

肾实证现代文献研究概况

吴玲,程孟祺,杨梦婷,杨锦惠

(天津中医药大学,天津,300193)

[关键词] 肾实证;病因病机;治则治法;辨证论治;临床应用;综述,学术性

[中图分类号] R256.5 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.05.075

肾实证早在《黄帝内经》中就有记载,到宋代方书大兴时期,更是出现了大量关于肾实证的方药及案例。但自钱乙的《小儿药证直诀》中倡导的“肾主虚,无实也”之说以来,后世医家多宗之,逐渐形成“肾无实证,有补不可泻”的学术观点,并广泛流传。这种观点束缚了中医理论的发展,不利于中医临床的发展与研究。目前,有关肾实证理论的研究正引起学术界的重视,越来越多的医家肯定了肾实证的客观存在。本文对近40年来有关肾实证的近百篇文献进行了梳理研究,现综述如下。

1 病因病机

中医对肾实证的认识,起源于《黄帝内经》,历代医家均有论述。主要包括纯实无虚论和虚实错杂论两大观点。

1.1 纯实无虚论 现代医家大部分根据“邪气盛则实”的理论,认为肾实证属纯实无虚证^[1]。其病因可分为四大类^[2-9]:外感、内伤、病理产物、其他。外感者,主要由外感六淫邪气侵及肾脏,邪正交争所致,如风邪犯肾,发为肾风证。内伤者,主要与饮食、七情内伤、劳逸等相关,或由他脏病邪传及肾脏所致,如肺寒下移于肾,发为涌水;亦有本脏自病者

基金项目:天津中医药大学第七届大学生科技创新基金项目(编号:CXJJ2017YG05)

第一作者:吴玲,女,2016级硕士研究生,研究方向:肾病的中医诊疗

通讯作者:杨锦惠,男,副教授,研究方向:《内经》的现代研究,E-mail:yangjinhui0410@126.com

- [14] 李德梅,蔡莉莉,李丽娜,等. 补肾壮骨方联合鲑鱼降钙素治疗老年骨质疏松症临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2011,18(3):21-23.
- [15] 吴琨,周惠琼,王国春. 补肾壮骨中成药对绝经后骨质疏松症治疗机理初探[J]. 中国骨质疏松杂志,2013,19(5):482-487.
- [16] Wei Dawen,Shang Lizhi,Li Pei, et al. The Study of treatment of tonifying kidney castrated osteoporosis feamle rats and its mechanism[J]. Chinese Journal of Experimetal Traditional Medical Formulae,2010,16(10):125-127.
- [17] Dai yi,Shen lin. Effects of Migu tablet on bone mineral density, serum matrix metalloproteinase-2 level and bone metabolic markers in postmenopausal osteoporosis[J]. China Journal of Chinese Materia Medica,2007,32(22):2409-2412.
- [18] 卢丽芳. 补肾壮骨膏辅理疗治疗围绝经期妇女骨质疏松症58例[J]. 浙江中医杂志,2008,43(10):619.
- [19] 王剑,郑洪新,张锦萍,等. 补肾壮骨中药复方对去卵巢骨质疏松大鼠骨组织Dlx5 mRNA及蛋白表达的影响[J]. 中国中医基础医学杂志,2015,21(10):1238-1240,1316.
- [20] 李晓昊,林宁,邓伟民,等. 补肾壮骨颗粒对去势大鼠骨质疏松症骨组织计量学的影响[J]. 中国骨质疏松杂志,2012,18(2):171-174.
- [21] 郭宁,宫明,于大鹏. 原发性骨质疏松症患者应用补肾通络方治疗的临床分析[J]. 中国医药科学,2015,5(17):90-92.
- [22] 高韬,丁建辉. 补肾通络汤加减治疗原发性骨质疏松症30例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2016,32(2):57-58,66.
- [23] 商学征,许树青,周鹏,等. 补肾通络治疗糖尿病骨质疏松临床观察[J]. 中国药师,2010,13(9):1329-1331.
- [24] 商学征,谢培风,郭翔宇,等. 补肾通络中药对糖尿病骨质疏松患者骨密度及平衡能力的影响[J]. 首都医药,2010(16):60-61.
- [25] 闵文,黄桂成,华永庆,等. 补肾通络方对去卵巢骨质疏松模型大鼠骨组织RANKL/OPG基因表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2013,19(15):258-261.
- [26] 陈仲骅. 补肾调肝方联合阿仑膦酸钠治疗原发性骨质疏松症疗效观察[J]. 实用中医药杂志,2017,33(4):387-388.
- [27] 梁建建,吴春飞,张百挡,等. 补肾调肝方治疗高龄原发性骨质疏松症32例临床观察[J]. 中医杂志,2013,54(8):681-683.
- [28] 林勇凯,黄宇新,梁桂洪,等. 补肾调肝方治疗高龄骨质疏松症伴抑郁障碍32例疗效观察[J]. 中医杂志,2014,55(2):137-140.
- [29] 李涛,蔡万翔,王敏,等. 从补肾健脾、活血调肝论治绝经妇女骨质疏松症[J]. 亚太传统医药,2016,12(20):56-58.
- [30] 杨少祥,郑福增. 浅谈中医学对原发骨质疏松症的认识[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(94):35.
- [31] 马伟,牟慧琴,马占洋. 绝经后骨质疏松症中医病因病机研究概况[J]. 中医杂志,2012,53(13):1152-1154.
- [32] 陈硕,张丹琦. 自拟补肾壮骨汤对2型糖尿病性骨质疏松症的临床观察[J]. 中医药信息,2016,33(4):110-112.
- [33] 黎慧萍,余寿益,刘继洪. BMD、OSTA和FRAX对绝经后骨质疏松症患者骨折的预测价值分析[J]. 中国医学创新,2016,13(2):48-50.
- [34] 申浩,魏戎,谢雁鸣,等. 绝经后骨质疏松症骨折危险因素及中医症状相关性研究[J]. 中国中西医结合杂志,2017,37(1):50-56.
- [35] 李军,祝勇刚,薛宝宝,等. 老年骨折患者对骨质疏松知识认知程度及健康教育需求调查分析[J]. 解放军预防医学杂志,2017,35(8):986-988.

(收稿日期:2018-09-19)

如肾中火热旺盛,发为肾热证。病理产物类,是继发于其他病理过程而产生的结石、瘀血、痰饮等致病因素,如肾石证,即“肾热水结化为石”所致。其他类,以外伤为主,跌扑损伤,致肾经或肾脏气机郁滞、瘀血内阻,从而发为肾实证。

1.2 虚实错杂论 有部分医家认为肾实证属于虚实错杂证,病机在于因虚致实,多属内伤。如郑国庆^[10]则认为肾实证属虚实夹杂,由于肾病本虚,因虚致实,致实邪阻滞或燥热内生,或外感诸邪,客于肾经肾络,从而导致肾脏功能失调的一种以邪气盛为主要表现的病证。国医大师周仲瑛指出:“根据肾病本虚的生理病理特点,肾实证的性质是因虚致实,虚实夹杂,或以邪实为主者,但总属邪气盛则实为主的实证^[11]。”周安方等^[12]认为,肾实邪不去,日久伤肾,亦可导致以肾实为基础的虚实夹杂证。

2 治则治法

《素问·三部九候论》曰:“实则泻之。”针对肾实证的病机,治疗当用泻肾法。刘延青等^[13]认为,“泻肾”只是“泻其有余”之邪,而非泻其所藏之精气,在祛邪同时兼顾扶正,以防伤及肾精肾气。杨毅玲^[2]将泻肾法分为两类:直接泻肾法,即直泻肾脏之邪;间接泻肾法,即通过泻他脏之邪,而达到泻肾实之目的,包括肾实泻肝、肾实泻膀胱、肾实泻脾三法。何一飞^[14]认为,泻肾法可分为清肾、利肾、温泻三法。周仲瑛^[15]将泻水邪、泻相火、泻湿热、泻浊瘀四法归为泻肾。综上所述,凡能祛除肾中邪气,恢复肾脏功能的治法,均为泻肾法。临床应根据其具体的病机采用不同治法,以审证求因、辨证施治。

3 辨证论治

综合现代文献研究^[10,16-23],肾实证分为纯实无虚类与虚实夹杂类两大类,现将分型总结如下:

3.1 纯实无虚类

3.1.1 肾热证 症见身热、足下热痛、腰痛、小便不利、尿黄赤或余沥、茎中痛、或阳强遗精、舌燥咽肿、心烦咽干、口渴欲饮、耳聋、颧赤、脉搏坚长等。治当泻肾中实热,选用泻肾汤方、梔子汤,或龙胆泻肝汤,体现“实则泻其子”之意。

3.1.2 肾火证 症见阳强、滑精、遗精、白浊、睾丸肿痛,或女子崩漏,带下黄臭,外阴瘙痒,小便频数,赤涩疼痛,或尿血,腰背强急疼痛,大便干燥秘结,身热心烦,口燥咽干,失眠多梦,急躁易怒,舌红而干,苔黄,脉数。治以清泻肾火,佐以滋阴,选用滋肾丸、地黄汤、泻肾大黄汤、大补阴丸等方加减。

3.1.3 肾寒证 临床表现以骨关节疼痛为主症,兼见大便难,眩晕,健忘,面色黧黑,脉沉紧。治当温肾散寒,选方以大七气汤倍肉桂加茴香、炒川楝子,或奔豚丸温散寒邪,行气散结,或运用针刺温灸以温经散寒。

3.1.4 肾湿证 湿邪犯肾,发为肾湿证,根据其兼夹病邪的不同,又可分为水湿犯肾证、寒湿犯肾证、湿热犯肾证三种:1)水湿犯肾证。肾主水,若外感水湿,内侵肾脏;或肾脏内伤,气化不利,水湿内生;或脾虚生湿,下侵肾脏,则发为本证。症见水肿,腰以下肿甚、沉重,面色黧黑晦暗,小便不利,大便黏腻不爽,或溏泄,舌淡胖、苔白腻,脉沉或沉缓。治以补肾利水祛湿,方用五苓散、五皮饮、驻车丸等。2)寒

湿犯肾证。本证在《金匱要略》中称之为“肾着”,乃寒湿之邪困阻肾脏,留滞于肾之外府,闭阻阳气所致。症见腰部疼痛重着,活动不利,腰以下冷,如坐水中,身重,阴雨天加重,肢体挛急,不渴,舌苔白腻,脉沉迟或沉缓。治当以温肾散寒除湿为法,方用甘姜苓术汤(又名“肾着汤”)、桂枝加桂汤、桂皮汤、五苓散等。3)湿热犯肾证。症见腰部疼痛重着,兼有灼热感,得热痛甚,小便黄赤,频数短涩,灼热刺痛,淋漓不畅,甚则尿血,阴囊瘙痒生疮,带下黄臭,口渴不欲饮,大便黏腻,舌苔黄腻,脉滑数。治以清利肾中湿热,方用清肾汤、榆白皮汤、麻黄根汤、八正散、导赤散、二至丸、千金牛膝汤等。

3.1.5 肾风证 此证乃风邪入中肾及其经络所致,症见颜面浮肿,继而四肢及全身,肢节酸重,腰脊疼痛不利,伴多汗,恶风发热,面黑,脉浮滑或紧。治以疏风解表,配以利水消肿、补肾利湿等法,方用越婢加术汤、麻黄连翘赤小豆汤、防己黄芪汤、独活寄生汤等加减。

3.1.6 肾石证 即肾结石,又称为“石淋”。主要表现为尿中有砂石,小便不利,尿痛,或见尿中带血,腰部疼痛,常牵引小腹疼痛,舌红、苔黄腻,脉弦滑数。治以清肾排石通淋为法,方用八正散合金汤加减,或五淋汤、五金汤、石韦散等。

3.1.7 肾瘀血证 症见腰部刺痛拒按,固定不移,或腰部可触及有形肿块,或小腹刺痛,小便不畅,或见尿血,尿中夹有血块,口渴,但欲漱水不欲咽,面色黧黑,肌肤甲错,睑下紫黯,舌质紫黯或有瘀斑瘀点,脉沉涩或结代。治以活血化瘀,兼以行气,方用桃红四物汤、少腹逐瘀汤、大黄廔虫丸、桃核承气汤、身痛逐瘀汤等。

3.2 虚实夹杂类 虚实夹杂类则是在气、血、阴、阳虚损的基础上夹有实邪,并以邪实表现为主。常见三个证型:1)阳虚水肿证。治以温肾利水,以真武汤加减。2)阴虚火旺证。治以滋阴降火,以大补阴丸、知柏地黄丸加减。3)阳虚寒凝证。治以温肾散寒,以肾气丸、当归四逆汤加减。目前对于虚实错杂类的论述较少,且缺乏统一的定论,尚待进一步挖掘研究。

4 现代临床应用

4.1 泌尿系统疾病 孙许涛等^[24]认为,慢性肾脏病虽以虚证多见,然亦有从肾实论治者,常从风、湿、瘀、浊、毒考虑,治以祛风除湿,化痰泄浊。王勇^[25]治疗肾性蛋白尿,分为风邪袭肾证、湿热蕴肾证及瘀血阻肾证,以祛邪为大法,分别治以疏散风邪法、清热利湿法和活血化瘀法。朱灿等^[26]认为,尿石症亦有由肾实证引起,不当拘泥于“肾虚为本,湿热为标”之说。

4.2 生殖系统疾病 肾实证多见于男科疾病,临证中阳痿、阳强、遗精、精浊、睾痛、不育等,多有因气滞、精瘀,或湿注、热盛所致者^[27]。妇科疾病亦存在肾实证,可见于月经病、带下病、妊娠及产后病中,其病机有肾火、肾寒、肾湿、肾郁、肾瘀之分^[28]。苗津东等^[29]认为,卵巢过度刺激征与肾中阴寒之气有余有关,病机演化有4个关键点,即阴精过余→浊阴阻络→水液泛溢→由实渐虚,治以泻肾通络利水,以五苓散

加味治之,疗效显著。相珊等^[30]从肾实证角度辨治多囊卵巢综合征,肾气郁结者调气开郁,瘀浊阻肾者泻浊清热,注意中病即止。

4.3 呼吸系统疾病 刘欣等^[31]发现肺心病的典型临床表现和肾实证的临床表现常相吻合,并认为现代肺心病和肾实证有一定联系,自拟泻肾清热方Ⅱ号治之,临床疗效显著。朱倩等^[32]通过研究发现支气管哮喘发作时期的热哮型与肾实热证密切相关,认为支气管哮喘包括肾热壅肺证,当予泻肾清热平喘方治疗。

4.4 其他疾病 除上述疾病外,仍有许多其他疾病也可从肾实证论治。禰国维运用祛邪佐以益肾之法治疗疑难皮肤病肾实证者,以六味地黄丸加减配合清热解利湿之品治疗生殖器疱疹等^[33]。周安方等^[34]从肾实证辨治老年病,常见证候有气滞血瘀证、湿热内蕴证、水湿内停证、寒湿闭阻证、痰浊壅盛证。张文等^[23]认为,肾实证在临床上可见于内、外、妇、耳鼻喉等各科的疾病中,并运用泻肾法治疗遗精、前列腺增生、黄疸等病。高建华等^[35]列举了肾经湿热证(肾盂肾炎)、肾经火盛证(耳聋)、肾经血瘀证(肾结石)、肾经痰浊证(腰痛)、肾脉瘀阻证(死精症)5个肾实证的典型病例,均获得显著疗效。

5 小结与展望

凡肾病纯实无虚,或者虚实夹杂以邪实为主者,均属肾实证。肾实证是指肾病以邪气盛为主要表现的一种病证,多由邪气内侵或者邪壅于肾所致。其病因主要有外感、内伤、病理产物及其他。该病病机主要涉及纯实无虚和虚实夹杂(以实为主)两种,治疗上以泻肾为治疗原则。纯实无虚类可分为7种证型,而虚实夹杂类分型尚未形成统一意见。现代医家将肾实证理论广泛应用于临床,涉及各个系统的多种疾病。但需要指出的是,本文研究存在诸多局限,现阶段肾实证的研究文献数量有限,有的仅是一家之言,且争议之处颇多,论述较为琐碎,对于机制的研究尚不够透彻。在今后的工作中,应将肾实证的理论系统化、规范化,进一步挖掘肾实证理论在临床的运用,开展大规模病例对照研究,并逐步完善肾实证的辨治体系。

参考文献

- [1] 刘延青,李兰珍. 肾实证研究综述[J]. 甘肃中医学院学报, 2014,31(3):102-105.
- [2] 杨毅玲. 中医对肾实证研究考释[J]. 中医药学刊,2003,21(5):756-757.
- [3] 沈雁,刘丹. 肾实证理论探讨[J]. 中医药学报,2002,30(6):8-9.
- [4] 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.
- [5] 赵文远. 肾实证之源流考[J]. 中医药学刊,2004,22(8):1523-1524.
- [6] 刘绪银. 肾实证的诊断及治疗[J]. 湖南中医药导报,1997,3(1):49-50.
- [7] 曾芳. “肾本虚,无实也”浅析[J]. 湖北中医杂志,2004,26(6):14-15.
- [8] 章岳然. 浅论肾实证[J]. 中医杂志,2002,43(3):237.
- [9] 王均贵. 从肾实证论男子肾精淤[J]. 中国医药学报,1998,3(4):4-5.
- [10] 郑国庆. 肾实证纵横谈[J]. 中国中医基础杂志,2000,6(1):11-14.
- [11] 刘先烈,郭立中,周仲瑛. 周仲瑛教授“泻肾论”的学习体会[J]. 世界中西医结合杂志,2011,6(1):74-77.
- [12] 周安方,冯新玲,王朝阳,等. 从肾论治老年病的临床经验[J]. 中华中医药杂志,2015,30(9):3163-3166.
- [13] 刘延青,李兰珍. 肾实证研究综述[J]. 甘肃中医学院学报, 2014,31(3):102-105.
- [14] 何一飞. “肾实证”与“泻肾法”探析[J]. 中医药研究,1997,13(4):2-5.
- [15] 周仲瑛. 周仲瑛临床经验辑要[M]. 北京:中国医药科技出版社,1998:272-273.
- [16] 周恩超. “肾实证”分类考辨[J]. 江苏中医药,2004,25(12):5-6.
- [17] 张小平. 浅论肾实证[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(5):4-6.
- [18] 郭小青,韩丽萍. “肾实”刍议[J]. 陕西中医学院学报,1998,21(2):13-14.
- [19] 崔琴琴,丁瑞云. 肾实证理论探讨与临床辨治[J]. 新中医, 2007,39(4):1-2.
- [20] 沈雁,陈孝银. 肾无实证释疑[J]. 中医药学刊,2005,21(3):420-421.
- [21] 杨毅玲,李海聪. 肾实证探讨[J]. 北京中医药大学学报, 1996,19(2):23-25.
- [22] 沈雁,王非,陈孝银. 浅谈肾实证辨治[J]. 中国中医药信息杂志,2003,10(4):75-76.
- [23] 张文,张岩,贾海华. 泻肾法在临床中的应用[J]. 第一军医大学学报,1996,16(3):256.
- [24] 孙许涛,姜德友. 慢性肾脏病从肾实证论治[J]. 河南中医, 2015,35(7):1477-1479.
- [25] 王勇. 从“实”辨治肾病蛋白尿初探[J]. 中国中医药信息杂志,2007,14(5):90-91.
- [26] 朱灿,徐琦,谭达全. 从肾实证论治尿石症[J]. 湖南中医杂志,2015,31(3):134-135.
- [27] 梁中. 通精化瘀法治疗肾实证阳痿1例[J]. 河南中医, 1991,11(3):37.
- [28] 王俊玲. 试探妇科肾实证[J]. 四川中医,1989(6):20-21.
- [29] 苗津东,尉春晓. 卵巢过度刺激综合征从肾实证辨治浅议[J]. 湖南中医杂志,2016,32(8):171-173.
- [30] 相珊,连方. 多囊卵巢综合征从肾实辨治初探[J]. 山东中医杂志,2014,33(12):966-967.
- [31] 刘欣,刘士敬. 泻肾法在治疗肺心病中的应用[J]. 中医药学报,1993(5):10-12.
- [32] 朱倩,刘士敬. 泻肾法在治疗支气管哮喘中的运用[J]. 光明中医杂志,1996(6):17-20.
- [33] 梁家芬,李红毅,吴元胜. 禰国维补肾调和阴阳治疗疑难皮肤病经验撷菁[J]. 江苏中医药,2014,46(5):11-13.
- [34] 周安方,冯新玲,王朝阳,等. 从肾论治老年病的临床经验[J]. 中华中医药杂志,2015,30(9):3163-3165.
- [35] 高建华,陈凤学. 试论肾实证与泻肾法的应用[J]. 黑龙江中医药,1996(5):11-12.