

## 中医基础理论

肾阴、肾阳，是中医藏象学说中两个重要的基本概念。正确理解这两个基本概念，不仅对掌握肾的生理、病理具有重要意义，而且对全面掌握其他脏腑的生理功能、病理变化以及肾与其他脏腑之间的关系等方面，也十分重要。笔者仅将与肾阴、肾阳有关的几个基本理论问题归纳陈述如下，以备参考。

## 一、肾阴、肾阳的概念

肾阴，又称元阴、真阴，是人体阴液的根本，对全身各脏腑组织起滋养、濡润的作用。肾阴的这种生理作用，如同自然界中的水滋润、灌溉万物一样，故古人又将肾阴称之为“真水”。肾阳，又称元阳，是人体阳气的根本，对全身各脏腑组织起温煦、推动的作用。肾阳的这种温煦、推动作用，如同自然界中的火温暖、激化万物一样，故古人又将肾阳称之为“真火”。由于肾阴、肾阳均藏之于肾，故前人有“阴阳之根”、“水火之宅”之说。

## 二、肾阴、肾阳的生理意义及病理变化

关于肾阴、肾阳的生理意义，古代医家有诸多论述。如明代医家

以清热凉肝息风，防止痉厥之变；若兼见口渴欲饮、舌面干燥，则提示胃津受伤，当及时配用沙参、麦冬、花粉、玉竹等滋阴养液之品，以尽早补充胃津不足，防止阴液进一步消耗，有利于病体的恢复。据临床报道，有人治疗流行性出血热强调早用、重用滋阴生津之法，认为早用本法对减轻病情和安全渡过难关有较好的效果，而且也未看到有留邪为患、加重病情之弊。此外，气分阶段还应注意有无正气外脱征象可察，如汗多肢冷、神倦息促、面白脉微等。若一旦出现上述表现，急用生脉散或参附龙牡救逆汤，以益气回阳固脱，待阳回脱止，再根据具体证候辨证论治。总之，通过动

## 谈“肾阴”、“肾阳”

110032 辽宁中医学院 曲长江

主题词 肾阴 肾阳 阴阳失调/ 中医药疗法

金匱肾气丸/ 治疗应用

张景岳指出：“故命门者，为水火之府，为阴阳之宅，为精气之海，为死生之窠。若命门亏损，则五脏六腑皆失所恃，而阴阳病变无所不至。”（《类经附翼》）后来，他在《景岳全书》中更进一步明确指出：“命门为元气之根，为水火之宅。五脏之阴气非此不能滋，五脏之阳气非此不能发。”张氏的这些论断指的虽然是命门的作用，然而现今看来正是十分确切地概括了肾阴、肾阳的生理意义。即肾阴是人体阴液的源泉，五脏六腑都有赖于肾中阴液的濡润、滋养；肾阳是人体阳气的根本，五脏六腑都有赖于肾中阳气的温煦、推动。

由于肾阴、肾阳与其他脏腑的阴阳有着源与流、本与末的关系，所以肾阴、肾阳在人体脏腑阴阳中

六味地黄丸/ 治疗应用

有十分特殊的地位和意义。例如，肾阴除了有濡润、滋养本脏，与肾阳有着相互资生、相互制约的关系外，还与心、肝、肺等脏之阴有密切的关系。

心与肾在生理状态下，存在着“阴阳相交”、“水火相济”的关系。在这种心肾相交、水火既济的关系中，肾阴对心阴、心阳的影响是十分重要的。肾阴（水）充足，才能资助心阴制约心阳（火），使心火不致于过亢，进而维持心肾间阴阳、水火的动态平衡。若肾阴不足，肾水不能上济于心，则可导致心火过亢，而出现心肾不交之证。患者可表现为心悸、心烦、失眠、多梦等心神摇荡不宁之状。

肾阴与肝、肺之阴也有十分密切的联系。在生理状态下，肾阴能

态观察把握证候演变的先兆表现，就可为判断病情的传变趋向、及早采取有效的治疗措施提供依据，从而有利于阻断病情发展。

## 四、明病种，辅以辨病用药

温病包括的范围较广，既有多数种传染性疾病，又包括某些感染性疾病，故同为气分证，由于病种不同，其病变重心及临床表现亦不尽一致。如大叶性肺炎的气分证与肠伤寒的气分证，就有明显的差异。因此笔者认为，在辨证施治的基础上充分考虑病种的因素，根据现代药理学的研究成果，针对不同疾病的特异性病原体适当选用相应的特效药物，是提高气分证治疗效果的重要环节。如治疗病毒性疾患，可

选用黄连、黄芩、金银花、鸭胆子、板蓝根、丹皮、鱼腥草、蚤休、螃蜉菊等具有抗病毒、诱生干扰素作用的药物；治疗流行性脑脊髓膜炎，可加用黄连素、生大蒜、黄柏、黄芩、百部、盆筒叶等具有抑制脑膜炎双球菌生长作用的药物；治疗百日咳，可加用青皮、大蒜汁、黄连、鸡、羊、猪胆汁等对百日咳杆菌有直接抑杀作用的药物。

（作者简介：马健，男，32岁，1982年毕业于南京中医学院，1989年获医学博士学位，现任该院讲师；陈岁，男，35岁，1982年毕业于南京中医学院，现为该院攻读硕士学位研究生。）

## 温病学

## 中 医 基 础 理 论

源源不断地补充和滋养肝肺之阴,以维持肝的藏血、主疏泄,肺的主气、司呼吸以及宣发肃降、通调水道的生理功能。在病理状态下,肝肺之阴不足,必然下汲肾水,导致肾阴不足;若肾阴不足,也不能上滋肝、肺之阴,导致肝肺之阴不足。故肝肺病久,大多累及于肾,形成肺肾阴虚或肝肾阴虚之证。在治疗上,除治疗肝肺本脏病变外,又要十分注意滋补肾阴。如治疗肝肾阴亏的杞菊地黄丸和治疗肺肾阴虚的百合固金汤,是在滋补肾水的基础上制定的有效方剂。临床常用的补阴方剂,也大都寓补肾水于方剂之中,其理即在于此。

肾阳的生理意义与其他脏腑的阴阳有所不同,除具有温暖肾阴,维持肾脏本身的藏精、纳气、主水的功能外,几乎与人体所有脏腑的生理功能有密切的关系。例如,人体的水液代谢是由诸多脏腑相互配合共同完成的,而肾具有化气、行水、主司二便开阖的作用,故肾主水,为水脏。肾脏主水的各个环节,都藉助于肾中阳气的温煦与气化作用来实现,故在水肿病的治疗中,温肾阳以行水,是重要的治疗原则之一。

脾胃为仓禀之官,是饮食物盛受、消化、吸收、转输的中心。然而,脾胃的这种消化、吸收、转输功能,必须依赖肾中阳气的温煦,才能正常进行。若肾中阳气不足,不能蒸蕴脾土,则可导致脾失健运,进而出现满闷、饮食不化,甚至腹泻(五更泻)等饮食物的消化、吸收、转输障碍的病证。许权微在阐述此病机时曾形象地指出:“肾气怯弱,真元衰劣,自是不能消化饭食。譬如鼎釜之中,直诸米谷,下无火力,虽终日米不熟,其何能化?”(《普济本事方》)治疗因肾阳不足而致的胀满、饮食不化及腹泻等宜温补肾阳,四神丸即是依此而

设,临床用来治疗脾肾阳虚的“五更泻”。

传导糟粕、吸收水份是大肠的功能。大肠的正常传导,也须依赖肾中阳气的温煦才能完成。若肾阳不足,大肠失于肾中阳气的温煦,也会导致传导失常,而出现大便秘结。这种大便秘结,由于是阳虚所致,故习惯上称之为“冷秘”。其治疗当用半硫丸或济川煎,温肾阳以通便。

膀胱是贮存、排泄尿液的器官,膀胱的这些功能也都离不开肾阳的温煦和气化作用。若肾阳不足,不能化气行水,则可导致膀胱贮尿、排尿功能失常,出现小便清长、遗尿、尿失禁或癃闭等症,治疗宜温补肾阳为要。

此外,人体内体温的调节、胎儿的孕育、精液的排泄、月经的来潮等,无不与肾中阳气有关。

总之,肾阴、肾阳是人体内水火之源,阴阳之根。肾阴、肾阳的病理变化,常影响其他脏腑。正如张景岳所说:“水亡其源,则阴虚之病迭出;火衰其本,则阳虚之证迭生。”阴虚、阳虚之病,大都与肾阴、肾阳平衡失调有密切关系。因此,调整肾阴、肾阳,又是治疗阴、阳衰的根本。

## 三、肾阴、肾阳失调的治疗

肾的阴阳失调,主要表现为肾阴亏损和肾阳不足。肾之热,则属阴虚之变;肾之寒,则属阳虚之变。其总的治疗原则是培其不足、不可伐其有余,这是因为肾多虚证。其阴虚者,忌辛燥苦寒,宜甘润滋水之剂,以补阴配阳,使虚火降而阳归于阴,即王冰所说“壮水之主,以制阳光”;其阳虚者,忌凉润辛散,宜甘温壮阳之品,以补阳配阴,使沉阴散而阳气复,即王冰所说“益火之源,以消阴翳”。若阴病及阳或阳病及阴,以致阴阳双亏者,则应阴阳双补。

关于调整肾阴、肾阳,明代医家薛立斋首倡用八味丸(即金匮肾气丸)温补肾阳,用钱乙六味丸(即六味地黄丸)滋补肾阴。张景岳十分推崇薛已用八味丸补火、用六味丸滋水的方法,认为是独得其妙,并且结合临床经验,在六味丸、八味丸的基础上去丹皮、泽泻、创左归饮(丸)、右归饮(丸),以增强滋补元阴、元阳之力。嗣后六八味和左右归的广泛应用,使中医学调整肾阴、肾阳的理论和实践有很大提高,并且取得了很好的临床效果。直至今,六、八味和左、右归仍不失为调整肾阴肾阳的首选方剂。

## 四、六味、八味和左归、右归的区别应用

六味丸(即六味地黄丸)、八味丸(即金匮肾气丸)与左归饮(丸)、右归饮(丸),是临床温补肾阴肾阳,治疗肾阴虚、肾阳虚的最有代表性的方剂。

六味丸和左归饮、丸(饮、丸药味、药量不完全相同),均为针对肾阴不足而设,适用于肾阴不足之证,然二者同中有异。六味丸寓泄于补,方中有清泄肝肾之火的丹皮、泽泻,适用于肾阴不足而兼有阴虚火旺者;左归饮(丸)则重在补阴,且以血肉有情之品填精补髓,补阴之功大于六味丸。八味丸和右归饮、丸(饮、丸药味与药量亦不完全相同),均为针对肾阳虚衰而设,适用于肾阳不足之证,然二者亦同中有异。八味丸温补肾阳,以生少火为主,适用于肾阳不足、命门火衰诸证;右归饮(丸)则是温补肾阳与填精补血之品并用,且去其丹皮、茯苓、泽泻等三泄之品,温补肾阳、填精补髓之功大于八味丸。

(作者简介:曲长江,男,40岁。1975年毕业于辽宁中医学院,现任该院讲师。)