等.从“脑-心-肾-精室”轴的用药观探讨芪苈方治疗男性不育症[J].中国性科学,2022,31(3):125-128.
WANG H,ZHANG J W,ZHAO F,et al. Based on the theory of "brain-heart-kidney-essence chamber" axis to discuss Qixiong formula in the treatment of male infertility[J]. Chin J Hum Sex,2022,31(3):125-128.

[30]佟娇,刘阳.大黄酸治疗糖尿病肾病研究简况[J].中医药临床杂志,2017,29(9):1558-1560.
TONG J,LIU Y. Research progress of Rhein in treating diabetic nephropathy[J]. Clin J Tradit Chin Med,2017,29(9):1558-1560.

收稿日期:2022-08-14

作者简介:王浩(1996-),男,河北廊坊人,硕士研究生,研究方向:中医药治疗泌尿男科系统疾病。

通信作者:李爱峰(1972-),女,主任医师,医学博士,主要从事中医药治疗肾病临床研究。E-mail:liaifeng016@163.com

编辑:纪彬