

根病的次症重。从主治功效进行分析,藏医药“五味甘露浴”的功效以解热、消肿、补肾滋补为主,主治黄水引起的关节炎、关节肿胀、关节僵硬和隆紊乱引起的神经性关节疾病和坐骨神经等疾病^[9]。是藏药组方中神经性疾病的滋补良药。藏医病机理论中,黄水是赤巴的分泌物,黄水紊乱发病的主要原因是由隆紊乱引起,隆的主要活动区域是骨、神经等。所以,藏医药“五味甘露浴”主治黄水引起的关节疾病和隆紊乱引起的神经疾病,具有可靠的藏医药配伍理论依据。

小结

鉴于以上分析,藏医药“五味甘露浴”是藏医药中最常用的药浴组方之一,对关节疾病和神经疾病具有独特的疗效。笔者研究发现,藏医药“五味甘露浴”的术语首见于《四部医典》,组方药物最早记载于《四部医典详解》,是在《四部医典·防老》章中“四味甘露”的基础上延伸而来。同时,历代藏医学家对组方药物的考证都有不同的见解,但至今组方药物已转变为香柏(圆柏)、麻黄、水柏枝、樱花杜鹃、大籽蒿5种。按藏药组方配伍理论进行分析,得出藏医药“五味甘露浴”主治黄水引起的关节疾病和隆紊乱引起的神经疾病。因此,本文深入研究藏医药“五味甘露浴”的术语、组方药物、组方解析,为开展藏

医药“五味甘露浴”的规范化研究、提高组方质量以及经典组方的制剂研究,都能提供有益支持。

参考文献

- [1] 玉妥·云登贡布.四部医典(藏文版).拉萨:西藏人民出版社,2019
- [2] 白若杂纳.文殊本草(藏文版).西宁:青海人民出版社,2016
- [3] 占堆,赵军宁.藏医成方制剂现代研究与临床应用.成都:四川科学技术出版社,2009:519
- [4] 噶玛·让穹多吉.药名之海(藏文版).西宁:青海人民出版社,2016
- [5] 帝玛尔·丹增彭措.晶珠本草(藏文版).北京:民族出版社,2019:208
- [6] 达娃.医典疑难注释·月光段(藏文版).成都:四川民族出版社,2015:214-215
- [7] 才让南加.《医疗瑰宝本草》的研究(藏文版).北京:北京中医药大学,2017
- [8] 前宇妥·云丹衮波.宇妥本草(藏文版).西宁:青海人民出版社,2016:89
- [9] 才让南加,多杰仁青,文成当智,等.西藏凹乳芹在藏医药中的应用.中华中医药杂志,2021,36(1):536-537

(收稿日期:2021年3月26日)

· 研究报告 ·

从张仲景虚劳证治看肾消病机演变和 治疗启示

彭杨芷^{1,2}, 江泳¹, 刘威岑², 王聪慧², 李爽², 陈香美²

[¹成都中医药大学基础医学院, 成都 610075; ²中国人民解放军总医院第一医学中心肾脏病医学部, 中国人民解放军肾脏病研究所, 肾脏疾病国家重点实验室, 国家慢性肾病临床医学研究中心, 肾脏疾病研究北京市重点实验室, 北京 100853]

摘要:张仲景承接《黄帝内经》《难经》思想,首提“虚劳”之名,形成了系统诊疗此类疾病的证治方法。虚劳包含病证范围广泛,肾消属于“虚劳”范畴。在虚劳证治的指导下,笔者法仲景辨病抓主症之法,提炼出肾消的主症为“小便如膏油”,兼有“腿消瘦”“渴”“小便数”“眼涩而昏”“阴萎”等表现。肾气虚是肾消的基础病机,阴虚、阳虚是其病机常见演变趋势。肾消治疗当坚持“辨病论治”与“分型论治”结合。“辨病论治”即针对基础病机治疗,应补肾气,可从“少火生气”“直补本虚”“养肾精、益脾气”三法入手;同时仍需结合患者当前证型进行“分型论治”。“辨病”“分型”相结合才能真正体现张仲景“辨证论治”的内涵,实现肾消治疗的理法方药一线贯通。

关键词:肾消;虚劳证治;辨证论治;肾气虚;基础病机

基金资助:四川省科技厅重点研发项目(No.2022YFS0409),成都中医药大学“杏林学者”学科人才科研提升计划(No.BSH2020015),四川省中医药发展专项(No.003113005003),成都中医药大学教育教学改革项目(No.JGYB2020043)

通信作者:陈香美,北京市海淀区复兴路28号中国人民解放军总医院第一医学中心肾脏病医学部,邮编:100853, E-mail: xmchen301@126.com

Evolution of the pathogenesis of Shen Xiao and its therapeutic enlightenment from ZHANG Zhong-jing's consumptive concept

PENG Yang-zhi^{1,2}, JIANG Yong¹, LIU Wei-cen², WANG Cong-hui²,
LI Shuang², CHEN Xiang-mei²

(¹School of Basic Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075, China; ²Senior

Department of Nephrology, the First Medical Center of PLA General Hospital, Nephrology Institute of the

Chinese People's Liberation Army, National Key Laboratory of Kidney Diseases, National

Clinical Research Center for Kidney Diseases, Beijing Key Laboratory of

Kidney Disease Research, Beijing 100853, China)

Abstract: Following the thoughts of *Huangdi Neijing* and *Nan Jing*, ZHANG Zhong-jing proposed and summarized the symptoms, pathogenesis and treatment of the 'consumptive disease'. It includes a wide range of diseases and syndromes, for instance, Shen Xiao belongs to the 'consumptive disease'. Under the guidance of ZHANG Zhong-jing, the main symptoms of Shen Xiao extracted from ancient literature are 'turbid urine' 'leg emaciation' 'thirst' 'frequent urination' 'dry and discomfortable eye' 'impotence', ect.. Moreover, kidney qi deficiency is the basic pathogenesis of Shen Xiao, and mainly further develop into yin deficiency and yang deficiency. The treatment of Shen Xiao should not only consider disease differentiation, but also refer to the syndrome differentiation. Treatment based on disease differentiation refers to nourishing kidney qi, which can be started with 'vigorous fire to generating qi' 'tonifying kidney qi, reinforcing kidney essence and spleen qi'. In addition, syndrome type need to be considered as well. Only when both disease and syndrome differentiation were taken into consideration, can ZHANG Zhong-jing's theory 'treatment based on syndrome differentiation' be truly reflected, so that the principles, strategies, formulas and medicinal substances are connected in the treatment of Shen Xiao.

Key words: Shen Xiao; Consumptive concept; Treatment based on syndrome differentiation; Kidney qi deficiency; Basic pathogenesis

Funding: Key Research and Development Project of Science and Technology Department of Sichuan Province (No.2022YFS0409), 'Xinglin Scholars' Discipline Talents Research Promotion Program of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine (No.BSH2020015), Sichuan Province Traditional Chinese Medicine Development Special Project (No.003113005003), Education and Teaching Reform Project of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine (No.JGYB2020043)

张仲景在《金匮要略》中首次将“虚劳”作为疾病单篇论述,系统性地总结了虚劳的理、法、方、药。肾消属于“虚劳”范畴,本文通过探讨张仲景虚劳证治的内涵特点与肾消病机和治疗的演变,以期对临床辨证治疗有所裨益。

张仲景虚劳证治的探讨

1. 虚劳源于《黄帝内经》《难经》,气虚致病已有初步认识 《黄帝内经》中并无“虚劳”的提法,《素问·通评虚实论》载:“邪气盛则实,精气夺则虚”,成为后世虚实辨治的主臬,“精”从广义来讲源于先天,养于后天,化生为气,故强调了气不足导致“虚”的状态。《难经》中拓展为“五损”概念,先秦时期医家通过直接或间接的手段补益、调控气虚状态是改善虚劳这一类疾病的重要方式。

2. 张仲景虚劳证治贯穿《金匮要略》,形成系统诊疗思路

2.1 专篇论述,首提虚劳之名,理法贯穿全书 张仲景首次提出“虚劳”之名,并在《金匮要略》中进行专篇论述。在病因病机描述上重视多因致虚,积虚积劳致病,可见张仲景认为多种因素皆能够导致脏腑虚损。虚劳的表现是复杂多样的,在《肺痿》《消渴》《妇人病》等篇章中都有涉及,故张仲景虚劳证治

并不局限某一章节,凡符合渐积慢损导致脏腑虚衰之病,都可以通过虚劳相关理法方药思路诊治。

2.2 虚劳症状多样,抓主症是张仲景切入方向 如前所述,虚劳相关疾病临床症状复杂且多样,张仲景提示我们应当抓住疾病主症或特征症进行治疗,如“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥”,张仲景抓住该条的主症“虚劳里急”,通过主症/特征症进行疾病的诊断鉴别,这就是所谓的“辨病”之意,故用小建中汤甘温建中,调和阴阳,缓急止痛,区别于同样有腹痛表现的腹满里实、胀重于积者的厚朴三物汤证。

2.3 治疗侧重甘温,重点脏腑在脾肾,先天在肾 如前所言,张仲景承接《黄帝内经》“形不足者,温之以气”之理,对于此类虚劳之病,涉及五脏气血虚损,以脾肾为主。治疗虚劳的8首方剂中,肾气丸、桂枝加龙骨牡蛎汤、天雄散、小建中汤、黄芪建中汤、薯蓣丸皆涉及脾肾,方中侧重甘温调补^[1]。《虚劳病》篇中第三、四、五、七、九条条文在论述虚劳脉象与症状时,句首皆以“男子”二字冠之,张仲景论及五脏虚损,虽侧重脾肾,仍强调肾脏亏损之意,足可见张仲景虚劳证治中对肾的重视。

肾消之病的源流、症状探析

1. 病名首见于唐代,源于“三消” 肾消病名首载于唐代甄立言的《古今录验方》中,原书已亡佚,部分见于《外台秘要方》中,明确提出了“肾消”的病名^{[2]298}。金元时期刘完素所著消渴病专著《三消论》,结合《黄帝素问宣明论方》《素问病机气宜保命集》内容将“三消”分类划型拓展为“上消/膈消、中消、下消”之别。故肾消之名见于唐代,而后经各代医家补充、阐释,根据其特征症状和病程发展特点,从消渴病中细化区分出来。

2. 《黄帝内经》所载“肺消”与后世“肾消”关系紧密 《素问·气厥论》中记载有“肺消”,从病名来说肺在膈上,位属上焦,应该与后世所言“上消”或“膈消”相关。但其表现“饮一溲二”“死不治”的症状程度描述与“上消”“膈消”等较轻的临床表现有很大不同。

故后世医家也对此有疑惑与争议,有医家直接将“肺消”认为“肾消”,如明代王绍隆言:“《素问》气厥论谓之肺消。饮一溲二,后人又谓之肾消”^[3]。丹波元坚在《杂病广要》中专门有“经谓之肾消(按:经无此名,当作肺消)”^[4]这一按语,所以《黄帝内经》所载之“肺消”其实与“肾消”有极为紧密的联系。

3. 肾消异名较多,“小便如膏油”为其主症 肾消与“消肾”“强中”“内消”“肾热病”“下消”等实为异名同病^[5-7]。关于其特征症状,绝大多数医家都集中在“小便如膏油”这一表现上,其兼症多为“腿消瘦”“眼涩而昏”“小便数”“阴萎”,或见“消渴病”固有症等表现。结合“小便如膏油”的特征主症和兼有的眼部、下焦、下肢病变,可以较为准确地诊断肾消和鉴别与之相似的疾病。

从张仲景虚劳证治看肾消病机演变,肾气虚为其基础病机

1. 虚劳证治重视气不足致虚,消渴病本于气虚 张仲景虚劳证治承接《黄帝内经》《难经》之思想,在《金匮要略·消渴病篇》中载“卫气不足”与“荣气竭”是因虚劳致消渴病的病机变化关键,强调了气不足导致“虚”的状态。在治法上张仲景也明确了气虚是消渴病的重要病机,如《金匮要略·消渴病篇》中的肾气丸和白虎加人参汤,这两方都是针对消渴病的辨证施治,虽用药不同,但针对“气虚”这一基础病机的理法却是相同的^[8]。此外消渴病的特点表现为“渴”,《诸病源候论》中“夫消渴者,渴不止”^[9],口渴可反映津液的直接亏损,为何会“渴不止”呢?这便是气的推动与气化功能失常,津液布散功能失调,无法推动上承于口而致。故张仲景虚劳证治中针对消渴病用之“益气”而不是简单生津止渴,其中道理可见一斑。

2. 肾气虚为肾消的基础病机 肾消作为消渴病“三消”中的变证及重症,同样存在气虚这一基础病机。肾消患者会出现“小便如膏油”的主症表现,这些类似膏油的物质属于“水谷

精微”的范畴,尿中渗漏水谷精微,其实质是肾气之固涩不足。肾主封藏,肾气不足,水谷精微固涩失职,故见精微漏下,尿中膏浊,“浊者肾气不固”^[10]。

肾消者,兼症常有“腿消瘦”一症,消渴病会出现“肌肤消瘦”,而肾消尤强调腿瘦,体现了疾病进展,已出现如王梦兰所说“元气虚”导致“腰腿瘦软”之象,肾气虚对元气虚有直接的影响^[11],使气虚程度更重,更易导致“腿消瘦”的情况。“阴萎”也是众多医家描述的肾消兼症之一,肾气不足,肾精同样缺乏,出现生长发育迟缓、生育机能低下等“阴萎”表现。肾气虚使纳气固涩减弱,膀胱气化失常,则“有降无升,直入膀胱,饮一溲二”,见小便数溲等表现。肾消之病的种种症状反映了肾气虚是肾消重要的基础病机。

3. 肾消常以肾气虚论治,阳虚、阴虚是其常见病机演变 肾气丸是治疗肾消之圭臬,补肾气,助气化。清代医家徐鏊曰:“仲景肾气丸为治肾消之要药”^[12],后世众多医家继承张仲景的虚劳治则,治疗肾消沿袭肾气丸或其变方,如张子和、楼英、陈修园、林珮琴、汪昂、徐养恬、吴仪洛等,切中肾消之肾气虚的基础病机进行诊治。柯韵伯释为:“此肾气丸纳桂附于滋阴剂中十倍之一,意不在补火,而在微微生火,即生肾气也,故不曰温肾,而名肾气”^{[13]346},即“少火生气”之意,喻嘉言认为肾气丸“非用是以蛰护封藏,蒸动水气,舍此曷从治哉”^{[13]345-346},故肾气化生如同水火相承,既需要肾中阴液,也需要肾中阳气鼓动,阴液充足,得阳气蒸腾,使肾气源源化生,达到补肾助气的目的。

肾气虚日久,肾阳必受累及,影响全身阳气的温煦。《外台秘要方》中患者肾消病重,夜尿七八升,选择“鹿角(一具炙令焦)上一味捣筛,酒服方寸匕”^{[2]297},补其肾阳;《太平圣惠方》《素问病机气宜保命集》等有茴香散治疗肾消的记载,以方测证,患者应存在阳虚的病机演变。

肾气虚固涩无力,小便频数,久之耗津伤阴,阴虚则燥热滋生。《圣济总录》言:“以渴而复利,肾燥不能制约言之”^[14],点明在肾气虚的基础上,出现了阴虚的病机演变,治疗则依李东垣所讲宜以六味地黄丸之类,滋阴补肾治之。故后世医家通过对肾消疾病动态变化,发现其病机由气虚日久,累及肾阳或津亏伤阴演化发展为阳虚、阴虚表现,体现了对肾消在基础病机上的动态认识,及对病机演变的准确把握。

虚劳证治启示肾消治疗,当辨病、分型以随机施治

1. 针对基础病机肾气虚的治疗 从张仲景虚劳证治切入肾消治疗,因肾气虚为其基础病机,虚则补之,可从以下三方面入手。

1.1 依张仲景肾气丸“少火生气”之理 其核心思想是以补肾阴、益精血之药(如干地黄8两、山药4两、山萸肉4两)滋阴之源,加少量补肾阳之药(炮附子1两、桂枝1两)助少火运生,阳药必不可少,但又不能太过,以免阳盛涸阴无以升气,肾气丸是补肾气之方,非专补肾阳,“少火生气”,使肾阳温煦蒸腾肾阴,

使之转化为肾气,达到补肾气、助气化的目的^[15]。

1.2 直补本虚 在中药学领域,真正直接补肾气的药物很少,第5版《中药学》^[16]教材中对补气药的定义仅强调了最适用于脾气虚或肺气虚的病证,而后《中药学》^[17]、《临床中药学》^[18]教材开始在补气药主治中增添了治疗肾气虚证的说法,但仍然没有明确将直接补益肾气的药物做一个归纳总结。

张廷模在《张廷模临床中药学讲稿》^[19]中认为主要是人参、西洋参、山药能够补肾气,人参、西洋参虽有补益力量差别,但都入肾经,皆能够补元气,元气藏于肾,赖三焦通达全身,元气虚弱,赖元气资助的脏腑之气便会不足,针对性补肾气的药物不多,更多表现为诸气通补、多脏兼治的广谱补气作用。

1.3 养肾精、益脾气,以补肾气 肾藏精,先天之精是肾精的主体,故补肾气之法可以通过益肾精达到补肾气的目的,如清代喻嘉言《医门法律》^[20]所载,用山茱萸、枸杞子等益肾填精之品,使肾精得足,肾气有源能化。

精为气之根,肾精以先天之精为基^[21],得后天水谷之精所养,需要脾胃之气充足、运化升降正常,才能运化为水谷之精充养肾精,故精化为气,气能生精。《普济方》^[22]中载“补肾气虚”之白术散,重用白术1斤,配合干地黄4两,既补肾精以充其源,又补脾气助其化,达到补肾助气、精气互根之妙。

2. 需分型论治,肾气虚是肾消的基础病机,但不是唯一病机 整体观是中医的特色与灵魂,我们师张仲景之理,认识到了肾气虚是肾消的基础病机,但不是唯一病机,需结合病机动态变化以及气血精津液的联系,如气虚推动无力使气血精津液运行不畅,出现津停、血瘀、饮聚等象,从而见眼部病变、发热、水肿等症。张仲景创立的“辨证论治”体系实质上是包括了“辨病论治”和“分型论治”^[23-24],既要“辨病论治”,重视疾病的共性或基础病机,也要“分型论治”,兼顾患者的证型病机、体质因素、兼夹症状等,如肾消气虚久之,固涩无权,耗液伤津,水不涵木出现眩晕耳鸣、五心烦热、舌红少苔、脉细数的肝肾阴虚证时,可加枸杞子、菊花、黄柏、知母、地骨皮等随证治之,灵活化裁。

小结

综上,本文宗张仲景虚劳思想认识肾消之病,发现肾消的基础病机为肾气虚,阴虚、阳虚是其常见病机演变。在张仲景虚劳证治的指导下,对肾消提供了治疗启示,为具体补益肾气的方法提供了优秀的范式,点明了诊治过程中坚持整体观的思维方式具有重要的意义。肾气虚是肾消的基础病机,但不是唯一病机,还需要结合患者当前四诊资料整体思考,坚持“辨病论治”与“分型论治”共举,才能真正体现“辨证论治”的内涵,使肾消治疗理法方药一线贯通。

参考文献

- [1] 彭杨芷,苏悦,张婷婷,等.从《金匱要略》论“治冷不尽用温药”.中华中医药杂志,2020,35(12):6056-6058
- [2] 唐·王焘.外台秘要方.太原:山西科学技术出版社,2013
- [3] 明·王绍隆.医灯续焰.北京:中国中医药出版社,2017:64
- [4] [日]丹波元坚.日本江户汉方医学书选编·杂病广要·上册.北京:学苑出版社,2009:441
- [5] 清·张璐.张氏医通.李静芳,建一,校注.北京:中国中医药出版社,1995:223
- [6] 清·林珮琴.类证治裁.上海:第二军医大学出版社,2008:220
- [7] 清·王秉衡.重庆堂随笔.楼羽刚,方春阳,点校.北京:中医古籍出版社,1987:11
- [8] 李凯,李秘,江泳.浅析气虚为糖尿病的基础病机.四川中医,2011,29(8):28-30
- [9] 隋·巢元方.诸病源候论[宋刊本].刘宇,孙冬莉,点校.北京:北京科学技术出版社,2016:55
- [10] 清·王馥原,著.珍本医书集成9方书类甲 医方简义.上海:上海科学技术出版社,1985:103
- [11] 孙广仁,郑洪新.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2012:63-69
- [12] 清·徐镛.医学举要.上海:上海卫生出版社,1957:52
- [13] 清·吴谦等.医宗金鉴.闫志安,何源,校注.北京:中国中医药出版社,1994
- [14] 宋·赵佶敕.圣济总录校注·上.王振国,杨金萍,主校.上海:上海科学技术出版社,2016:625
- [15] 江泳,陈建杉.《金匱要略》肾气丸新解.四川中医,2006,24(1):36-37
- [16] 凌一揆.中药学.上海:上海科学技术出版社,1984:208
- [17] 钟赣生.中药学.北京:中国中医药出版社,2012:365
- [18] 张廷模.临床中药学.北京:中国中医药出版社,2004:508
- [19] 张廷模.张廷模临床中药学讲稿.北京:人民卫生出版社,2010:465
- [20] 清·喻嘉言.医门法律.韩飞,等,点校.太原:山西科学技术出版社,2006:248
- [21] 黄建波.“肾为先天之本”的理论质疑和创新发展.中华中医药杂志,2021,36(8):4447-4450
- [22] 明·朱橚等.普济方·第1册.北京:人民卫生出版社,1959:768
- [23] 江泳,陈建杉,江瑞云,等.论辨证论治的完整体系:人-症-病-证.中医杂志,2011,52(17):1447-1450
- [24] 彭杨芷,江泳,苏悦,等.基于国医大师郭子光“人-症-病-证”体系探析IgA肾病辨治思路.中华中医药杂志,2021,36(6):3310-3314

(收稿日期:2021年11月28日)