

# 阮诗玮辨治肾脏病思维摘要※

● 施怡宁<sup>1</sup> 许勇镇<sup>1</sup> 阮诗玮<sup>2▲</sup>

**摘要** 本文主要介绍阮诗玮教授辨治肾脏病的临证思维。阮教授认为辨治肾脏病时,应以病理为基础,以证候为先导,以推导出疾病的主导病机;假以患者自身体质之不同,借以时令之变化、运气之顺逆,治之而不失气宜;辨病与辨证论治相参,综合运用三焦、卫气营血、六经、脏腑、正邪辨证法进行分析,以了解疾病的动态演变及病机转化;而后以顺乎阴阳、调其气血、和其营卫、纠偏挽逆为治疗准则。

**关键词** 阮诗玮;肾脏病;周期治疗

阮诗玮教授是福建中医药大学附属人民医院主任医师、博士研究生导师,从医 30 余载,博览群书,精悉经典,中西汇通,临证遣方用药,造诣精深,尤精于肾脏疾病的诊治,临证创立了以病理为基础,以证候为先导,根据体质之不同、时令之变化,辨病与辨证中西医结合的肾脏病周期诊疗体系。笔者有幸师从于其门下,今不揣鄙陋,试将其对肾脏病的诊疗思维进行介绍。

## 1 病理为基,证候为先

**1.1 辨病理** 肾脏病的诊治尤以病理为关键。病理包括西医病理和中医病理。西医的病理由肾活检获得,活检病理有助于肾脏疾病的诊断、指导中西医结合治疗、判

断预后,及时的活检可为重症患者获得治疗时机,因此作为一名肾科医生,绝不能忽视对病理结果的判读。西医病理结果对于中医的“微观”辨证,亦具有借鉴意义。目前不少关于肾炎不同病理类型与中医证型分布的研究,对于临床上无证可辨的肾脏疾病有一定的指导意义。

中医病理亦即病机。因不少肾脏疾病病程长、并发症及合并症多,致使病机复杂,故而如何在纷繁复杂的病机中理清主导病机及次要病机以解决主要矛盾显得十分关键。阮诗玮教授认为每种肾脏疾病都有其主导病机,如狼疮肾炎发作期以“热毒内传下焦”为主导病机;又如肾盂肾炎以“肾虚膀胱热”为主导病机;肾囊肿以

“伏毒结瘀”为主导病机;IgA 肾病年轻患者以“热盛于上焦”为主导病机;紫癜性肾炎以“血热妄行、伤及脉络”为主导病机等。临证时抓住主导病机,顺藤摸瓜,条分缕析,有助于厘清虚实,拨乱反正。然而主导病机并非一成不变,在疾病的发展过程中,主导病机可发生转化,如肾病综合征患者在使用激素后其主导病机由“脾肾气虚”向“阴虚火旺、热毒壅盛”转变。

**1.2 抓主症** 以证候为先,实则抓主症,因慢性肾脏病表现纷芜杂乱,临证时若“眉毛胡子一把抓”,就会顾己失彼,难以甄别真假。抓主症时应针对主诉,有目的地进行询问、排除鉴别、综合分析,并结合病家舌、脉、形、色、神以进一步明确。钱天来云:“受本难知,因发知受,发则可辨”,通过抓住主症结合西医病理进行分析,有助于判别中医的主导病机,使病情更加明确。故临证时根据主要病理和主症可推理出主导病

※基金项目 福建省中医药科研项目计划(No. 2017FJZYLC101)

▲通讯作者 阮诗玮,男,主任医师,教授,博士研究生导师。研究方向:肾脏病的中西医结合治疗。E-mail:1476068677@qq.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350108); 2. 福建中医药大学附属人民医院(福建 福州 350004)

机,反过来,根据主导病机可进一步明确主症的准确性。

## 2 假以体质,借以时令

2.1 识体质 阮诗玮教授按人的自身状态将体质分为正常质、晦涩质、腻滞质、燥红质、迟冷质、倦眊质六种<sup>[1]</sup>。其中正常质见于阴阳平和者,此类人对致病刺激反应小,正气足,感邪轻,经治易愈,预后好;而迟冷质、腻滞质、倦眊质者,因气虚或阳虚或痰湿内著,极易感触寒湿邪气而致病邪久留形成伏邪,致肾病程缠绵,在闽地湿邪流行之地,此类病人并不少见;又有晦涩质者,因素来气血瘀滞,故感邪后易致气机不遂,邪无出路,而日久入络导致肾生癥积;燥红质者,素有燥实之火或阴虚之火,故易感触温热毒邪,临床上不少 IgA 肾病患者属燥红质,常年见舌红少苔、口干、便难等,此类病人予以养阴清热治疗后收效明显。

2.2 辨时令 古语云:人与天地相参。人以天地之气生,四时之法成,故而人之生理病理状态与大自然的气候变化息息相关。阮诗玮教授临证诊病时,必先考虑时令变化对人体的影响,首先明悉是年主气、客气,结合体质及地域等实际因素,遵循“必先岁气,勿伐天和”的原则<sup>[2]</sup>。治疗上必先伏其所主,先其所因,谨守病机,勿失气宜,或泻其所胜之气,或扶其虚弱之处,先安未受邪之地,使人体阴阳升降有序、各归其位。

## 3 病证合参,中西汇补

临证时辨病与辨证结合互参,有助于了解疾病的动态演变及病机转化。辨病要辨疾病本

症、并发症、合并症及药物副作用。以慢性肾衰竭为例,该病主导病机为“脾肾亏虚,浊毒瘀闭”<sup>[3]</sup>,早期因脾虚失健,精微不固,失于制水,可表现为食少、乏力、血尿、蛋白尿等,久则脾病及肾,湿浊蕴毒,肾络瘀阻,而见腰酸、水肿甚、血肌酐及尿素氮升高;中晚期患者脾肾虚馁,气血不生,肾精不养,骨髓空虚,血脉不充,可见肾性骨病、肾性贫血、营养不良、阳痿等;阳虚水气上逆,州都不利,可见心悸、尿少、关格、癃闭等并发症;而不少慢性肾衰竭患者又可合并冠心病、痛风、糖尿病等。合并症及并发症的增多,不仅加重慢性肾衰竭患者的病情,也使病机愈加复杂;慢性肾衰患者服用药物种类多,而许多药物有其副作用,药物偏性不仅加重药害风险和肾脏负担,亦使病机变得复杂。故如何从中分析各种因素把握主次病机显得尤为关键。

辨证,应综合运用三焦、卫气营血、六经、脏腑、正邪辨证法进行辨证。临证时阮诗玮教授尤其重视正邪辨证。正气辨证实则辨病家正气及体质强弱,如迟冷质、倦眊质多病虚证,又如腻滞质、晦涩质、燥红质易病实证;邪气辨证主要辨清外感及内生病理产物<sup>[4]</sup>。三焦、卫气营血、六经、脏腑辨证意在指明病变部位,而正邪辨证则分析了正气与邪气所处状态,以知扶正祛邪之主次。诸辨证方法参用其间,不偏不倚,运筹帷幄,使药中病机,有的放矢。

## 4 顺乎阴阳,周期治疗

人之生长壮老已的过程被称为生命周期,人体脏腑功能及其外在表现随生命周期而不断变

化。人生天地之中,或因六淫、七情等因素致体内阴阳气血有所亏损或郁阻壅遏而生疾患。有疾之人,其阴阳偏亢或偏衰终致机体阴阳失衡。故依周期而治之,调其阴阳,周流血气,和其营卫,纠偏挽逆,可促使正气恢复而瘥病疾。

4.1 日周期 《素问·生气通天论》曰:“阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”指出了人之阳气随大自然阳气变化而升降出入之理。此恰如《类经附翼》所言:“天之气即人之气,人之体即天之体。”人体阴阳气血在一昼一夜中,循环变化,如环无端,呈现周期性变化。平旦阳气升,对于阳气不升者,治当以升发阳气;日中阳气隆壮,火盛者当清泻;日暮之时,阴盛者宜泻,阳虚则宜温通固摄,阴阳不交须调和营卫。在疾病预后方面,根据日周期规律,阳气旦昼生长故邪衰,暮夜阳气减消故邪盛,而表现为“旦慧、昼安、夕加、夜甚”,故对于尿毒症、多脏器衰竭等危重症患者,夜间尤其要注意其变证可能。

4.2 月周期 肾脏病月周期治疗,主要针对女性肾脏病患者。《素问·八正神明论》曰:“月生勿泻,月满勿补……月生而泻是谓脏虚;月满而补,血气扬溢,络有留血,命曰重实;月廓空勿治,是谓乱经。”临床上不少女性肾病患者,或因久病肾虚,或药害所累致月经不调、血枯经闭、血涩难行等,不仅使患者经血不循其道而致瘀血内留,加重气血瘀滞,而且对于有生育诉求的育龄期妇女也是一种精神负担。因此治疗女性肾病患者时,阮诗玮教授结合月经周期,注重调畅气血、培本固肾

以恢复其月事,而畅经血、逐瘀结亦不失为因势利导、逐邪外出之法,有利于肾病治疗。而月事得调也有利于患者生活质量的提高,取得治疗上的配合。

4.3 四季周期 《素问·脉要精微论》曰:“冬至四十五日,阳气微上,阴气微下。夏至四十五日,阴气微上,阳气微下。”人体阳气的升降沉浮,与四季同求,表现为春升夏浮秋敛冬沉,故有春温夏热秋凉冬寒。肾病患者初起多有邪气郁闭或伏邪内藏,久病则脾肾亏虚,正气不足,气血不遂,故而顺乎阴阳,周流血气,流通百脉是治疗肾脏病的箴言。以慢性肾衰竭为例,春季木气主令,肝气升发,对于脾胃虚弱,湿气盛行,阮诗玮教授习用李氏升阳益胃汤以升发阳气<sup>[5]</sup>;夏季暑热盛行,不

少肾病患者因素有气虚津亏而易罹患暑病,故当清泻暑热、固护气津,倘有湿邪内著者,又当径用东垣清暑益气汤;入秋后,南方暑湿之邪未尽者,仍可用东垣方或易用清心莲子饮,待湿热退尽,而改用沙参麦冬汤;冬季时节,收藏令行,法当温补固摄,气阴两亏者可选参芪地黄汤,脾肾阳虚者可予经验方益肾降浊汤,肝肾亏虚者则用经验方益肾清浊汤。临床上不少肾病患者经四季周期治疗,可明显提高生活质量,改善肾功能,延缓慢性肾衰竭进程。

### 5 总结

阮诗玮教授临证 30 余载,对肾脏疾病的诊治颇具心得,其所创立的以病理为基础,以证候为

先导,根据体质之不同、时令之变化,辨病与辨证中西医结合的肾脏病周期诊疗体系,应用于临床有效便捷,实乃其临证思维凝练之精华。

### 参考文献

[1]阮诗玮.寒湿论治[M].福州:福建科学技术出版社,2008:6.

[2]高亮,阮诗玮.阮诗玮从运气学说论治慢性肾脏病经验[J].中医药通报,2016,15(2):20-23.

[3]骆杰伟.阮诗玮辨治慢性肾功能衰竭经验[J].中医杂志,2008,49(4):313.

[4]许勇镇.精勤博采,寒湿专著——读《寒湿论治》[J].亚太传统医药,2016,12(17):72-73.

[5]赵凯彬,阮诗玮,张荣东,等.阮诗玮教授治疗慢性肾功能衰竭四时变化用药特点及典型病例分析[J].中医药通报,2011,10(6):13-18.

(收稿日期:2017-11-14)

(本文编辑:金冠羽)

(上接第 14 页)

### 参考文献

[1]罗素华.吴鞠通湿温病辨治规律研究[D].北京中医药大学,2009.

[2]匡宇.吴鞠通论湿温及其治湿法的研究[D].北京中医药大学,2012.

[3]张山雷.张山雷医学丛书·古今医案平议[M].山西太原:山西科学技术出版社,2013:

245.

[4]李海波,林大勇.“轻法频下”论治湿热积滞[J].中国民族民间医药,2010,19(9):120-120.

[5]郭博信.明清临证医话精选[M].山西太原:山西科学技术出版社,2016:528.

[6](清)费伯雄等.孟河费氏医案·余听鸿医案[M].上海:上海科学技术出版社,2010:

180-18.

[7]王莉.浅析湿温“三禁”中的寒温关系[J].辽宁中医药大学学报,2006,8(2):13-14.

[8]程方平.审时度势透泄达邪——湿温“三禁”探析[J].湖北中医药大学学报,2002,4(3):8-9.

(收稿日期:2017-05-29)

(本文编辑:蒋艺芬)

# 悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)