

【理论探讨】

肾阳虚证的证候要素与核心病机*

郑洪新, 李 佳

(辽宁中医药大学, 沈阳 110032)

摘要: 肾阳虚证是临床常见的证候之一, 涉及内、外、妇、儿等各科疾病。肾阳虚证的证候要素为病位在肾与命门, 病性为虚为寒, 病势为虚寒之轻、虚寒之重、虚寒火不归元, 基本证候为肾阳虚证、肾阳虚衰证又称命门火衰证、火不归元证, 其相兼证候为脾肾阳虚证、心肾阳虚证、肺肾阳虚证、肝肾阳虚证。论文分别对相关证候的形成原因、核心病机、证候表现、病机分析及治法方剂进行阐述。把握肾阳虚证的证候要素、基本证候与相兼诸证, 对于证候规范化以及相关疾病辨证论治的临床实践具有指导意义和应用价值。

关键词: 肾阳虚证; 证候要素; 病因病机

中图分类号: R222.19 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021) 08-1197-04

Syndrome Elements and Core Pathogenesis of Kidney Yang Deficiency Syndrome

ZHENG Hong-xin, LI Jia

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

Abstract: Kidney-yang deficiency syndrome, as a very common disorder in clinic, relates to internal medicine, surgical, gynecology, pediatrics and various diseases. The major elements of kidney-yang deficiency syndrome includes locating in kidney and vital gate, characterized as deficient and cold, tendency into mild or severe deficient cold syndrome or fire wandering away the base, manifests as deficient kidney Yang syndrome (mild deficient and cold), decline of kidney Yang (severe deficient and cold) and fire wandering away the base (deficient flame off roots) and usually involves other syndromes such as Yang deficiency of kidney and spleen, Yang deficiency of kidney and heart, Yang deficiency of kidney and lungs and Yang deficiency of kidney and liver. In this article, the main causes, core pathogenesis, manifestation, pathogenic analysis and treatment were demonstrated. Recognizing syndrome elements, basic categories and associating syndromes of Kidney-yang Deficiency Syndrome is very important and necessary in standardizing syndromes and related disorders in clinic.

Key words: Kidney-yang deficiency syndrome; Syndrome element; Pathogen and pathogenesis

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.08.001

肾阳虚证是临床常见的证候之一, 涉及内、外、妇、儿等各科疾病。本文重点阐述肾阳虚证的证候要素、病因病机及其相兼诸证。

1 肾阳虚证的证候要素

1.1 证候要素内涵

证, 古为證, 本义为证据、证验。《康熙字典》: “《说文》告也。《玉篇》验也。《增韵》候也, 质也……又与征通。”《中医诊断学》将“证”的概念定义为: 证是对疾病过程中所处一定(当前)阶段的病位、病性等所做的病理性概括, 是指机体对致病因素做出的反应状态, 是对疾病当前本质所做的结论^[1]。

候, 《说文》无候字。《集韵》: “访也。又伺望也。”《释名》: “候, 护也, 可护诸事也。”《康熙字典》: “又气候, 证候。”《诸病源候论》所谓“候”, 是指具有内在联系的症状及体征。

证不等于证候。“证候”作为中医学对疾病现象特有的认知形式, 是中医理论在临床诊疗中最具体的体现^[2]。

证候要素又称证素, 即中医证的基本要素。《秦伯未医文集》列“十四纲要辨证”, 包括风、寒、暑、湿、燥、火、疫、痰、食、虫、精、神、气、血。张震“中医辨证规范化”将辨证内容分为核心证候, 包括虚、实、寒、热、气、血、阴、阳; 病位证候包括心、肝、脾、肺、肾等; 基础证候包括阴虚、气虚、血虚、阳虚、气滞、气逆、血瘀、湿热、痰浊等^[3]。朱文锋首创“证素”名词, 辨病位证素为 19 项, 辨病性证素为 31 项。根据证候辨别证素, 由证素组合为证名, 这就是新的“证素辨证”体系^[4,5]。王永炎主张“证候要素”, 首创“以象为素, 以素为候, 以候为证, 据证言病, 病证结合”辨证方法的链接^[2]。

以中医原创思维为指导的证候要素(证素)理论, 可以对众多证候进行高度凝练和概括, 体现了中医学证候的本质与精髓, 对中医理论及临床实践起到由博返约、执简驭繁的作用。

1.2 肾阳虚证的证候要素特征

肾阳虚证的证候要素特征有三: 一是病位证候

*基金项目: 国家重点研发计划中医药现代化研究重点专项(2018YFC1704301) -“肾阳虚证”核心病机、辨证要素与证候辨识标准研究

作者简介: 郑洪新(1952-), 女, 辽宁沈阳人, 教授, 博士研究生, 从事中医肾藏象理论及应用、中医病因病机理论研究。

要素,病位在肾与命门;二是病性证候要素,性质为阳虚之虚寒;三是病势证候要素,有虚寒之轻、虚寒之重、虚寒火不归元3种病机变化。

1.2.1 病位证候要素 病位在肾与命门。命门虽有有形无形之辨、属火属水之争、右肾两肾或两肾中间之议,但总属于肾则无疑。肾藏先天后天之精,为水火之脏,内寓元阴元阳,为人体生长发育之根,五脏六腑之本。肾藏精,精生髓,脑为髓之海;肾主骨,齿为骨之余;腰为肾之府,肾其华在发,开窍于耳及前后二阴,故肾之病位异常变化以脑、腰、齿、骨、发、耳及前后二阴、生殖功能为主要外候。肾虚可见腰部酸痛、脑转神疲、耳鸣耳聋、发白早脱、齿牙动摇、阳痿遗精、精少不育、女子经少经闭以及二便异常等临床表现。

1.2.2 病性证候要素 病性为阳虚之虚寒,乃火之不足,非水之有余。人身之火又称“少火”,为生理之火,即具有温煦脏腑、养神柔筋作用的阳气。相对心之君火而言,肾为相火即肾阳。阳虚是指机体阳气不足,温煦、推动、气化等功能减退,出现虚寒内生的病机变化,其病机特点为阳气不足,阳不制阴,阴相对偏亢,临床表现为虚寒证,即所谓“阳虚则阴盛”“阳虚则寒”。可见畏寒肢冷、小便清长、大便溏薄、舌胖苔白、脉沉迟等症状。

1.2.3 病势证候要素 病势有虚寒之轻、虚寒之重、虚寒火不归元3种病机变化。中医病机理论的主要特点,是从整体观、辨证观和恒动观来认识和研究疾病发生、发展、变化的机理。素体阳虚,发病时间缓,病情比较轻,病程比较短,多称肾阳虚证,或肾阳不足证。由于疾病变化,或误治失治,或调护失宜,肾阳耗损逐渐加重,病势则会由轻转重,病情比较重,病程比较长,多称肾阳虚衰证,或命门火衰。水火阴阳具有相互依存、相互制约的关系,水升火降,坎离既济,阴阳和谐。若肾阳虚衰,相火离位,虚阳上越或外浮,多称火不归元或虚火上浮。可见足冷畏寒而面色浮赤、口舌糜烂、生疮等症状,临床则有“引火归元”治法^[6]。

2 肾阳虚证的基本证候及核心病机

2.1 肾阳虚证(虚寒之轻)

肾阳不足,功能减退,机体失却温煦,以腰部冷痛、畏寒肢冷、骨脆易折、发白早脱、齿牙动摇、小便清长、夜尿多等为主要症状。

古籍别名肾虚寒(《中藏经》《备急千金要方》等)、肾虚冷(《诸病源候论》《肘后备急方》等)、肾阳不足(《病因脉治》《读医随笔》等)。

形成原因多由先天禀赋不足,或年高肾虚,或久病损伤肾阳,或房事过度、损伤肾阳等原因所导致。

证候表现:腰部冷痛,畏寒肢冷,尤以下肢为甚,不耐寒冷,精神萎靡,脑转神疲,耳鸣耳聋,骨脆易折,发白早脱,齿牙动摇,性欲减退,男子阳痿遗精,

精少不育,女子经少经闭,宫寒不孕,小便清长,夜尿多,面色㿔白或虚浮似肿,或面色黧黑,舌淡苔白,脉弱。

核心病机:肾阳虚证核心病机有四:一是肾阳不足,功能减退,正气虚弱;二是虚寒内生,以虚为主,虚而有寒;三是温煦失常,相火不足,阳不制阴;四是气化失常,代谢减退,开合失司。

病机分析:腰为肾之府,肾阳亏虚,虚寒内生,不能温养腰部则腰部冷痛;不能温煦肌肤,故畏寒肢冷;阳气不足,阴寒盛于下,故下肢尤甚;阳气布达肌表减少,故不耐寒冷;阳虚髓海不足,失于振奋,故精神萎靡,脑转神疲;耳为肾窍,肾阳不足,清窍失养,故耳鸣耳聋;骨骼失于充养,故骨脆易折,齿牙动摇;肾虚不荣,故发白早脱;肾阳亏虚,生殖功能减退,故性欲减退,男子阳痿遗精,精少不育,女子经少经闭,宫寒不孕;气化功能减退,小便清长夜尿多;虚寒内生,面目失于温煦,故面色㿔白或虚浮似肿;浊阴弥漫肌肤,肾之本脏色外现,则见面色黧黑;舌淡苔白、脉弱皆为阳虚所见舌脉特征。

治法:温补肾阳,填精益气。

基本方剂:大补元煎(《景岳全书》):人参、山药、熟地、杜仲、山茱萸、枸杞、炙甘草。右归饮(《景岳全书》):熟地、山药、山茱萸、枸杞、炙甘草、杜仲、肉桂(原方:一二钱)、制附子(一二三钱)。

2.2 肾阳虚衰证(虚寒之重)

肾阳虚惫,温煦、气化功能低下,甚则阳气衰竭,以四肢厥冷、水肿尿少、下利清谷、喘息气急等为主要症状。

古籍别名:命门火衰(《素问病机气宜保命集》《金匱钩玄》《类经》《内经知要》等)、下元衰惫(《太平惠民和剂局方》《世医得效方》《医贯》《临证指南医案》等)、真元虚惫(《太平惠民和剂局方》《医垒元戎》《本草纲目》《医醇膳义》等)。

形成原因:多由于肾阳虚证、失治或误治、病情发展而来;或慢性消耗过多,或久病损伤肾阳,或邪气亢盛伤阳等因素所致。

证候表现:精神萎靡,四肢厥冷,水肿尿少,食欲减退,恶心呕吐,下利清谷,小便涩滞或失禁,喘息气急,呼多吸少,面色㿔白或黧黑,甚则冷汗淋漓,舌淡苔白,脉微弱欲绝。

核心病机:肾阳虚衰证核心病机有三:一是肾阳衰惫,推动、固摄、温煦、气化功能低下;二是命门火衰,火不制水,阴寒内盛;三是阳微欲脱,功能衰竭。

病机分析:“阳气者,精者养神,柔者养筋”,肾阳衰惫。兴奋功能减退则精神萎靡,“清阳实四肢”,阳气不能布达于四肢则四肢厥冷;肾阳虚衰,气化功能低下,水液代谢障碍则水肿尿少;“脾阳根于肾阳”,釜底无薪,运化失常,升降失司则食欲减退、恶心呕吐、下利清谷;“肾司二便”,肾虚失于固

摄贮藏则小便失禁;肾不纳气,清气失于摄藏则喘息气急,呼多吸少;面色舌色所辨同上;冷汗淋漓,脉微弱欲绝为阳气欲脱之象。

治法:温肾助阳,益火培元。

基本方剂:肾气丸(崔氏八味丸)(《金匱要略》):地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、桂枝(肉桂)、附子。右归丸(《景岳全书》):熟地、山药、山茱萸、枸杞、鹿角胶、菟丝子、杜仲、当归、肉桂、制附子。

2.3 火不归元证(虚寒火不归元)

肾阳虚衰,相火离位,虚阳上越,虚火上浮,以足冷畏寒而内伤发热、口干消渴、面色浮赤、喘促虚癆、咽痛喉痹、口舌生疮、牙痛齿浮等主要症状。

古籍别名:火不归原(火不归源)(《医学心悟》《成方切用》《张氏医通》《冯氏锦囊秘录》等)、无根之火(《汤液本草》《类经》《景岳全书》《医方集解》《本草纲目》《辨证录》等)。

形成原因:多由于肾阳虚衰,相火失守离位,或过用辛热之品所致。

证候表现:内伤发热,口干消渴,面色浮赤,烦躁恶热;或呕吐痰涎、出血;或咳而上气,喘促虚癆,咽痛声哑,喉痹喉痛;或口舌生疮,牙痛齿浮,眩晕耳鸣;但足冷畏寒,腰酸膝软。舌胖大苔白,脉浮大或数、按之无力等。

核心病机:火不归元证核心病机有二:一为本虚下寒,肾阳虚衰,阳虚阴盛,下焦虚寒;二为无根之火,虚火上浮,上焦反热,此非水虚乃火不足。

病机分析:《景岳全书·火证》:“阳虚者,亦能发热,此以元阳败竭,火不归原也。”肾阳虚衰,寒从中生,则阳无所存浮散于外而内伤发热,口干消渴,面色浮赤,烦躁恶热。“凡气实于内而为寒者,有如严冬阳伏于下而阴凝于上,故冰雪满地而井泉温暖也;气虚于内而为热者,有如盛夏阴盛于中而阳浮于外,故炎暑逼人而渊源清冷也”(《景岳全书·火证》)。“阳虚火热上浮有伤于胃,则呕吐痰涎、出血;有伤于肺,伤于肺气、肺系、肺络则咳而上气,喘促虚癆,咽痛声哑,喉痹喉痛;虚阳上浮于头面,则口舌生疮,牙痛齿浮,眩晕耳鸣;但肾阳虚衰为本,下焦虚寒,则必有足冷畏寒,腰酸膝软之本质表现;舌胖大苔白,多见于肾阳虚衰;脉浮大或数,按之无力,正虚火上浮之象。此证阳虚火浮,多见于头面、咽喉、肺胃;但亦有陷下者,张景岳所谓:“阳陷于下而见于便溺二阴之间者,此其下虽热而中则寒,所谓失位之火也。”

治法:温肾助阳,引火归元。

基本方剂同肾阳虚衰证。如《医学心悟·火字解》所言:“肾气虚寒,逼其无根失守之火,浮游于上,当以辛热杂于壮水药中,导之下行,所谓导龙入海,引火归元。如八味汤之类是也。”

3 肾阳虚证相兼诸证

3.1 脾肾阳虚证

脾肾阳气不足,温化无权,虚寒内生,以浮肿尿少、或五更泄泻、久泻久痢为主要症状。古籍中亦有将此证混于“命门火衰”之中。

形成原因:多由于久病损伤脾肾之阳;或阳虚水泛,肾病及脾;或久泻久痢,脾病及肾等原因所致。

证候表现:畏寒肢冷,面色㿔白,腰酸冷痛,或四肢浮肿,下肢尤重,尿少甚则癃闭,或五更泄泻,腹部冷痛,久泻久痢,完谷不化。舌淡胖,苔白滑,脉沉迟无力^[7,8]。

核心病机:脾肾阳虚证核心病机,一为水液代谢障碍,脾肾阳气不足,气化功能失常;二为水谷腐熟运化失常,脾主运化、肾主固摄功能减退。

病机分析:肾为先天之本,脾为后天之本。“脾阳根于肾阳”,脾主运化,布精微,化水湿,有赖命火之温煦;肾寓元阳温养脏腑,须靠脾精供养。元阳不足,命门火衰,不能温养脾阳,或脾阳久虚,日渐损及肾阳,则肾阳亦损。阳虚无以温煦形体,则畏寒肢冷;阳虚内寒,则面色㿔白;大腹属脾,腰为肾府,阳虚内寒,经脉凝滞,则腹部腰酸冷痛;脾肾阳虚,蒸腾气化失司,水湿失于运化,溢于肌肤则四肢浮肿,下肢尤重;水湿内聚,气化不行,开合失常,则小便不利。五更时分为天地阴阳交替之际,脾肾阳虚则五更泄泻;水谷不得腐熟运化则完谷不化,久泻久痢。舌淡胖、苔白滑、脉沉细属阳虚水寒内蓄之象。

治法:温补脾肾,益火补土。

基本方剂:四神丸(《内科摘要》):肉豆蔻、补骨脂、五味子、吴茱萸、生姜、红枣。或十补丸(《济生方》):附子、五味子、山萸肉、山药、牡丹皮、酒蒸鹿茸、熟地、茯苓、肉桂、泽泻。

3.2 心肾阳虚证

心肾两脏阳气虚衰,阴阳水火既济关系失调,以心悸怔忡、肢体浮肿、小便不利或唇舌青紫为主要症状。

形成原因:多由于久病不愈,劳倦内伤;或心阳虚衰,君火无以下温肾阳,或肾阳虚衰、水气上凌于心、心阳不足所致。

证候表现:心悸怔忡,肢体浮肿,小便不利,畏寒肢冷,腰背冷痛,唇甲青紫。舌淡暗或青紫,苔白滑,脉沉微细^[9,10]。

核心病机:心肾阳虚证核心病机主要是心肾阳气虚衰,心肾阴阳水火既济关系失调,功能减退或衰竭。一为血脉寒滞,心功能不全,阳虚阴盛,血液运行失常;二为水气内停,肾功能不良,气化失司,水液代谢障碍。

病机分析:心肾阴阳水火既济,心阳下降以温肾阳,使肾水不寒;肾水上升以滋心阴,使心火不亢。心肾阳虚则阴阳水火既济关系失常,导致功能减退

或衰竭,血行瘀滞,水气内停。阳气衰微,心失濡养则心悸怔忡;不能温煦肌肤腰背,则畏寒肢冷,腰背冷痛;肾阳虚衰,气化失司则小便不利;水液停聚,泛溢肌肤则肢体浮肿。阳虚运血无力,血行瘀滞,可见口唇爪甲青紫,舌淡暗或青紫,苔白滑,脉沉微细,皆为心肾阳气衰微、阴寒内盛、血行瘀滞、水气内盛之象。

治法:温补心肾。

基本方剂:苓桂术甘汤《金匱要略》合真武汤(《伤寒论》):茯苓、桂枝、白术、炙甘草、芍药、附子、生姜。

3.3 肺肾阳虚证

肺肾两脏阳气虚衰,呼吸功能减退,以呼吸困难、气少息微、咳吐涎沫、腰酸足冷、面目虚浮似肿为主要表现。

形成原因:多由于久病咳嗽哮喘、耗损肺肾之阳气所致,多见素体阳虚或年老体弱之人,每于冬寒季节病情加剧。

证候表现:呼吸困难,气少息微;咳吐涎沫,质清稀而量多,口不渴,易感冒,自汗,背寒如掌大,腰酸足冷,面目虚浮似肿,小便不利,神少乏力。舌质胖淡,苔白滑润,脉迟缓^[11]。

核心病机:肺肾阳虚证的核心病机主要是肺肾阳气虚衰,呼吸功能减退,同时兼有温煦、推动、固摄、气化功能失常。

病机分析:肺为气之主,肾为气之根。久病肺肾阳气不足,功能减退则呼吸困难,气少息微;卫外防御功能减退则易感冒;固摄功能减退则自汗;肺失宣发肃降、津液不化则咳吐涎沫,质清稀而量多,口不渴;肌肤失于温煦则畏寒肢冷;背为阳,阳虚不温则背寒如掌大;肾阳虚衰则腰酸足冷;气化失司则面目虚浮似肿,小便不利;阳气不足,失于振奋则神少乏力。舌质胖淡、苔白滑润、脉迟缓皆为肺肾阳虚、津液不化之象。

治法:温补肺肾。

基本方剂:甘草干姜汤(《伤寒论》)合肾气丸(《伤寒论》)加减:炙甘草、干姜、地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、桂枝(肉桂)、附子。

3.4 肝肾阳虚证

肝肾阳气虚衰,藏精与疏泄功能减退,以腰酸膝软、畏寒肢冷、性欲减退、寒冷囊湿、阳痿早泄、经迟崩漏、带下清冷、官寒不孕等为主要表现。

形成原因:多由于素体阳虚,或老年肾亏;或房事过度、或久病伤肾等,损伤肾阳、累及肝阳;或阳虚体质,寒邪直中厥阴、滥用寒凉药物等,损伤肝阳,累及肾阳所致。

证候表现:腰酸膝软,畏寒肢冷,性欲减退,少腹拘急,寒冷囊湿,阳痿早泄,耳聋耳鸣,多郁善恐,经迟崩漏,带下清冷,官寒不孕,精神萎靡,头晕目昏,

面色㿔白或黧黑。舌淡胖,苔薄白,脉沉迟无力^[12]。

核心病机:肝肾阳虚证核心病机是肝肾阳气虚衰,以藏精与疏泄功能减退为主,多见生殖系统功能异常。

病机分析:肝肾之阳皆为相火,肾司闭藏,肝主疏泄,相火守位,藏泄互用。肝肾阳气不足,功能减退,藏泄失司则性欲减退,阳痿早泄,经迟崩漏,带下清冷,官寒不孕;虚寒内生、温煦失常则少腹拘急,寒冷囊湿;耳为肾窍,肝之门户,清窍失养则耳聋耳鸣;肾在志为恐,肝喜条达,肝肾不足则多郁善恐;腰为肾之府,膝为筋之府,肝肾阳虚则腰酸膝软,畏寒肢冷;阳气不足,失于振奋则精神萎靡,头晕目昏;面色㿔白或黧黑,为阳虚之兆、肾病之色;舌淡胖,苔薄白,脉沉弦迟,尺脉无力,皆为肝肾阳虚之象。

治法:温补肝肾。

基本方剂:补肝汤《三因极一病证方论》合肾气丸《金匱要略》加减:细辛、桃仁、柏子仁、防风、制川乌、地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、桂枝(肉桂)、附子、炙甘草。

综上所述,肾阳虚证的证候要素为:病位在肾与命门,病性为虚为寒,病势为虚寒之轻、虚寒之重、火不归元;基本证候为肾阳虚证、肾阳虚衰证(命门火衰证)、火不归元证;其相兼证候为脾肾阳虚证、心肾阳虚证、肺肾阳虚证、肝肾阳虚证。把握肾阳虚证的证候要素、基本证候与相兼诸证,对于证候规范化以及相关疾病辨证论治的临床实践具有指导意义和应用价值。

参考文献:

- [1] 李灿东.中医诊断学[M].北京:中国中医药出版社,2016:4.
- [2] 王永炎,孙长岗.中医学证候体系的哲学基础[J].中医杂志,2017,58(18):1531-1533.
- [3] 张震.中医辨证应当规范化[J].云南中医杂志,1985,5(4):1-3.
- [4] 朱文锋.张华敏.“证素”的基本特征[J].中国中医基础医学杂志,2004,10(12):1.
- [5] 朱文锋.构建“证素辨证”新体系的意义[J].浙江中医药大学学报,2006,30(2):135-136.
- [6] 崔家康,陈晓,刘晓玲.“引火归原”探识[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(9):1071-1073.
- [7] 林杰.济生肾气丸治疗脾肾阳虚型慢性肾小球肾炎的疗效[J].中国现代药物应用,2017,11(15):135-136.
- [8] 王进丽.脾肾阳虚型泄泻的临床治疗及效果评价[J].中国处方药,2020,18(2):124-126.
- [9] 吴晶晶.苓桂术甘汤治疗心肾阳虚型心力衰竭的疗效观察[J].中国医药指南,2020,18(8):173-174.
- [10] 顾君,薛金贵,王肖龙,等.鹿角方治疗慢性心力衰竭合并肾功能不全(心肾阳虚证)的临床疗效[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(2):163-166.
- [11] 刘洋,于盼,韩金花,等.阳和益肺汤联合西药治疗肺肾阳虚型肺纤维化40例[J].上海中医药杂志,2019,53(11):53-56.
- [12] 程维芬,曾道芬,程颖.辨证火龙灸灸法对肝肾阳虚型腰痹病的疗效观察[J].中医外治杂志,2019,28(5):28-29.

收稿日期:2020-07-18