

“肾生血”及肾血虚证理论探讨

付秋月 王小平

(山东中医药大学中医学院, 山东济南 250300)

摘要 肾精、肾气及肾阴肾阳在血液的生成中发挥重要作用,提示临证治疗血虚证时可从肾脏论治:填精益髓以资血,补益肾气以养血,滋肾阴、温肾阳以生血。肾脏衰退可产生血虚证,反之血液亏损又可因血不养肾而引起肾血虚证。肾血虚证的病变特点在于骨、耳、发等失于肾血濡养而导致的腰膝疼痛无力、耳鸣或耳聋、白发或脱发等,且常与肾精虚、肾阴虚、肾气虚等证并存。

关键词 肾生血;肾血虚;从肾论治

中图分类号 R223.11 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 08-0031-04

“肾生血”一词出典于清代沈金鳌的《伤寒论纲目》,“肾血虚”一词首见于清代岭南名医梁玉瑜的《医学答问》,现行中医教材中少有记载。肾主水,主藏精生髓化血,乃生气之源、阴阳之根,为生血之始、行血之初、清血之根^[1],肾脏的生理机能与血液的功能发挥密切相关。肾脏病变可影响血的生成而导致血虚证,反之血液亏损又可因血不养肾而引起肾血虚证。基于此,本文深入探究“肾生血”理论来源、生理基础,系统阐述血虚从肾论治之法及肾血虚证的病变特点及其兼证,旨在丰富中医治疗血液病的脏腑辨治体系。

1 “肾生血”理论来源

《伤寒论纲目·热入血室》曰:“肝藏血,肾生血,心主血,脾统血,而其源则汇于冲,冲起肾下,与肾贴近,血之由冲而出者,即如由肾而生,故曰肾生血……血必由源而出,不有源,则无根。”这里的“冲”,即指冲脉,冲脉与少阴之大络起于肾下。肾中元精元气旺盛,则冲脉血海满溢。如《杂病源流犀烛·冲脉病源流》曰:“故冲则独主血海,而其所以主血海,以其为先天精气之主。”以上内容指出,血由冲脉而出,源头在肾,肾为生血之根源。

2 “肾生血”的生理基础

2.1 肾藏精生髓,精化血,髓生血 中医学认为气血根源于肾中元精,肾精能直接化生血液。如《侣山堂类辩·痘论》曰:“肾为水脏,主藏精而化血,又为生气之原。”血也能滋养肾精,故有“精血同源”之说。中医学于内经时代即认识到骨髓与血液在生理病理上的密切联系。《灵枢·经脉》云:“精成而脑髓

生……血气乃行。”髓满则血液充沛,反之肾虚髓亏则血枯。现代医学亦发现骨髓内含造血干细胞。《素问·平人氣象论》曰:“肾藏骨髓之气也。”肾贮藏髓液于骨内以造血,阐明肾可通过影响骨髓的造血功能从而对血液的生成起到主宰作用。现代医学亦发现肾脏合成的促红细胞生成素、肾上腺皮质激素等具有刺激并调节骨髓生成红细胞的功能^[2]。

2.2 肾主水,津血互化以生血 《本草问答》曰:“血者,肾中之津液。”人体水液进入胞中化身为尿液,注入脉道化身为血液,营养全身的脏腑肌腠,因此血液也是肾所主之水的一部分^[3]。《罗氏会约医镜·论失血》云:“盖血即水也,肾主水,水化为液、为痰、为唾、为血,皆属阴也。”肾通过参与津液代谢过程,摄取其中的精微物质,并为血液化生的原材料^[4]。《诸病源候论·膀胱病候》云:“五谷五味之津液悉归于膀胱,气化分入血脉。”津液出于中焦,归于膀胱,经肾阳气化分泌津中之清者渗入脉中,不断化血并维持血量充沛。《灵枢·决气》云:“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓,皮肤润泽,是谓液。”提示津液注入骨内化为膏为髓,并在骨中化成血液^[5]。若津液亏虚则会导致“肾脏燥凉,髓枯血少”(《校注医醇賸义·秋燥》)。

2.3 肾乃生气之源,气能生血、行血 《医学研悦·病机》曰:“肾属水,乃生气之原,若男女交接不时,施泄无度,则元气伤,元气一伤,则根本枯槁矣。”肾为生气之源,肾中元气由肾精所化,主持诸气,为“水火之根,气血之母”(《冯氏锦囊秘录》),总司全身气机和气化。肾脏也有助于肺部吸入清气以保持吸

气深度。现代医学证实肾脏可通过促红细胞生成素影响呼吸,从而影响到一身之气的生成与运行^[6]。《医林改错》曰:“元气既虚……血管无气,必停留而瘀。”肾中元气的规律施行保障一身血液的循环流动。若元气温煦、推动功能下降,运血无力则血液循环受阻,停滞成瘀并阻碍新血的生成。营气隶属于气,布散运行根于下焦元气,行于脉中,乃血液化生之重要来源^[7]。《类经·痼疽》注曰:“中焦出气如露,营气也”,营气“上注溪谷而渗孙脉”,与津液一起化血。

2.4 肾为阴阳之根,阴阳调和以生血 血的生化以肾阳为本。《环溪草堂医案》云:“此火足则气旺,而后阴生血长。”此火为真火、肾阳,肾阳资助肝阳,推动肝木化生清血。肾精元阴“命门之真阴”是血液生成过程中“变化而赤”的最根本的物质基础^[8]。杨时泰谓:“肾水之阴,即营血之母。”现代医学亦认为红细胞中的血红蛋白为血液中的染色剂。红细胞来源于造血干细胞,由肾中阴精所化生,并适时施泻于血脉之中,将脉中血液“化赤”呈红色^[9]。肾为木脏之母,肝藏阴血,有赖于肾水的资助。《素灵微蕴·吐血解》曰:“肾水温升,则化肝血。”肝阴得肾中真阴之气资助方可正常发挥肝生血气的功能。肝阳亦赖肾阳的温煦涵养,肝木得荣,可防肝脉寒滞无以化血。《素问悬解·养生》曰:“肾气温升,化生肝木”,木温则血和。

3 血虚从肾论治之法

血属阴,难成易亏。由前文可知肾精、肾气、肾阳、肾阴及津液在血液的生成中发挥重要作用,因此肾脏病变可影响血液的生成而导致血虚证。由肾系疾病造成的血虚证,临床治疗时应以从肾论治为基本原则,并以益肾养血为治疗大法。

3.1 填精益髓以资血 肾中精髓是化血的本源物质,精髓受损将导致气血虚衰,宜补益精髓以养血。然而在临床实践中,补益药的分类中有补阴、补阳、补气、补血药之分,却没有单独列出补精药;方剂学中也有补阴、补阳、补气、补血之方,但补精之方也不在掌握要求之中。事实上,补精药虽无单列,却分散在补阴、补阳、补气、补血药中。补肾精的代表方为《景岳全书·新方八略》中的左归丸,方中重用熟地黄益精填髓,山药固精补脾,山萸肉涩精滋肾,龟鹿二胶峻补精髓,诸药合菟丝子、川牛膝共奏填肾精益髓之效。孙伟正团队用二十年临床实践证明基于左归丸合右归丸化裁而成的补肾生髓颗粒能够改善再生障碍性贫血患者的中医证候^[10]。

3.2 补益肾气以养血 气与血皆源于后天水谷,可彼此转化,血为气母,气能生血,当肾气不足时则无

力激发各脏腑化血,引发血虚病变。吴昆云:“有形之血不能自生,生于无形之气故也。”故对于肾气衰退而引起的血虚证可采用补益肾气补血法,该法代表方有《金匱要略》中的肾气丸。如柯琴所云:“血自……肾来者,肾气丸主之。此补血之大法也。”值得强调的是,他脏气虚,一般采用参芪、补中益气汤等补气方药,然肾气虚用一般补气方药疗效欠佳。肾内含元阴元阳,肾气虚伴随阴阳两方面的不足,在治疗上仅补阳则耗阴,只补阴则伤阳。正如《灵枢·终始》所曰:“少气者……则阴阳俱不足,补阳则阴竭,泻阴则阳脱。”故应于补阴药中佐以补阳药为是,即如肾气丸,纳桂附于大堆滋阴剂之中,肾阴在肾阳少火温蒸之下,氤氲化为肾气。

3.3 温肾阳、滋肾阴以生血 元阴、元阳为气血之根。《中医辞典》载:“若元阴元阳虚损,则不能推动、资助气血之生化,可致气血不足,全身虚衰。”血液的生成离不开元阳的激发、推动,元阴的抑制、润养,由肾之阴阳亏虚引起的血虚证宜采取滋肾阴、温肾阳补血法。《周慎斋遗书·阴阳脏腑》曰:“大凡一身只阴阳二气,阳气生发,阴气皆化为血,阳气不足,阴气皆化为火。”阳气的温煦蒸化作用是血液化生的动力,阳气充足,阴气才能正常化血。五脏化血的动力根源于肾阳,“阳虚不能生血”,法当补肾阳以促生血,组方以明代张介宾的右归丸、右归饮为首选。临床治疗血虚证兼肾阳虚患者,可在补血的基础上加鹿茸粉、肉桂粉少量,意在火中生血,有促进和鼓舞血液生成的作用,可提升疗效^[11]。

《医门法律·先哲格言》记载了虞天民的论述:“血虚即阴虚,止可用四物,决不可用参芪之类,殊不知血脱益气,古圣人之法也。……惟真阴虚者将为劳极,参芪固不可用,恐其不能抵当,而反益其病耳,非血虚者之所忌也。”血虚由肾中真阴亏损所致者,只可用四物汤类滋阴养血,不可再用参芪竭耗其阴。《医贯·阴虚发热论》亦载:“盖因阴字认不真,误以血为阴耳,当作肾中之真阴,即先天也。”赵献可进一步指出真阴不足所致的血虚与一般阴血亏损型血虚不同,简单补血是不充分的,唯有补益肾中先天元阴才能奏效。此类血虚证在临床上常见的疾病有癌症化疗所见的白细胞低下、再生障碍性贫血等,属伤及“命门之真阴”类血液疾病。治疗此类血虚证代表方有宋代钱乙的六味地黄丸、明代张介宾的左归丸及《医便》中的二至丸等,通过滋补肾阴以促生血。

现代药理研究发现滋补肾阴与平补肾阳药物具有刺激骨髓巨核细胞发育成熟的效应,药如熟地黄、山萸肉、女贞子、墨旱莲、枸杞子、菟丝子、补骨

脂、龟甲、阿胶、何首乌、巴戟天、仙茅、淫羊藿、紫河车等^[12]。

4 肾血虚证的临床表现及兼见的其他证候

4.1 肾血虚证的病变特点 中医教材中对“肾血”概念鲜有记载。“善者不可得见，恶者可见”(《素问·玉机真脏论》)是中医学的观点，肾血的存在往往只在“恶”，即病态下容易体现出来。李中梓谓：“不嗽而血从络出，此肾血也。”林佩琴说：“痰唾杂红点红丝者肾血。”

“肾血虚”一词首见于清代岭南名医梁玉瑜的《医学答问》，“大便秘结二三日出一次者，多是实热，间有肾血虚”，肾司二便，肾血虚失于濡养则见便秘。《素问经注节解》中论述肾血虚则云“尺脉涩而不应”。《医学心悟杂症要义·尿血》云：“治肾血者，用枸杞子、地骨皮、沙苑子、五味核、淡菜、龟胶以柔养之。”《兰台轨范·通治方》记载明代邵应节之方：“七宝美髯丹……此补肾血之方。”提示肾血虚证可以选用上述药物与方剂治疗。由上可见肾血虚证有其常见的证、脉、方、药，有别于心血虚的心悸、失眠，肝血不足的眼睛干涩、视力下降。肾血虚的典型表现有白发或毛、发脱落，耳鸣或耳聋，月经不调或闭经、痛经，不孕(或)男子不育，腰膝酸软无力，面色淡白或萎黄，唇舌色淡，脉涩细弱^[13]。本证可因房劳过度而耗伤精血，或崩漏，或久病伤及营血等引起；也可因脾失健运，生血之源不足而导致。此证当以补血益肾为治疗原则，以四物汤、七宝美髯丹(《兰台轨范》)、左归丸等为治疗基础方。

4.2 肾血虚证常合并有肾精亏虚 精血同根互化，皆属于阴，肾精与肾血常相兼发病，彼此互相累及，因而肾血虚证常伴有肾精亏耗。如《伤寒杂病论》曰：“夫失精家……目眩，发落。”肾精不足引起气血虚衰，血不养肾则肾血虚，毛发失于精血滋养则枯落。反之肾血不足又可因血不养精而引起肾精亏损。肾血与阴精相互资助，故肾血虚者常伴有肾精不足之证。肾血虚证病变特点除有面色淡白、舌淡脉细等一般血虚表现外，还常见腰膝酸软、耳鸣耳聋、白发脱发、月经病变及生殖机能减退或丧失等肾精衰减症状。

4.3 肾血虚证常伴随肾阴虚 肾血、肾阴性质属阴，肾血虚证与肾阴虚证均含阴液不足，濡养功能下降的病理特征。肾阴为五脏阴气之本，因强调肾阴的重要性，医家大都只知肾阴虚而忽略肾血虚。肾血虚证与肾阴虚证的表现都包括耳鸣或耳聋，白发或毛、发脱落，腰膝酸软无力等肾脏失于滋养的特征，两者不同的是前者具有面白无华、月经过少等典

型的血虚症状，后者呈现骨蒸潮热、脉细数等阴虚现象。可见肾血虚与肾阴虚有别，前者属血虚失荣失养而无热象；后者为肾气中属阴的部分虚少，不能制阳而出现典型的阴虚热象。若肾血虚同时兼见热象，应为血虚既久损及阴分，阴虚内热，或血虚合并感邪所致也^[14]。

4.4 肾血虚证常并存肾气虚 “血为气之守”，肾血虚证可伴随肾气虚损症状，即肾血虚证也可表现有肾气不固或肾不纳气的病理特点。明代李梴曰：“肾有两枚，纳气、收血、化精。”其“收血”实指肾之纳气在血液运行中的固摄作用^[15]。肾不收血可见血溢脉外，导致机体上部出血。《医贯·吐血论》曰：“吐血多起于咳嗽……余谓咳嗽咯唾皆出肾。”肾中元气虚衰以致无权摄纳，气不归肾，血随气逆则见吐血、咯血及唾血等病理表现，久而失血量多则形成肾血虚证。《周慎斋遗书·血崩》云：“凡血崩……先少后多者肾虚。”清代程国龄曰：“在溺前乃与溺俱出者也……其中有肾血焉。”肾气亏于下不能固摄血液引起机体下部出血，日久不愈则发展为肾血虚证。以上所述肾血虚由肾不纳气及肾气不固牵累而致，因此肾血虚证常合并有咯血唾血、崩漏及尿血等肾气不足的病理表现。

5 结语

综上所述，肾精、肾气、肾阴、肾阳及津液在血液的生成中发挥重要作用，因此肾脏病变可影响血的生成而导致血虚证，提示临证治疗血虚证时可从肾脏论治：填精益髓以资血，补益肾气以养血，滋肾阴、温肾阳以生血。肾脏衰退可产生血虚证，反之血液亏损又可因血不养肾而引起肾血虚证，肾血虚证的病变特点在于骨、耳、发等失于濡养而导致的腰膝酸软、耳鸣耳聋、白发脱发等，且与肾精虚、肾阴虚、肾气虚等证并存。“肾生血”理论丰富了肾脏系统的辨证论治体系，也拓展了血虚类病证的脏腑辨治思路。“肾生血”及肾血虚证这个命题，具有鲜明的临床应用价值，有待进一步深入探讨。

参考文献

- [1] 郑在根, 郑洪新. 肾主血的理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(11): 3553.
- [2] 张亚琴. “肾主骨生髓”与肾脏的内分泌功能[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(2): 11.
- [3] 张淑婧. 浅述“肾主水”之内涵及作用机制[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(45): 40.
- [4] 王刚佐, 邓吉华. 论肾为血之母[J]. 河南中医, 1998, 18(2): 11.
- [5] 于清彰. 从血的生成论痰瘀相关[J]. 长春中医药大学学报, 1993, 9(3): 9.

“目运于肺”与“目润于肺”刍议

罗晓燕¹ 许碧容^{2,3} 徐朝阳^{3,4} 刘光辉^{3,4}

(1. 广东省中西医结合医院, 广东佛山 528200; 2. 福建中医药大学, 福建福州 350122;
3. 福建中医药大学中西医结合眼科研究所, 福建福州 350004; 4. 福建中医药大学附属人民医院, 福建福州 350004)

摘要 《证治准绳》“目运于肺”及《审视瑶函》“目润于肺”二者观点各有侧重,前者强调肺之协调气机、宣发上行的助运功能,后者强调气血津液对睛珠的润泽作用。目运于肺,主要体现于肺气宣发、协调气机;目润于肺,主要体现于精血津液为气之所载。二者皆为肺主治节、协调诸脏的具体表现。临床从肺论治眼病,可在辨证论治的基础上,助肺宣发,复其治节,养阴生津,润泽目珠。

关键词 目运于肺;目润于肺;眼疾病;从肺论治

中图分类号 R276.7 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)08-0034-03

基金项目 国家自然科学基金面上项目(81774369);福建省自然科学基金面上项目(2017J01310);金威尔福建省名老中医药专家传承工作室建设项目

五轮学说认为,目之白睛属肺,为气轮,但目与肺之关系,并不仅限于白睛。《证治准绳·七窍门·五轮》^[1]首言:“大抵目窍于肝,生于肾,用于心,运于肺,藏于脾”,而《审视瑶函·目为至宝论》在收录此篇时则将其改为“润于肺”,提出“目润于肺”的观点^[2]。肺主气,朝百脉,将气血津液上输于目,润泽睛珠,二者观点各有侧重。一者强调肺之协调气机、宣发上行的助运功能;一者强调气血津液对睛珠的润泽作用。笔者拟从精气血津液的上承与有序运行出发,论述肺于眼目之“运行”与“润泽”的机制功用,探析“目运于肺”与“目润于肺”两种观

点的内涵及临床意义,以期对临床眼病从肺论治有所裨益。

1 目运于肺——肺气宣发,协调气机

《素问·六节藏象论》曰:“肺者,气之本”^[3],肺主一身之气,推动精微敷布周身,调节气机。肺气充沛,宣降相和,脏腑经络之气升降出入协调通畅,精血津液随气上濡于目,则睛充目明,可视万物。目运于肺,一从气机调节而言,二从精气血津液运行而论,二者各有所司,相辅相成。

肺于目之“运”包括两部分,一是通过宣发运动使气上行至眼目;二是通过治节协调,使全身及眼内

[6] 霍光旭,黄俊臣.“肾主纳气”实质探析[J].中医药通报,2004,3(5):44.

[7] 于小菊.营气理论研究[D].郑州:河南中医药大学,2017.

[8] 王保健,王建红,王建峰.血的生化肾阳为本[J].中国城乡企业卫生,2006,21(6):73.

[9] 苏洪佳,陈国忠,谢君艳.“血”与“五脏”关系阐释[J].江苏中医药,2018,50(3):32.

[10] 郝晶,孙伟正,高明洁,等.补髓生血颗粒治疗慢性再生障碍性贫血[J].中医学报,2020,35(8):1778.

[11] 郑国庆.肾精、命门水火、肾之气血阴阳辨[J].贵阳中医学院学报,2000,22(1):13.

[12] 田胜利,姚乃中.姚乃中运用温肾填精、凉血活血法治特发性血小板减少性紫癜经验[J].上海中医药杂志,2007,41(6):13.

[13] 黄芝蓉.浅谈血虚治肾和肾血虚证[J].贵阳中医学院学报,1986(4):15.

[14] 彭洁,彭俊峰.“血虚发热”之我见[J].现代中西医结合杂志,1994,3(3):99.

[15] 洪素兰,崔珊珊.论肾与血行——对中医基础理论教材提点建议[J].上海中医药杂志,2001(2):42.

第一作者:付秋月(1994—),女,硕士研究生在读,研究方向为治则治法及《内经》理论与临床。

通讯作者:王小平,医学博士,博士研究生导师。jnwxp1962@163.com

收稿日期:2021-03-16

编辑:吴宁