

## 【理论探讨】

## 补肾法的源流探讨\*

苏登高 金香兰<sup>△</sup>

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

**摘要:** 补肾法是中医“扶正”治则下的一个重要治法,其发展伴随着中医“肾”概念的演变。本文通过梳理历代医籍中关于肾和补肾法的描述探讨其继承和发展情况。发现肾与补肾法的地位有一个逐渐提升的过程,先秦两汉更重视心,后代医家不断补充肾的内涵,探讨肾与他脏及肾与命门的关系,明确提出心肾相交、肾主纳气、肝肾同源等理论,至明清时期确立了肾为先天根本的地位,还形成温补学派,所以先秦至明清补肾法经历了起承转合四大阶段,最终奠定了其独特的地位。

**关键词:** 肾; 补肾法; 源流

**中图分类号:** R256.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)03-0291-03

补肾法滥觞于《黄帝内经》(以下简称《内经》),经后世医家临床实践,其理论得到不断补充发展。肾的独特功能在发展中逐渐凸显,使得补肾法的重要程度也随之增强,最终在诸治法中占据了核心位置。

### 1 先秦两汉时期奠定了补肾法之基础

#### 1.1 《内经》确立了肾的基本概念和补肾法的根本原则

“肾”的概念,首载于《内经》,其内涵大概包括以下4个方面:其一,肾为至阴,主水。肾为至阴的描述如“腹为阴,阴中之阴,肾也”(《素问·金匱真言论篇》)。“肾主水的认识如“肾者主水”(《素问·上古天真论篇》),而二者的联系主要见于《素问·水热穴论篇》,如“肾者,至阴也,至阴者,盛水也”“肾者,牝藏也,地气上者属于肾,而生水液也,故曰至阴。”其二,肾主藏精,其性主蛰,生骨髓,其充在骨。前者见于“受五藏六府之精而藏之”(《素问·上古天真论篇》),及“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也”(《素问·六节藏象论篇》);后者见于“肾主身之骨髓”(《素问·痿论篇》)。《素问·阳应象大论篇》曰“肾生骨髓”,此言其生理也;而骨痹、骨痿多责之在肾,言其病理也。如《素问·逆调论篇》曰“肾者水也,而生于骨,肾不生则髓不能满,故寒甚至骨也……病名曰骨痹。”《素问·痿论篇》曰“渴则阳气内伐,内伐则热合于肾,肾者水脏也;今水不胜火,则骨枯而髓虚。故足不任身,发为骨痿。”其三,肾对应身体和自然界一定之外象。如肾主耳,其华在发,肾为欠,为嚏、肾为唾,肾主冬。如《灵枢·师

传》曰“肾者,主为外,使之远听,视耳好恶,以知其性。”其四,肾藏志,主伎巧。如《素问·灵兰秘典论篇》曰“肾者,作强之官,伎巧出焉。”《灵枢·本神》谓“肾藏精,精舍志。”

《内经》补肾法正是建立在此“肾”概念基础上。“实则泻之,虚则补之”(《素问·三部九候论篇》)及“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”(《素问·阴阳应象大论篇》),确立了补法的根本原则,而补肾法正是补法在肾之应用,故其基本原则也基于补法。《内经》中关于补肾法的具体描述有两方面,一是通过针刺补足少阴即补肾水也。如《灵枢·口传》曰“胃中有热则虫动……故涎下,补足少阴”,此补肾水以和胃热也;二是通过五味补肾,味可补精,而肾主藏精,故味能补肾。其具体应用依据肾之苦欲理论,如《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”及“肾苦燥,急食辛以润之”。

#### 1.2 《难经》开创性地提出肾与命门的关系并明确了补肾法的主要内容

《难经》<sup>[1]</sup>对肾的生理认识有开创性的发展,明确提出了肾主五液和右肾命门的理论,主要体现在两方面,一是肾主液,肾主湿。《难经·第四十九难》曰“肾主湿,入肝为泣,入心为汗,入脾为涎,入肺为涕,自入为唾。”而《难经·第四十难》曰“肾主液”,由2篇内容可以推知,肾主之液实则为人的生理五液,而肾主湿实则是五液的病理状态,故肾主五液;二是提出了“肾间动气”和“左肾右命门”的概念,开启了从肾论命门的先河,是后世命门学说的发端。《难经·第八难》曰:“……谓肾间动气也。此五脏六腑之本,十二经脉之根。呼吸之门,三焦之原,一名守邪之神。”《难经·第五十九难》曰“脐下肾间动气者,人之生命也,十二经之根本也,故名曰原。”此2处提到肾间动气,由文意可知其名为“原”,其位置在脐下两肾之间,其功能为生命之本,十二经脉之根,原气之始。关于“命门”的概念,见

\*基金项目:中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金资助(YZ-1724)

作者简介:苏登高(1991-),男(土家族),贵州思南人,在读硕士研究生,从事中医治则治法与养生的临床与研究。

△通讯作者:金香兰,研究员,从事中医治则治法与养生的临床与研究, Tel: 13651291599, E-mail: xiaojin0808@sina.com。

于《难经·第三十六难》：“肾两者，非皆肾也，其左者为肾，右者为命门。命门者，诸神精之所舍，原气之所系也，男子以藏精，女子以系胞。”此时的“命门”指右肾系原气，与肾间动气是2个概念，但肾、命门、肾间动气三者生理功能上产生了密切关联。

《难经》明确了补肾法即为补益肾精也，为补阴也。如《难经·第十四难》曰：“损其肾者，益其精。此治损之法也”，指出了补肾即要补益肾精。

### 1.3 《伤寒杂病论》明确地将五行理论应用于补肾法

《伤寒论》和《金匮要略》对肾的描述主要在证治方面，前者主要以脉言肾，后者多以五行论肾。《金匮要略·禽兽鱼虫禁忌并治》通过五行的休王理论<sup>[2]</sup>来推论肾病的禁忌。如“肾病禁甘……冬不食肾……肝王之时，不可以死气入肝……余脏准此”；《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》运用五行生克理论推理五味补肾的规律“夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之……肝虚则用此法，实则不在用之……余脏准此。”补肾依法可以推导出“肾之病，补用咸，助用酸，益用苦味之药调之。”虽其结果与《内经》的“苦补咸泻”有所出入，但也独具特色。此外，《金匮要略》所创立的肾气丸成为后世补肾化裁的祖方，具有方药的开创意义。

综上所述，在这时期基本确立了肾的基本概念和补肾法的主要原则，对肾生理认识也有探索性的进展，明确了补肾法的主要内容并确切地将五行理论引入补肾法。但是“肾”在五脏系统中并非占绝对的主导地位，表1显示，频数统计可见一斑，故此时期是补肾法的起始阶段。

表1 五脏词频统计比较

词名	《素问》 频次	《灵枢》 频次	《难经》 频次	《伤寒论篇》 频次	《金匮要略》 频次
肝	164	95	70	16	44
心	306	256	92	123	130
脾	167	81	43	18	26
肺	195	119	67	13	48
肾	215	90	55	7	19

由上表可见，“心”出现的频次高于“肾”，说明当时对“心”更为重视。

## 2 魏晋隋唐时期在继承经典基础上对补肾法有创新性的发展

其一，在继承方面承袭《内经》《难经》对肾和补肾法的认识，主要集中在经脉和针灸方面。如《脉经·平人迎神门气口前后脉第》<sup>[3]</sup>曰：“肾虚，左手尺部中神门以后沉取脉虚……病患心闷，下肢沉重，脚肿不能着地。”其对肾虚脉证的描述较为详细。《针灸甲乙经》<sup>[4]</sup>对肾和补肾的观念主要是从经络腧穴的角度对《灵枢》《素问》中相关内容进行了归类整理。

其二，首次把肾提升到性命之根的程度，昭示着

补肾关系到生命根本。如《华氏中藏经·论肾脏虚实寒热生死逆顺脉证之法》<sup>[5]</sup>曰：“肾者精神之舍，性命之根，外通于耳。”《华氏中藏经》一书的成书年代约在两晋南北朝时期<sup>[6]</sup>，其对肾之虚实寒热的脉症表现也有具体的阐述。

其三，认识到诸多疾病均关乎肾虚，并确立了相应的导引治疗法。如《诸病源候论》<sup>[7]</sup>有十二卷都涉及肾虚的内容，如水肿、遗精、阳痿、腰背痛、消渴、小便不禁等诸候，主要源于肾虚，每一候均谓“其汤熨针石，别有正方，补养宣导，今附于后”，并附相应的导引法。

其四，首次明确了心肾相交的理论。《备急千金要方·心脏》<sup>[8]</sup>曰：“夫心者火也，肾者水也，水火相济。”此外，《千金翼方》收录的“补肾汤”“补肾治聋方”对后世补肾的处方用药也具有重要的启发意义。

其五，开创性地提出补肾之阴与补肾之阳的关系。如唐·王冰在注《素问·至真要大论篇》<sup>[9]</sup>时，提出了“益火之源以消阴翳，壮水之主以制阳光”的治则，虽其本意是益心火滋肾水，但也探讨了滋阴和补阳之间的密切联系，开补阳、补阴学说之先河。

总的来说，此时期的主旋律是对经典的整理阐发，所以肾的概念和补肾法基本继承了先秦两汉的观念。补肾法的发展集中在肾虚证候方面，突出成就就是首次提出了心肾相交理论，开创了滋阴补阳之法及治肾虚证候的导引疗法。

### 3 宋金元时期对补肾法不断变革创新

#### 3.1 创造性提出“肾无实证”“肾主纳气”观点

“肾无实证”的观念出自于宋·钱仲阳的《小儿药证直诀》<sup>[10]</sup>，他在论及小儿脏腑特点时提出“肾主虚，无实也”，被后世发展为肾的普遍特性。张洁古继承这一理论，并列举了补肾的典型药物，如他在《医学启源·主治心法》<sup>[11]</sup>中谓“肾虚以熟地、黄柏补之，泻以泽泻之咸。肾本无实，本不可泻。”

“肾主纳气”来源于宋·杨士瀛在《仁斋直指方论·血气论》<sup>[12]</sup>，他提出“学人苟知血之出于心，而不知血之纳于肝；知气之出于肺，而不知气之纳于肾。用药模棱，往往南辕而北辙矣”，首次<sup>[13]</sup>明确提出此理论，成为后世补肾治喘的理论依据。

#### 3.2 产生了补肾的经典名方如六味地黄丸、补真丸、地黄饮子等

宋·钱乙化裁《金匮要略》肾气丸为六味地黄丸，治小儿“肾怯失音，凶开不合”等证，补张仲景之不足，为历代医家所推崇，由此衍生出滋阴补肾名方知柏地黄丸、杞菊地黄丸、麦味地黄丸等。

宋·严用和创立代表方补真丸，首次用肾阳脾阳来解释益火补土法<sup>[14]</sup>。如在《严氏济生方·五脏门》<sup>[15]</sup>中提出“补脾不若补肾，肾气若壮，丹田火经上蒸脾土，脾土温和，中焦自治开能食矣。”

刘完素<sup>[16]</sup>在《宣明论方》中创地黄饮子主治肾虚所致之暗瘵,为后世所推崇。此外,宋·陈无择在《三因极一病证方论》<sup>[16]</sup>中也记载了不少补肾的名方,如川膝煎、五味子汤、温肾散、鹿茸丸、青娥丸等。

### 3.3 倡滋阴降火,明补肾禁忌,知脾肾关联

朱丹溪<sup>[17]</sup>深受宋代理学中性命太极观念的影响,创“相火论”,成“阳有余阴不足论”,主张滋阴降火。对肾精不足、邪火亢盛之证,其立论依据于《内经》中的“肾恶燥”,反对用香燥走窜之药,主张用黄柏、知母等苦寒降火之品,创制出滋阴降火的代表方剂大补阴丸。朱丹溪倡导脾肾未必宜温补,在《局方》影响下之温燥补肾成风的年代,可谓独树一帜,纠偏时代风气。

张子和<sup>[18]</sup>力主“攻邪”,在《儒门事亲》中列举诸多补肾治疗禁忌,对补肾法亦有积极的推动意义。如他在《儒门事亲·补论二十九》中曰“补肾之火,火得热而益炽;补肾之水,水得热而益涸。既炽其火,又涸其水,上接于心之丁火,火独用事……百病交起,万疾俱生。小不足言,大则可惧。不疽则中,不中则暴暗而死矣。以为无病而补之者所得也。”

李东垣<sup>[19]</sup>在《内外伤辨惑论篇》中曰“肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上冲”,提出了肾间“阴火”致内伤发热的理论,从病理上加深了脾肾之间的联系。

总而言之,这一时期关于肾的概念和补肾法得到极大创新和变革,明确提出“肾无实证”“肾主纳气”“益火补土”“滋阴降火”等理论,也产生了对后世影响深远的方剂,如六味地黄丸、地黄饮子等。

## 4 明清时期确立了补肾法的崇高地位

### 4.1 用五行理论解析肾的功能

其代表人物是明·陈士铎,他以辨证的思维来认识五行之间的生克关系,并运用这种观念来认识肾之功能及肾与他脏之间的关系。

主要体现在两方面,一是以辨证看待五行之生克的角度解释肾之水火。如《石室秘录·书集》<sup>[20]</sup>曰“生中有克,克中有生;生不全生,克不全克”,后半句主要指肾经而言,即肾水不独生肝木,肾火不独克心火;二是用五行理论解释肾与其他脏腑的联系。如在《辨证奇闻》<sup>[20]</sup>曰“心火肾水似相克,然心火非肾水不能养,肾不交心,必烦躁”,即是对“心肾相交”理论的解释“然伤肺以致伤肾,与竟伤肾不同。盖伤肺,伤气也,伤肾,伤精也。故伤肺以致伤肾者,终伤气……精以生气,又必补精以回喘”,即是对“肾主纳气”理论原理的探索。

### 4.2 确立补肾法的根本地位,明确提出肾为先天之本、肝肾同源的概念

明·张景岳将命门、元气、元阴、元阳、先天等概念连接于肾,认为肾关乎命门之盛衰、先天之阴阳,

元气之强弱,具有根本性的地位,故而使得补肾法也具有根本性的意义。他创制了补肾阴之左归饮、补肾阳之右归饮,为后世临床广泛应用。此外他还强调“阴中求阳”“阳中求阴”的思想,发挥了王冰的补阴补阳理论,益火、壮水以治病求本。

明·李士材在《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》中首次明确提出肾为先天之本的概念<sup>[21]</sup>。此外,在《医宗必读·乙癸同源论》<sup>[22]</sup>曰“古称乙癸同源,肾肝同治,其说维何……君火唯一,心主是也,相火有二,乃肾与肝……故知气有余,便是火者,愈知乙癸同源之义矣。”这是肝肾同源理论真正形成的标志<sup>[23]</sup>。

### 4.3 强调补肾法在生命夭寿、女性生理、疾病转归中的核心作用

明·虞抟强调肾气盛衰关系生命夭寿,补肾关乎生命根本。如其在《医学正传·医学或问》<sup>[24]</sup>中曰“是故肾元盛则寿延,肾元衰则寿夭,此一定之理也。”

清·傅山强调肾在妇人经水妊娠中的本源地位,补肾对于妇人调经受娠具有重要意义。如他在《傅青主女科》<sup>[25]</sup>中云“夫经本于肾,而其流五脏六腑之血皆归之”“夫经水出诸肾,而肝为肾之子,肝郁则肾亦郁矣”“妇人受妊,本于肾气之旺也”。

明·张景岳揭示了五脏之伤,最终的结局是伤肾,从而导致生命垂危的疾病发展规律,故五脏之伤当以治肾为要,此为治病求其本也。如他在《景岳全书·妇人规上》<sup>[26]</sup>曰“五脏之伤,穷必及肾。此源流之必然,即治疗之要着。”清·吴瑭在《温病条辨》<sup>[27]</sup>中以三焦辨证论温病的发展,温病后期入下焦,每易损伤肝肾,而致真阴耗损、枯涸欲竭之证,此时治当滋肾阴为主辅以他法,这是补肾法在外感温病后期的应用发挥。

综上所述,明清时期系统地把肾突出到五脏之根本的程度,对肾与命门的概念进行了深入探讨,形成了命门学说,并提出肝肾同源、肾为先天之本等理论。强调补肾法的核心作用,从而形成了以温补肾阳为主的温补学派,奠定了后世补肾法在诸补法中的重要地位。

## 5 结论

补肾法经历四大时期的起承转合,先秦两汉奠定基础是为开端,魏晋隋唐时期继承发展,宋金元时期创新变革,到明清时期系统论肾形成温补学派,最终确立了其根本性的地位。

肾之概念随着理论发展和临床实践的不断丰富,其具有特殊的功能,以致肾的地位迥出他脏之上,具有统宰生命的概念。主要体现在三方面:其一,肾藏先天之精,是人身气血的源头,是为先天之本;其二,肾藏元阴元阳,是全身阴阳的根本,统领全

(下转第296页)

药物。

### 3.5 冬季当养肾

“冬气者病在四肢”“冬善病痹厥”这两句话主要阐释的是冬季致病的特点。冬季主要发病部位是在四肢,多发痹厥之症,以四肢关节痹痛、神疲乏力、厥症等为主要临床表现。《素问·阴阳应象大论》还提到了与冬季相对应的位、味、志及所对应的脏腑,即“北方生寒,寒生水,水生咸,咸生肾……在味为咸,在志为恐。恐伤肾”。北方与冬季相对应,冬季最为寒冷,水能生咸,咸可入肾,所以五味中对应的咸味在情志则表现为恐,过度恐惧反过来又能损伤肺脏。除了上述两条,《素问·脏气法时论》还提到了肾病发病的时间特点“病在肾……禁犯涇焮热食,温灸衣……肾病者,夜半慧,四季甚,下晡静”。肾脏有病,忌火烤过的食物和衣物,且辰、戌、丑、未4个时辰感觉病情加重,半夜时觉得精神好转,到了傍晚便趋于平静。这段话主要论述的是冬季肾病的相关注意事项及患病缓急的发作时间。寒性收引,冬季气候寒冷,故多发四肢关节拘急痹痛、伸展不利、神疲乏力等症状,对于此类艾滋病患者的治疗我们可以参考上述相关理论内容,结合患者临床相关症状和情志变化,辨证论治。“肾苦燥,急食辛以润之,开腠理,致津液,通气也”。适当应用辛味补肾药物以辛温之品润之。

(上接第293页)

身五脏的阴阳;其三,肾为五脏中心,是他脏病理发展的必要枢机,即为“五脏之伤,穷及必肾”。

补肾法在发展过程也形成了不少经典名方,如肾气丸、六味地黄丸、地黄饮子、左归饮、右归饮等,为后世医家所推崇。

参考文献:

- [1] 张世贤.图注八十一难经[M].北京:北京科学技术出版社,2014.
- [2] 吉凤霞.五行休王与精气盛衰节律探讨[J].北京:中国医药学报,1998(4):9-11.
- [3] 牛兵占.脉经译注[M].北京:中医古籍出版社,2009:53.
- [4] 皇甫谧.针灸甲乙经[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- [5] 华佗.华氏中藏经[M].北京:中国医药科技出版社,2011.
- [6] 王虹峥.《中藏经》源流考[J].江苏中医,1992:43-44.
- [7] 丁光迪.诸病源候论校注[M].北京:人民卫生出版社,2013.
- [8] 张印生.孙思邈医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2009:242.
- [9] 张登本.王冰医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:435.
- [10] 李志庸.钱乙刘昉医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2005.
- [11] 郑洪新.张元素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:28.
- [12] 杨慧光.杨士瀛医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:15.
- [13] 李文,吴承玉.“肾主纳气”理论源流探析[J].中医学报,

## 4 结语

随着近年来中医药治疗艾滋病试点项目工作的开展及多个重大课题的研究表明,中医药对艾滋病的治疗具有独到的优势。本文通过对《内经》养生理论中较为经典的四时养生的探析,发现这一理论对艾滋病人的治疗和预防有很大启示,期冀可以在今后的研究中有更新的发现,减轻艾滋病患者各种并发症的发生,延长生存时间。

参考文献:

- [1] 彭勃,李伟华,谢世平,等.论艾毒伤元[J].中华中医药杂志,2010,25(1):17-20.
- [2] 徐立然,郭会军.李发枝治疗艾滋病经验集[M].郑州:中原农民出版社,2013:2.
- [3] 徐立然,孟鹏飞,马秀霞.浅析气虚为艾滋病病毒携带者/艾滋病患者中医病机的基础[J].2011,4(5):330.
- [4] 王志威,黄毅凌,黄碧玲,等.中医对艾滋病病因病机认识进展概述[J].亚太传统医药,2015,23(11):42-44.
- [5] 谢世平,郭选贤,胡研萍,等.试论艾毒的病邪特点和致病特点[J].中华中医药杂志,2015,30(1):26-28.
- [6] 李正,徐立然,郑志攀,等.浅谈中医肺脾肾气虚与艾滋病的关系[J].光明中医,2013,28(10):1989-1990.
- [7] 刘学伟.从中医角度对艾滋病无症状HIV感染期的几点思考[J].中华中医药杂志,2013,28(2):454-456.

收稿日期:2018-07-19

2011,26(6):671-672.

- [14] 吴振华,姚鹏宇,梁佳,等.益火补土理论探析[J].安徽中医药大学学报,2018,37(3):1-4.
- [15] 王道瑞.严用和医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [16] 宋乃光.刘完素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [17] 王象礼.陈无择医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2005.
- [18] 田思胜.朱丹溪医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [19] 徐江雁.张子和医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [20] 张年顺.李东垣医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:311.
- [21] 柳长华.陈士铎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:389.
- [22] 孙洁,李秋芬,周安方.“肾为先天之本”考辨[J].北京:中国中医基础医学杂志,2006:506-507.
- [23] 包来发.李中梓医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2009:85.
- [24] 罗韵.肝肾同源理论源流简述[J].中医文献杂志,2012,30:16-18.
- [25] 虞抟.医学正传[M].北京:人民卫生出版社,1981:9.
- [26] 肖承惊.傅青主女科[M].北京:人民卫生出版社,2015.
- [27] 李志庸.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1998:1340.
- [28] 吴塘.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2012.

收稿日期:2018-08-19