

肾虚在类风湿性关节炎发病中的作用机制探析

梁治学, 胡燕

平凉医学高等专科学校, 甘肃 平凉 744000

[摘要] 探析肾虚与类风湿性关节炎(RA)的关系, 强调肾虚是痹证发病的重要内因, 在RA的发病和发展中起着至关重要的作用, 并可藉此就类风湿性关节炎的肾虚分子机制进一步深入研究, 为补肾法治疗类风湿性关节炎的靶点提供新思路。

[关键词] 类风湿性关节炎(RA); 痹证; 肾虚; 作用机制

[中图分类号] R593.22 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 0256-7415(2014)09-0235-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.110

类风湿性关节炎(RA)是一种以关节滑膜炎为主要特征的慢性自身免疫性疾病, 发病率高, 致残率高, 严重危害人类健康。我国RA发病率约为0.32%~0.36%^[1]。RA属中医学痹证范畴。肾虚与痹证有着密切的关系, 是痹证发病的重要内因, 在RA的发病和发展中起着至关重要的作用, 笔者谨就肾虚在RA发病中的作用机制试作探析如下。

1 中医学对痹证与肾虚的认识

《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至, 合而为痹也。其风气胜者为行痹, 寒气胜者为痛痹, 湿气胜者为着痹。”指出风、寒、湿等邪气是痹证发病的重要病因。汉·张仲景在《金匮要略·痉湿喝病脉证》云:“风湿相搏, 骨节疼痛, 掣痛不得屈伸, 近之则痛剧”, “太阳病, 关节疼痛而烦, 脉沉而细者, 此名湿痹。”指出了风夹湿邪或湿邪, 乘虚入侵, 累及关节, 而发为本病。历代医家均指出风、寒、湿等邪气是痹证发病的重要条件。

《素问·评热病论》曰:“邪之所凑, 其气必虚”, 指出正气亏虚是疾病发生的内在条件。《素问·逆调论》中:“肾者水也, 而生于骨, 肾不生则髓不能满, 故寒甚至骨也……病名曰骨痹, 是人当挛节也。”指出肾虚是痹证发病的根本内因。《素问·痹论》曰:“五脏皆有合, 病久而不去者, 内舍于其合也, 故骨痹不已, 复感于邪, 内舍于肾。”指出痹证日久, 复感于邪, 内舍于肾。《金匮要略》中谓之“历节病”。《金匮要略·中风历节病脉证并治》指出:“寸口脉沉而弱, 沉即主骨, 弱即主筋, 沉即为肾, 弱即为肝……风血相搏, 即疼痛如掣”, 认为这种顽痹是以肝肾气血不足为本、风寒湿外侵为标。明·王肯堂《证治准绳》指出:“痹病有风、有湿、有寒、有热……皆标也; 肾虚其本也。”

肾为先天之本, 肾藏精, 精生髓。清·唐宗海《中西汇通

医经精义》曰:“髓者, 肾精所生, 精足则髓足, 髓在骨内, 髓足则骨强。”肾通过“藏精”、“生髓”而实现“主骨”的功能, 只有当肾气充盛时, 方能“筋骨坚”, “筋骨劲强, 肌肉满状”, 若肾精亏虚, 或先天不足, 则骨髓缺乏, 不能养骨, 则致痹证。因此, 无论后天劳损所致肾虚或先天不足所致肾虚, 都可导致肾虚骨痹, 即肾虚为骨痹发病之根源。可见, 肾虚是痹证发病的重要内因。

正因为肾虚是痹证发生的关键内因, 因此, 古今医家都将补肾法作为治疗痹证的主要方法。痹证宜从肾论治, 以治其本。现代医家焦树德首创“尪痹”病名, 认为肝肾亏虚为痹证发病的根本, 而复感外邪是发病的重要条件。他通过对尪痹的研究, 将其分为肾虚5型, 创立5方, 均从补肾治尪入手^[2]。楼宇舫^[3]认为, 痹证的发生除风、寒、湿、热诸邪之外因外, 往往有阳气先虚、卫外功能降低之内因, 而肾是人体全身阴阳的根本, 治疗痹证宜从肾论治。

2 肾虚在类风湿性关节炎发病中的作用

现代医学认为, RA的是由多种因素共同作用导致的一种自身免疫性疾病, 免疫功能紊乱是RA的重要致病机制。

从中医学来看, 免疫性疾病的发生及发展主要与先天禀赋不足、外感六淫之邪、脏腑功能紊乱等因素密切相关, 而先天禀赋不足是内在原因, 其中以肾虚为主。因元气禀受于天, 先天之气属元气, 藏于肾, 是先天之本, 是维持人体正常生长与发育的原动力, 肾所藏之精是人体生命活动的基本物质, 通过调节机体内在阴阳平衡, 充实腠理肌肤, 维持脏腑气血正常的功能, 使外邪无隙可乘, 内邪无处可生, 发挥机体御邪功能, 从而发挥类似现代医学免疫系统的自稳与监视功能。因此, 肾具有调整和维持免疫平衡及其稳定的重要作用, 而肾虚可影响免疫功能和骨代谢等, 当先天不足, 后天因肾气虚弱、肾阳或

[收稿日期] 2014-03-26

[基金项目] 甘肃省高等学校科研项目(资助项目)(编号: 2013B-134)

[作者简介] 梁治学(1970-), 男, 医学博士, 副教授, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗风湿病。

肾阴不足时,机体易受风寒湿邪的侵袭而致RA的发生^[4]。

潘伟军等^[5]通过实验证明,RA患者体内可能存在表达Foxp3的调节性T细胞减少和/或功能降低,提出免疫紊乱是RA发生发展的根本原因,肾虚是其发病的关键环节。王燕等^[6]认为,肾虚是RA发生的重要内因,在RA的发展中有重要的作用,在前期研究基础上建立了去势(4周)法结合型胶原诱导法制作肾虚证RA病证结合动物模型。

对RA发病的分子机制的大量研究表明了T淋巴细胞的重要作用,取得了明显的进展。而对B淋巴细胞的研究相对较少,近年来,越来越多的证据表明,B淋巴细胞在RA发病中起着关键的作用^[7]。尤其是随着清除B细胞的利妥昔单抗(抗CD20单克隆抗体)在难治性RA治疗中取得成功,BCR抑制性信号通路减弱、B细胞免疫耐受缺失正成为RA研究的热点。研究显示,肾虚RA患者由骨髓发育的自身反应性B细胞明显增多,B细胞受体重排率明显下降,表明肾虚患者B细胞在骨髓发育期间即存在免疫耐受缺失,肾虚与B细胞免疫耐受缺失呈明显的相关性^[8]。中医学的肾为先天之本、主骨生髓的理论与现代医学的B细胞骨髓发育相符合。肾虚可引起主骨生髓一系列的功能失调,现代生物学机制来说就是骨髓发育了大量异常的自身反应性B细胞,而BCR抑制性信号减弱、B细胞免疫耐受的缺失,也符合肾虚先天不足理论。

通过对肾虚与RA关系的探析可知,肾虚是痹证发病的主要内因,在RA的发病和发展中起着至关重要的作用。藉此,我们可就RA的肾虚分子机制进一步深入研究,并为补肾法治

疗RA的靶点提供新思路。

[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,2008:848.
- [2] 焦树德.再谈尪痹的辨证论治[J].河北中医,2004,11(26):805-806.
- [3] 楼宇舫.从肾论治话痹证[J].浙江中医药大学学报,2007,31(3):272-273.
- [4] 戚建弘.类风湿性关节炎从肾论治体会[J].浙江中医杂志,2007,42(10):605.
- [5] 潘伟军,梁祖建,李钊.补肾通络中药对类风湿性关节炎Foxp3表达的影响[J].山西中医学院学报,2007,8(2):31-32.
- [6] 王燕,赵宏艳,刘梅洁,等.类风湿关节炎肾虚证大鼠模型的建立[J].中西医结合学报,2011,9(9):973-982.
- [7] 王迪,常艳,吴育晶,等.B淋巴细胞表面分子靶向治疗类风湿性关节炎的研究进展[J].生理学进展,2011,42(3):175-179.
- [8] 廖黔华,郭林凯,罗十之,等.肾虚型类风湿关节炎与B淋巴细胞人免疫球蛋白GfC段受体b的相关性研究[J].中国中西医结合杂志,2013,33(9):1203-1207.

(责任编辑:黎国昌)

内病外治新疗法常年招生(教社证字 G03005 号)

一、鼻炎头痛学习班:重点讲解为什么鼻炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎不在鼻部肺部治疗能快速神奇治愈。顽固性正偏头痛、头晕、三叉神经痛、牙痛、口腔溃疡,结膜炎,失眠神经衰弱,不在头部治疗的新理论和快速治愈方法。二、颈肩腰腿痛学习班:重点讲解为什么腰痛不治腰,腿疼不治腿,足跟痛不治脚,肩周炎有真假,骨质增生能软化,治股骨头坏死与膝关节炎取穴一样等关节软组织疼痛的新理论和快速治愈方法。三、内科病学习班:讲解2型糖尿病,胃病,结肠炎,冠心病,胆胃炎,小儿腹泻,厌食同治一个病根新理论。四、男科妇科病学习班:讲解男女乳腺增生,痛经,前列腺炎,阳痿,早泄,慢性肾炎,同治一个病根的外治新理论。五、皮肤病科:讲解点耳穴,根治青春痘,湿疹,皮炎,各种癣疮等皮肤病的外治方法。六、快速查病诊断班:患者无需开口,看一眼患者的双腿便知道患者的病根在哪里,超前诊断患者现在或将来易患什么病。让患者心服口服,是大夫接诊快速准确诊断不可少的绝招技术。七、特效针法学习班:一秒钟埋线法治疗各种慢性疑难病。泻血法,六针法、X针法、穿针法一次性治疗肱骨外上髁炎,急性腰扭伤,牙痛,尾骨痛,足跟痛,踝关节扭伤,棘上韧带损伤等症收效神速,大多患者入针即效,拔针即愈。以上各科明确全身慢性疑难原发病因和继发病症的鉴别诊断治疗,本疗法防治结合治未病,可作为大夫本人即家庭治疗保健康复之首选。本校为学员可代为办理劳动和社会保障部门颁发的全国通用高级按摩师证书,中医康复保健证书,高级针灸师证书,网上可查,凭证可开业。每月1号,15号开班。本疗法把疑难病的诊断治疗简单化。有无医学基础7~10天即可学会,学校有实习门诊,患者很多,不熟练可多学几天,学会为止。七个科学费5000元。地址:河北省石家庄市健康路省第四人民医院西200米,石家庄内病外治新疗法培训学校,联系人:王卫平。手机13930962015。详情登陆www.nbwzxf.com,农行卡号:6228481250018026419,邮政账号:601331001200114327,乘车路线:石家庄火车站乘131路省四院下西行200米即到或石家庄北站乘5路省四院下西行200米即到。