

从肾气丸浅谈肾实证*

孙敬辉¹ 胡笑赢² 王承龙^{1#}

(1 中国中医科学院西苑医院 北京 100091; 2 中国中医科学院广安门医院)

摘要: 自钱乙提出“肾主虚,无实”以来,肾无实证之说便为许多医家所推崇,然而在《黄帝内经》当中已经有了较为详细的关于肾实证脉象、症状表现和治法的记载。张仲景创立肾气丸治疗肾脏虚实夹杂之证,已经认识到了湿邪是导致肾实证的主要病因。结合当今时代特点,其病因又当以湿热和痰火为最多,在治疗上当遵循“实则泻之”的原则。

关键词: 肾气丸; 肾实证; 病因病机; 治法

中图分类号: R223.1+1

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2017.04.004

Discussion of kidney excess pattern based on kidney-qi pill*

SUN Jinghui¹, HU Xiaoying², WANG Chenglong^{1#}

(1 Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Science, Beijing 100091; 2 Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Science)

Abstract: Since Qian Yi stated that kidney tends to be deficient rather than excessive, a general consensus about absence of kidney excess pattern has been reached among traditional Chinese practitioners in the ancient time. However, *Huangdi's Internal Classic* (*Huangdi Neijing*) has specifically recorded the pulses, symptoms, manifestations, and treatments of kidney excess pattern. *Shenqi Wan* (Kidney-qi pill) for complex pattern of deficiency and excess, which was created by Zhang Zhongjing, demonstrated morbid dampness was the main cause of kidney excess pattern. Dampness-heat and phlegm-heat is now considered as the dominant cause. In clinical practice, the principle of “treating an excess pattern by purgation” should be followed.

Keywords: kidney qi pill; kidney-excess pattern; etiology and pathogenesis; treatment method

自张仲景创立肾气丸以来,后世医家多将此奉为治疗肾阳不足,命门火衰之圣剂。后世释此方多言附子大辛大热,温阳补火;桂枝辛甘而温,温通阳气,二药相合补肾阳之虚。又谓^{[1]882}“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”,故于方中加入大剂滋阴之品,以求阴生阳长之功。并云此方乃取“少火生气”之义,不在峻补元阳,故方中补阳药少而滋阴药多。但对于泽泻、茯苓、丹皮三味的运用,则多言其与诸滋补之药相合,乃是寓补于泻,使邪去而补药得以运化。此种说法似乎合理,然细细推敲,疑虑不禁油然而生。自古医家多云肾无实证,何来泻邪之说。为此笔者查阅古今医家书籍,发现肾无实证之说诚有可商榷之处。

1 肾无实证之因

肾无实证之说,始于钱乙。他在《小儿药证直

诀》^{[2]3}中言“肾主虚,无实也。”后世医家多宗其说,逐渐形成了“肾无实证”的观点,论其治法则唯补是从。如张元素^[3]云“肾本无实,本不可泻……无泻肾之药。”方隅在《医林绳墨》^[4]中说“肾者,作强之官,有补而无泻”。至李中梓^[5]“东方之木,无虚不可补,补肾即所以补肝;北方之水,无实不可泻,泻肝即所以泻肾”的“乙癸同源论”一出,肾无实证不可泻之说,几乎被奉为圭臬。

然观钱乙在“肾主虚,无实也”后紧又言“惟疮疹,肾实则变黑陷”明确提出了肾有实证,且在其后论述疮疹治法时又言^{[2]12}“若黑紫干陷者,百祥丸下之。”可见,钱氏不仅认为肾有实证,且主张用下法治疗。何以钱氏前后如此矛盾呢?笔者以为钱氏所著之书皆为小儿而设,小儿肾气未充(经言:女子七岁,肾气盛;丈夫八岁,肾气实),形体未盛,故肾

孙敬辉,男,在读硕士生

通信作者:王承龙,男,主任医师,博士生导师,研究方向:中西医结合治疗心血管疾病, E-mail: WCL796@163.com

* 国家自然科学基金资助项目(No. 81273934)

之病多虚。钱氏言肾无实不过是强调小儿肾脏之病多虚而已。然后医家不解其意,竟统言肾无实证。究其原因在于肾主封藏,受五脏六腑之精而藏之,宜守而不宜泻;肾系命门,为生命之本,宜补而不宜伐。然《内经》明言“邪气盛则实,精气夺则虚”,实证乃是邪气盛所致,非因精气实也。邪气入于人体,自然可以侵入肾,形成肾实之证。肾无实证的理论虽然体现了肾的生理功能,强调了肾病多虚的临床特点,然考之于文献,验之于临床,肾病虽然多虚,但实证亦不少;治肾虽常补,然泻法亦不乏。

2 肾实证探源

肾实之说早在《内经》中就有较为详细的论述,如《灵枢·本神》言“肾藏精,精舍志,肾气虚则厥,实则胀,五脏不安。”明确指出了肾有肾气虚、肾气实之分。《素问·玉机真脏论篇》“帝曰:冬脉太过与不及,其病皆何如?岐伯曰:太过则令人解体,脊脉痛而少气不欲言。”冬季对应肾水,所以冬脉即是指肾脉,其脉太过即是指肾实之脉。《素问·脏气法时论篇》言“肾病者,腹大胫肿,喘咳身重,寝汗出,憎风;虚则胸中痛……。”后面明言肾之虚证,前当为肾实证的表现。《素问·脉要精微论篇》言:“肾脉搏而坚长,其色黄而赤者,当病折腰。”高士宗^[6]注曰“肾脉搏坚而长,则邪实于肾。”这是对肾实证脉象的描述。《灵枢·经脉》言“肾足少阴之脉……是动则病饥不欲食,面如漆柴……烦心心痛……盛则泻之,虚则补之。”《素问·脏气法时论篇》曰“肾欲坚,急食苦以坚之,用苦补之,咸泻之。”这两段经文则明确指出肾实证的治法即泻之。可见,《内经》中对于肾实证的脉象、症状和治法已有了较为深刻的认识。

后世医家对肾实证亦有所论述,如张仲景在《金匮要略》中详述了“肾着”“肾水”“奔豚”等肾实证;王叔和在《脉经》^[7]中云“左手关后,尺中阴阳实者,肾实也。若恍惚,健忘,目视眈眈,耳聋,胀胀善鸣……。”《景岳全书·传忠录》^{[11]1259}中有“肾实者,多下焦壅闭,或痛,或胀,或热见于二便”的记载。《笔花医镜》^[8]中记述“泻肾猛将猪苓,次将泽泻、知母、赤苓、苡仁。”周仲瑛^[9]则认为肾实证多是在肾虚的基础上发展而来的,指出“肾的病理特点虽然以虚为主,但也有虚中夹实的变证,在本虚的基础上兼有标实,肾之寒属于阳虚之变,肾之热属于阴虚之变。有的病证,或在病的某一个阶段,甚至以实为主。”可见,肾实证是有其渊源和传承的,只是历代医家未能将其形成系统的理论体系。

3 肾实证的病因病机

观张仲景对肾气丸的运用,不难发现水湿之邪侵袭肾脏是引起肾实证的主要因素。①《金匮要略·中风历节病脉证并治》^{[10]20}言“崔氏八味丸(即肾气丸)治疗脚气上入,少腹不仁。”《金匮要略心典》言“脚气之病,湿伤于下而气冲于上。”可见,肾气丸所致脚气一病,乃因肾虚不能主水,水湿之邪困于下焦,气机不能下行而上逆所致。②《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》^{[10]23}言“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”虚劳的病机是由多种病因引起的以脏腑亏损,气血阴阳俱虚为主的慢性消耗性疾病的总称,然求其本必归之于肾,腰为肾之府,肾气虚损,腰府失养故腰痛;肾气不足,寒湿不化,故见少腹拘急,小便不利。③《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》言^{[10]45}“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之;肾气丸亦主之。”阳气不足,水饮之邪停聚,气机升降失司,故见短气“治湿不利小便,非其治也”,故水饮之邪当从小便去之,病在脾者,当健脾利湿;病在肾者,当补肾利湿。④《金匮要略·消渴小便不利淋病脉证并治》言^{[10]50}“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。”肾气虚衰,水湿不能蒸腾气化上朝于口,故见口渴多饮;水湿困于下焦,肾闭藏失司,故见小便多。⑤《金匮要略·妇人杂病脉证并治》^{[10]86}“问曰:妇人病,饮食如故,烦热不得卧,而反倚息者,何也?师曰:此名转胞,不得溺也,以胞系了戾,故至此病,但利小便则愈,宜肾气丸主之。”对于“胞”的含义历来有诸多认识,对其病机也多是以方测证,认为是肾气不足,膀胱气化不利,导致水湿内停,小便不利。综上所述,可见张仲景认为肾气丸证的病机为肾气虚衰,水湿内停。其病性为虚实夹杂。正如徐灵胎对此方的评价“此方乃祛邪水以益正水之法也。”所以,湿邪是导致肾实证的主要病因。

结合当今时代特点,笔者以为当今肾实证尤以痰热或湿热导致的痰热或湿热蕴肾证为最多。其因主要有二。

一则相火妄动,煎熬精液而成。《格致余论》^[11]言“主闭藏者,肾也;司疏泄者,肝也。二脏皆有相火,而其系上属于心。心君火也,为物所感易动,心动则相火亦动,动则精自走,相火翕然而起,虽不交会,亦暗流疏泄矣。”当今社会诱惑颇多,心火为物所感而常动,相火亦不能安其位,于是精自暗流。夫精乃水谷之最精微者与肾中所藏先天之精所化,一旦为物所感而失其所,则易乖变为痰浊或湿浊。若与妄动之相火相合,则火炼精,精恋火,胶结

难开,而成湿热或痰火。

一则饮食过盛,痰浊下流所致。张景岳云^[1]¹⁵⁷⁵：“盖痰涎之所化,本由水谷,使脾强胃健,如少壮者流,则随食所化,皆成血气,焉得留而为痰?唯其不能尽化,而十留一、二,则一、二为痰矣。十留三、四,则三、四为痰矣。”当今之人,一日三餐,精米酒肉,美味佳肴,且多处在安逸生活之中,缺乏运动,于是放眼街头,大腹便便,营养过剩者,比比皆是。中医谓膏粱厚味,酿生痰浊。故当今痰证多矣!痰浊生于中土,何以形成肾实之证?盖痰浊乃阴邪,其性趋下,故易下流肝肾,与肝肾相火胶结即成痰热蕴结之证。流于肝则为肝经湿热,蕴于肾即为痰热困肾。且二者相较,肾脏尤易为痰浊所伤。盖脾为生痰之源,痰浊为土之邪气有余,有余则制其所胜,而肾为水脏,故痰浊下流肾脏首当其冲。正如《素问·气交变大论篇》指出“岁土太过,雨湿流行,肾水受邪。”《素问·至真要大论篇》亦言“湿气大来,土之胜也,寒水受邪,肾病生焉。”

4 肾实证的临床表现

肾主生长发育、生殖,主水液代谢,开窍于耳及二阴,其华在发,所以肾实证的症状主要表现在生长发育障碍,生殖功能减低,水液代谢失常,以及腰、骨、髓、发、耳、二阴等方面。杨毅玲^[12]指出肾实证的主要临床表现为:腰骶痛,水肿,腹胀满,小便不利,脉坚而长或尺脉实等。

受肾无实证的影响,历代诸家多以它证代替肾实之证,如湿热蕴肾证就常以膀胱湿热证代之。一些医家^[13]亦认为膀胱湿热证的本质就是肾实证。但就肾与膀胱的功能和经络循行而言,二者在症状表现上还是有一些区别的。如张增海^[14]指出:肾与膀胱经络循行部位不同,则症状有别;肾与膀胱生理功能各异,则证候同中有异。膀胱功能比较单纯,主要有贮尿和排尿的作用,故其实证以小便不利为主。腰为肾之外府,故肾脏病变,必然引起腰痛,但是肾脏功能较复杂,有主生殖、主水、主骨、开窍于耳及二阴、司二便等功能,可出现相应的症状。

5 肾实证的治法

《素问·通评虚实论篇》谓“邪气盛则实,精气夺则虚。”《素问·三部九候论篇》:“实则泻之,虚则补之。”因此肾实证的治疗,应针对肾实的病机,选用相应的药物,泻肾脏之邪。然而须指出,肾为先天之本,水火之宅,藏真阴而寓元阳,宜蛰藏充盛,不宜泄露亏耗,故在治疗时泻肾不可太过,应中病即止。对于本虚标实之证,应注重标本兼顾,扶正与祛邪兼施,或泻后即补,或泻中有补,补中有泻。

对于虚实夹杂者,补肾之时,其药的选用应当细加斟酌,不可用过滋腻呆补之品,以防闭门留寇。观肾气丸组成,方中以少量桂枝、附子温补肾阳,蒸腾肾气;丹皮、茯苓、泽泻活血祛湿以祛肾邪;生地、山茱萸、山药补肾填精,以资化源。从后三味药可窥张仲景选药之法。众所周知,张仲景用药本于《神农本草经》。《本经》^[15]中记载:生地“主伤中,逐血痹……除寒热积聚,除痹,疗折跌绝筋”;山药“除寒热邪气”;山茱萸“主治心下邪气寒热,逐寒湿痹,去三虫”。可见,三药皆有祛邪之功,并非单纯补虚之品,故用之无滋腻恋邪之弊,以之治疗肾脏虚实夹杂之证,可谓切中病机。从肾气丸的立方选药可以看出,张仲景当时已经意识到了肾脏易为痰湿所伤,故笔者以为肾气丸可以看做是治疗肾虚痰湿困肾之祖方。

肾实一证早在《内经》之中即有论述,张仲景师其义,创立肾气丸治疗肾虚实夹杂者,而后世竟多言肾无实证,可谓憾矣!当今肾实之证并不少见,如能将肾实证的理论系统化、规范化,相信将为临床许多疑难杂症提供新的解决思路。

参考文献:

- [1] 李志庸. 张景岳医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [2] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [3] 郑洪新. 张元素医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 21.
- [4] 方隅. 医林绳墨[M]. 北京: 商务印书馆, 1957: 114.
- [5] 包来发. 李中梓医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 85.
- [6] 高士宗. 黄帝素问直解[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1998: 124.
- [7] 王叔和. 脉经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 40.
- [8] 江涵暾. 笔花医镜[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 112 - 114.
- [9] 周仲瑛. 周仲瑛临床经验辑要[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1998: 272.
- [10] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
- [11] 田思胜. 朱丹溪医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 7.
- [12] 杨毅玲, 张海聪. 肾实证探讨[J]. 北京中医药大学学报, 1996, 19(2): 23 - 25.
- [13] 郑国庆. 肾实证纵谈[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(1): 11 - 14.
- [14] 张增海. 剖析隋唐时期肾实证辨证论治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(3): 14 - 16.
- [15] 张志聪. 本草崇原[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 5 - 12.

(收稿日期: 2016-10-16)