

《内经》所蕴含的中医肾病证治思路探讨

邹燕勤, 王铎生, 朱俊, 李强, 郭小娟, 段茜, 王玥, 王钢

(南京中医药大学附属南京博大肾科医院邹氏肾科医术非物质文化遗产传承工作室, 江苏 南京 210004)



邹燕勤

1933年生, 女, 江苏无锡人, 国医大师, 主任中医师, 教授。国家中医药管理局第二、三、四、五、六批全国老中医药专家学术经验继承指导老师, 2018年国家卫计委批准成立国医大师邹燕勤全国老中医药专家学术经验传承工作室。全国首批中医药传承博士后合作导师, 国务院特殊津贴专家, 首批“江苏省名中医”, 首届“江苏省国医名师”。现任南京中医药大学博士研究生导师, 江苏省中医院全国中医肾病医疗中心学术带头人, 南京中医药大学附属南京博大肾科医院首席科学家、终生教授。擅长: 治疗慢性肾脏病、内科疑难杂病、老年病; 普及科普养生知识。

摘要:邹氏肾科医术非物质文化遗产团队根据《内经》相关理论结合团队临床实践对常见肾病的中医证治思路进行探讨, 认为肾气不足为肾病发病之因, 肾元衰竭是发病之本。临床中需注意未病先防、既病防变, 强调治病必求于本。根据临床实际情况, 分别提出从脾胃、从肝肾、从肺论治肾病, 常用治法有健脾温肾、扶正渗利、清肝解毒、养肝滋阴、平肝潜阳、疏肝活络、疏风宣肺、清热宣肺、清热利咽、和法缓治、活血化瘀、疏滞泄浊等法。

关键词:中医肾病; 内经; 邹氏肾科医术; 临床证治

中图分类号: R221.09 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2019)05-0513-05

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0513

引文格式: 邹燕勤, 王铎生, 朱俊, 等.《内经》所蕴含的中医肾病证治思路探讨[J].南京中医药大学学报, 2019, 35(5): 513-517.

Discuss on Symptom and Treatment of Kidney Diseases with Traditional Chinese Medicine in the Yellow Emperor's Inner Classic
ZOU Yan-qin, WANG You-sheng, ZHU Jun, LI Qiang, GUO Xiao-juan, DUAN Xi, WANG Yue, WANG Gang

(Zou's Nephrology Medicine Intangible Cultural Heritage Inheritance Studio, Nanjing Boda Nephrology Hospital, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210004, China)

ABSTRACT: Zou's Nephrology Medicine Intangible Cultural Heritage Team had a discussion on the diagnosis and treatment of common kidney diseases based on their clinical experience and related theories in the Yellow Emperor's Inner Classic. It was held that deficiency of kidney qi was the cause of kidney diseases and failure of primordial qi of the kidney was the cause of disease incidence. In clinic, it is significant to prevent diseases, take preventing measure before the deterioration of disease and focus on the principal cause of a disease in terms of treatment. According to clinical practice, it was proposed that treating kidney diseases with regulation of spleen and kidney, liver and kidney, along with lung respectively. The common therapeutic methods are strengthening spleen and warming kidney, reinforcing healthy qi and draining dampness, clearing liver and resolving toxins, nourishing liver and yin, calming liver and subduing yang, soothing liver and quickening collaterals, scattering wind and diffusing lung, clearing heat and diffusing lung, clearing heat and relieving sore throat, mild treatment with mediation method, activating blood and resolving stasis, scattering wind and draining turbidity and other methods.

KEY WORDS: kidney diseases in traditional Chinese medicine; the Yellow Emperor's Inner Classic; nephrological syndrome

收稿日期: 2019-01-30

基金项目: 国家自然科学基金(39770918, 39970915); 江苏省科技厅科技支撑项目(SBE200970349)

第一作者: 邹燕勤, 女, 教授, 国医大师, E-mail: 935997559@qq.com

通信作者: 王钢, 男, 教授, 博士生导师, 主要从事中医药治疗肾脏病的临床和研究, E-mail: njboda@sina.com

and treatment; clinical syndrome and treatment

《内经》是中医四大经典之一,是中医学的精华所在,本文就邹氏肾科医术非物质文化遗产团队(以下简称“邹氏肾科医术团队”)根据《内经》相关理论及团队自己的临床实践对常见肾病的中医证治思路探讨如下。

1 肾气不足是慢性肾病的发病之因

《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛,齿更发长。……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”,“丈夫八岁,肾气实,发长齿更。……七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。八八,则齿发去。肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故脏腑盛,乃能泻。今五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣。故发鬓白,身体重,行步不正,而无子耳。”(本文所引《素问》原文均出自人民卫生出版社 2005 年版《素问》)

邹氏肾科医术创始人邹云翔教授早在 1955 年就正式提出:“肾脏病产生的原因,特别是肾炎发病的原因虽有先天不足、后天失养、六淫侵袭、药物损害、七情所伤,但发病的根本原因在于人体肾气的盛衰。”^[1]临床上常见扁桃体炎、咽喉炎、猩红热、丹毒或皮肤化脓性疾病的患者,有的原发病很重但不发肾炎,有的原发病很轻却发生肾炎,个体差异,即体质因素中,肾气起着重要的作用。肾气充足,肾之精气充盛,阴阳平衡,即使存在外感六淫或疮毒之邪入侵,或者肾毒药物常规剂量的使用,也不会发生肾病。

《素问·刺法论》曰:“正气存内,邪不可干。”《灵枢·百病始生》云:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人,此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形……”(本文所引《灵枢》原文均出自人民卫生出版社 1981 年第 4 版《灵枢经》),而内因肾气不足之个体,外感六淫与疮毒之邪乘虚而入,而致肾病,即如《素问·评热病论》所说:“邪之所凑,其气必虚”。

肾脏病的常见病因有:六淫侵袭导致感冒、发热、咽炎、肺炎、肠炎、皮肤疮毒等病症,诱发或加重肾病;长期高蛋白、高脂肪饮食导致的肾脏负担过重;压力过大,劳累过度,生活不规律,精神紧张等诱发肾脏疾病的发生;食物、药物、花粉和虫咬等引起的过敏反应也可导致肾病,如紫癜性肾炎等。

2 肾元衰竭是慢性肾病的发病之本

《素问·通评虚实论》曰:“精气夺则虚。”《素问

·六微旨大论》曰:“虚者,血气之空虚也;损者,脏腑之损坏也。”《素问·宣明五气篇》云:“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋,是谓五劳所伤。”各种慢性肾脏疾患,在中医说来,都包括在肾脏内伤中,有严重的病症,则称之为肾劳,伤甚为虚,虚极为劳。根据《内经》《金匱要略》和《诸病源候论》中关于虚劳、虚损和肾劳的论述可将慢性肾衰竭的中医病名定为肾劳,故可认为肾元衰竭是慢性肾病的发病之本,治疗中强调维护肾气的重要性,以求增一分元阳,复一分真阴。

3 未病先防,既病防变

《素问·阴阳应象大论》曰:“邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏,治五脏者,半死半生也。”肾脏疾病一般属于病在五脏,若病在六腑,治疗比较容易,病邪一旦进入内脏,则较为难治。所以疾病尚在皮毛、肌肤、筋脉、六腑阶段就应积极治疗。各种肾劳、水肿病因多样,但病本在肾,因此,早期发现、早期治疗对肾脏病的治疗非常重要。

《素问·五常政大论》云:“大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九;谷肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也。”有些药物会损伤肾气,临床中经常遇到一些肾炎完全是由药物损伤肾气而造成的。有些患者本身肾气不足,加上药物损伤,而促进了肾炎的发生^[2]。因此,在临床中要掌握肾的生理、病理和药物的性能特点,常需配伍益肾之品以维护肾气。注意扶正补气健脾,忌用伤害肾气及克伐肾气的方药,若非用不可,时间宜短,剂量要小,并须注意配伍。

4 治病必求于本

《素问·六节藏象论》曰:“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也”,《素问·阴阳应象大论》曰:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求于本。”

肾元指肾中元气,包含元阴和元阳,是肾阴、肾阳的统称。肾主水,主生殖,主封藏。肾的这些功能是以肾元为物质基础的,肾中元阴、元阳既来源于先天父母,又依赖于后天水谷之精和五脏六腑之精的充养而保持旺盛。人体的阴阳有高、中、低水平的平衡,肾元衰竭,阴阳失衡,需通过辨证治疗平衡阴阳,以使肾元衰竭患者体内达阴阳的相对平衡。肾家水

不足,勿扑其火,须滋阴之真源以配火;肾家火不足,勿伤其水,须益火之源以配水。补益肾元,使慢性肾脏病患者在一定程度上肾阴、肾阳达到相对的中、低水平平衡,而祛邪外出,从而提高肾功能。这种阴阳平衡也可理解为让人体处于阴阳和谐的状态。慢性肾脏病,大多是虚实夹杂的本虚标实证,只有在重视补益肾元等扶正的前提下,水、湿、瘀、浊等标邪实证才能得到祛除。

5 慢性肾病论治

5.1 从脾论治慢性肾病

《素问·水热穴论》曰:“肾者,胃之关也,关门不利,故聚水而从其类也。”《素问·阴阳应象大论》曰:“肾之合骨也……其主脾也。”无论是脾还是胃,在生理、病理上均与肾脏有着密切的联系,若肾气虚弱,封藏失职,精微失固而下泄,可出现蛋白尿。脾主运化统血,为后天之本,气血生化之源。脾气健旺,则水运不停,血行脉内。脾虚运化失常,水液停聚体内,则发为水肿。肾与脾,先后天相互资生。脾主运化之功须赖肾阳的温煦蒸化,而肾主水司开合的气化作用须赖脾气的协助,即土能制水。脾肾二脏在生理上相互协同,病理上也相互影响。脾虚失运,水湿内停,日久可致肾虚水泛;肾虚气化失司,也可影响脾的运化功能,导致脾肾两虚,水湿内停之证。

治脾以达治肾,治肾以达治脾。健脾可助生化之源,健脾又可强后天而养先天,以达脾肾双补之效。注意脾肾兼顾,两者不可偏废。临床上有偏脾虚与偏肾虚者,治疗上因此而有所侧重。发生于中青年者多偏脾虚,幼年即病或老年患者,尤多肾虚。偏脾虚者,以补脾为主,兼顾补肾。偏肾虚者,以补肾为主,兼顾补脾。遇有脾虚和肾虚侧重不明显者,则脾肾并补。气是人体生命活动的动力,是构成和维持人体生命活动的基本物质。气与精血、阴阳有着密切的关系,气虚则精血、阴阳亦虚,而补气可化生精血,益阴温阳。此外,气能行水,补气有利于行水化湿;气为血帅,补气可推动血行,有助于活血利水,祛除标邪。所以补气尤为重要。脾宜升则健,能运始安,故补脾重运,脾方能健。补气健脾多甘淡平补,避免壅塞滞腻。

5.2 从肝论治慢性肾病

《素问·玉机真脏论》曰:“五脏相通,移皆有次,五脏有病,则各传其所胜”,“五脏受气于其所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜。”《素问·玉机真脏论》曰:“肾受气于肝,传之于心,气舍于

肺,至脾而死。”《素问·大奇论》云:“肾肝并沈为石水。”

五脏功能,息息相关,肾与他脏在生理、病理上均能相互影响,相互通连。肾脏患病后,累及它脏,特别是肾衰晚期,心、肝、脾、肺都可累及,导致多脏器衰竭,治疗棘手。而肾脏疾患亦往往由它脏累及或致加重,五脏之伤,穷必及肾。所以治肾不泥于肾,需兼顾它脏,整体调摄。脾与肾,肺与肾,肝与肾,心与肾之间均存在同病同治的情况,有的病机复杂者尚需多脏同治。

肝藏血,肾藏精,精血互生,均化源于脾胃运化之水谷,故肝肾同源;肝阴与肾水相互滋养,肝肾同寄相火。肾精亏损,可致肝血不足;肾阴不足,水不涵木,木失所养;肝肾阴虚,易致肝阳上亢。临床上肝肾同病者常见于乙肝、丙肝相关性肾炎,还有肝肾综合征、肝硬化性肾损害、肾性高血压和使用免疫抑制剂等出现的肝功能损害者。所以邹氏肾科医术在慢性肾脏病的某些阶段提出从肝论治^[3]。

5.2.1 清肝解毒 感受湿热邪毒,蕴结于肝,累及于肾,导致肾失封藏。临床表现有:上腹痞胀,乏力纳差,口干口苦,舌红,苔黄腻,脉弦数。肝功能检查血清谷丙转氨酶、谷草转氨酶升高,尿检可见红细胞、蛋白或管型等。见于药物性或肝源性疾病引起的肝功能损害者。治以清肝解毒,除湿保肝。常用药物有:山栀、炒黄芩、半夏、制大黄、贯众、土茯苓、垂盆草、田基黄、鸡骨草、凤尾草、蛇舌草、五味子等。

5.2.2 养肝滋阴 水不涵木,木失滋荣,肝血不足亦可致肾精亏损。临床表现有:头晕,目涩,耳鸣,咽干,胁痛隐隐,腰酸膝软,舌干红,苔少或薄黄,脉细弦。见于肝功能受损后恢复期。治以养肝柔肝,滋阴补肾。常用方为六味地黄丸加减,常用药物有生地黄、山萸肉、山药、制首乌、茯苓、丹皮、泽泻等。若胁痛不适较明显,可用一贯煎加减,药如当归、白芍、沙参、麦冬、枸杞、川楝子等;若腰酸较著,加桑寄生、川续断等补肾强腰。若头晕、目涩明显,加枸杞、白菊花等养肝明目;若口干为甚,加石斛、芦根等养阴生津。

5.2.3 平肝潜阳 肝肾阴虚不能制阳,肝阳上亢,阳亢风阳上扰。临床表现有:头晕头痛,面红目赤,耳鸣目眩,腰膝酸软,舌红,苔薄黄或薄白,脉细,血压升高。可见于肾性高血压,或慢性肾炎运用激素等药治疗过程中出现高血压者。治以平肝降逆,滋阴潜阳。常用方为天麻钩藤饮加减。常用药物有天

麻、钩藤、白蒺藜、怀牛膝、山萸肉、桑寄生、炒黄芩、茯神、首乌藤等。若目糊、心烦等火热之象较重,加入山栀、夏枯草等清泄肝热;若头晕、失眠明显,加入茯神、白蒺藜、龙骨、牡蛎等平肝熄风潜阳。

5.2.4 疏肝活络 久病不愈,肝络瘀阻,气滞血行不畅。临床表现有:浮肿,腹胀,唇甲青紫,或有腹水,舌质紫暗,或有瘀点瘀斑,脉细弦涩。见于慢性肾炎合并肝胆疾病日久不愈者。治以疏肝和络,活血利水。常用药物有制香附、广郁金、川楝子、佛手、丹参、川芎、赤芍、桃仁、红花、泽兰、泽泻、车前子等。

5.3 从肺论治肾病

《素问·汤液醪醴论》曰:“平治于权衡,去宛陈莖,微动四极,温衣,缪刺其处,以复其形。开鬼门,洁净府,精以时服,五阳已布,疏涤五脏,故精自生,形自盛,骨肉相保,巨气乃平。”《素问·风论》云:“肾风之状,多汗恶风,面庞然浮肿,脊痛不能正立,其色焮,隐曲不利,诊在肌上,其色黑。”

“开鬼门”乃发汗以开腠理,适用于急性肾炎或慢性肾炎合并外感急性发作者。如《素问·水热穴论》所说:“其本在肾,其末在肺,皆积水也”,“肺为气之主,肾为气之根。”故水肿常从肺治疗,肺主一身之气,开窍于鼻,外合皮毛,为人体水之上源,如壶之盖。若风邪袭肺,一则皮毛腠理闭塞,再则肺失肃降,治节之令失使,三焦气化不利,水道失于通调,汗既不得宣泄于外,水液又不能畅输于下,遂致风遏水阻,风水相搏,发为水肿。

《灵枢·经脉》云:“足少阴之脉其直者从肾上贯于肝膈,入肺中,循喉咙,挟舌本。”咽喉为肺系所属,肺之经脉通于喉咙,是肺之门户。六淫等外邪侵袭人体,首先犯肺,肺卫失宣,肺窍不利,出现口鼻咽喉部位的症状;外邪入里化热,变生痰湿,肺失宣肃,可出现咳嗽、咯痰、气喘等肺经症状,甚则损伤肺气、肺阴,故咽喉不仅为肺之门户,也是外邪循经伤肾之门户。

5.3.1 疏风宣肺 风寒袭肺证可见:恶寒发热,浮肿尿少,浮肿往往先见于眼睑,再遍及全身,舌苔薄黄或薄白,脉浮,尿检异常。常用三拗汤、五苓散加减,兼以渗湿利尿之品,上下分消,水肿可很快消退。常用药有苏叶、荆芥、防风、防己、麻黄、杏仁、茯苓、生苡仁、车前子、生甘草等。

5.3.2 清热宣肺 风热袭肺证可见:发热口渴,咳嗽痰黄,浮肿尿少,脉浮数,苔黄,尿检异常。常用银翘散加减,药用桑叶、金银花、连翘、浮萍、防风、黄

芩、薄荷、南沙参、杏仁、桔梗、浙贝母、茯苓、白茅、芦根、车前子、生甘草等,热甚痰多咳重者可加石膏、知母、金荞麦。

5.3.3 清热利咽 风热蕴结咽喉证可见:咽喉疼痛较著,发热浮肿,尿少而黄,苔黄脉数。风邪热毒搏结于咽喉,蕴于肺,传变于肾,发为急性肾炎。常用银翘散合玄麦甘桔汤加减,药用金银花、连翘、前胡、防风、制僵蚕、牛蒡子、浮萍、玄参、射干、桔梗、黄芩、车前子、芦根、生甘草等;若伴音哑,可加玉蝴蝶、蝉衣;咽喉疼痛还可用锡类散吹喉。

以上各证,凡水肿严重而有胸水者,可加三子养亲汤合葶苈大枣泻肺汤加减,并加五皮饮增渗利水湿之效。胸腹水不易退而体质尚好者可短期加用黑丑、白丑等攻逐之品,但应中病即止,用常法缓消其水,水肿退后,注意培护正气。

5.4 其他治法

5.4.1 活血利水 针对慢性肾脏病顽固性水肿久病及肾、久病多瘀、久病多虚的病机,根据叶天士络病理论,“久病必治络,其所谓病久气血推行不利,血络之中,必有瘀凝,故致病气缠延不去,疏其血络而病气可尽也”^[4],提出运用活血利水法治疗慢性肾脏病顽固性水肿血瘀水停证,常用当归芍药散合五苓散或防己黄芪汤加减,并常用大剂量生黄芪配泽兰、桃仁、红花、益母草等补气活血利水,用附子、肉桂配水蛭、蝼蛄、地鳖虫等温阳搜风通络利水。一般病轻者用轻药活血和络,常用当归、赤芍、丹皮、丹参、鸡血藤、泽兰等;病久者用活血化瘀药,如桃仁、红花、三棱、莪术、川芎、三七、益母草、茺蔚子、怀牛膝、川牛膝、乳香、没药等;顽疾可用虫类药,如僵蚕、全蝎、地龙、水蛭、蜈蚣等,另外,大黄廑虫丸可用于病久瘀血明显,一般草药不易见效者^[5]。

5.4.2 疏滞泄浊 20 世纪六七十年代治疗肾炎用激素者甚多,对激素治疗不敏感,但副作用明显而出现柯兴氏综合征者,临床亦很多。《素问·六微旨大论》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危……,四者之有,而贵常守,反常则灾害至矣”。夫百病皆生于气,郁则气滞,气滞则升降出入之机失度,当升者不升,当降者不降,当出者不出,当入者不入,清者化为浊,行者阻而不通,表失护卫而不和,里失营运而不顺。激素引起的库欣综合征,即表现为人体的升降出入功能紊乱,初伤气分,久延伤血,气血精微变为湿浊痰瘀,阻于脏腑络脉肌腠。《素问·六元政纪大论》曰:“木郁达之,火郁发之,土郁夺之,金

郁泄之,水郁折之。”对于肾病综合征和药物性库欣综合征的治疗,可用疏滞泄浊法,疏其气血,泄其湿浊痰瘀,使失常之升降出入功能得以恢复。常用经验方为:藿香 10 g,滑石 20 g(包煎),炒山栀 10 g,苍术 6 g,生薏苡仁 20 g,香附 10 g,郁金 10 g,合欢皮 15 g,桃仁 10 g,红花 10 g,川芎 10 g,神曲 6 g,荔枝草 15 g,车前草 20 g,蛇舌草 30 g。阴虚湿热明显者,加生地、功劳叶、稽豆衣、虎杖;热毒炽盛者,加青叶胆、野菊花、雷公藤;气阳不足者,加黄芪、肉桂、附片;激素、免疫抑制剂伤肝胃者,加香砂六君丸保胃,鸡骨草、垂盆草或联苯双酯保肝;免疫功能低下者,加黄芪、紫河车、鳖甲以补气填精。

总之,临床关键是要从整体入手,权衡标本缓

急,按缓则治本,急则治标,标本兼顾的原则,灵活地以一法为主,或多法合用,或交替使用,这样才能取得良好的疗效。

参考文献:

- [1] 邹云翔.中医肾病疗法[M].南京:江苏人民出版社,1955:108.
- [2] 黄新吾,邹燕勤,苏明哲.邹云翔医案选[M].南京:江苏科学技术出版社,1981:55-58.
- [3] 易岚,王钢.邹燕勤教授从肝论治慢性肾炎的经验[J].国医论坛,2001(1):27-29.
- [4] 周学海.读医随笔[M].南京:江苏科学技术出版社,1983:47.
- [5] 王钢,陈以平,邹燕勤.现代中医肾脏病学[M].北京:人民卫生出版社,2003:102-105.

(编辑:叶亮)