

# 关于“慢性肾功能衰竭” 的中医命名探讨

□ 童延清\* 指导：任继学\*

(吉林省中医院 吉林 长春 130021)

**摘要** 任继学教授认为，西医学的“慢性肾功能衰竭”应以“虚损性肾衰”名之为宜，冠以虚损则更能体现本病的复杂性、难治性和顽固性。“虚损性肾衰”这一病名的提出，既与该病的临床病象相符合，又完满地阐明了该病的发病机理，解决了目前对本病的概念混淆不清的问题，具有重要的学术价值。

**关键词** 慢性肾功能衰竭 中医命名 任继学

每一种疾病都有各自的特殊本质和变化规律，病名即是对疾病认识所作的概括。临床上若能明确病名诊断，便可根据该病的一般规律，把握该病的全局，有利于对该病本质的认识和辨证论治。正如朱肱《南阳活人书》所说：“因名识病，因病识证，如暗得明，胸中晓

然，无复疑虑，而处病不差矣”。因此病名诊断是任何疾病诊疗不可缺少的内容，它不能由辨证（证名）或西医病名替代，否则难以按照中医学有关“病”的概念进行思维，从而影响诊疗的效果。

中医学中无“慢性肾功能衰竭”一词，西医学的“慢性肾功

能衰竭”一病，现在多数医家认为属于中医“关格”、“癃闭”等范畴，但这一认识存在着名不符实的问题。任继学教授是全国著名中医学家，对慢性肾衰有着独特的认识。

## 1 关于关格

“关格”一词，源于《内经》，历代医家多有不同认识，归纳起来，其义有四：1、脉诊术语，指人迎与寸口脉俱极盛，系阴阳离绝之危象。如《素问·六节脏象论》

### \* 作者简介

童延清，男，临床医学博士，主治医师。研究方向：中医药治疗肾脏病。

任继学，男，著名中医学家。长春中医学院终身教授，广州中医药大学客座教授，博士研究生导师。

指出：“人迎与寸口俱盛四倍以上为关格，关格之脉羸，不能极于天地之精气则死矣。”2、指阴阳之气盛极之危象。如《灵枢·脉度》指出：“阴气太盛，则阳气不能相荣也，故曰关；阳气太盛，则阴气弗能荣也，故曰格；阴阳俱盛，不得相荣，故曰关格。关格者，不得尽期而死也。”3、指大小便不通。《诸病源候论·卷十四》说：“关格者，大小便不通也。大便不通谓之内关，小便不通谓之外关，二便俱不通，为关格也。由阴阳气不和，荣卫不通故也。”4、指上下不通。《伤寒论·平脉法第二》指出：“寸口脉浮而大，浮为虚，大为实。在尺为关，在寸为格。关则不得小便，格则吐逆。”《注解伤寒论》解说：“浮则为正气虚，大则为邪气实。在尺则邪气关闭下焦，里气不得下通，故不得小便，在寸则邪气格拒上焦，使食不得入，故吐逆。”

清·张璐《张氏医通》说：“阴阳易位，病名关格，多不可治，”明确指出了这一病证的严重性，并进而论述了一些主要见症，如“舌上苔白而水浆不得下曰格，格则吐逆，热在丹田。小便不通曰关，关则不得小便，”指出了该病的主症是少尿或尿闭，并且提出了催吐以促升降，补中助运以促升降，以及从尿闭之时头有无汗判断出预后等一系列完整的对“关格”病因、病机、症状、治疗、预后等的认识。

任继学教授认为，关格不一定是慢性肾衰。虽然慢性肾衰在疾病发展过程中的某一阶段，可出

现尿少、尿闭、呕吐频甚的关格证候，但大便闭亦有致格的，如肠结证。慢性肾衰发生尿少、尿闭、吐逆只出现于疾病发展过程中的某个阶段，而多尿则更为常见，于我们的临床观察结果也证实了这一点。所以“认为慢性肾衰就是关格”，是不全面的。

## 2 关于癃闭

“癃闭”之名，首见于《内经》，《内经》对癃闭的病位、病因病机都作了比较详细的论述。《素问·灵兰秘典论》说：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”，又说：“三焦者，决渎之官，水道出焉”；《素问·宣明五气篇》说：“膀胱不利为癃”，《素问·标本病传论》说：“膀胱病，小便闭”；《灵枢·本输》：“三焦，……实则闭癃”。已经明确阐明了本病的病位是膀胱，膀胱和三焦的气化不利，可导致癃闭的发生。在本病的治疗方面，孙思邈《备急千金要方·膀胱腑》中载：“囊者，肾膀胱候也，贮津液并尿。若脏中热病者，胞涩，小便不通……，为胞屈僻，津液不通。以葱叶除尖头，内阴茎孔中深三寸，微用口吹之，胞胀，津液大通，便愈”。这是最早用导尿术治疗小便不通。《证治准绳·小便不通》也记载：“治小便不通，诸药不效，或转胞至死危困，用猪尿胞一个，底头出一小眼子，翎筒通过放在眼儿内，根底以细线系定，翎筒子口细杖子堵定，上用黄蜡封尿胞口，吹满气七分，系定了，再用手捻定翎筒根头，放了黄蜡，塞其翎筒，

在小便出里头，放开翎筒根头，手捻其气透于里，小便即出。”从治疗的方法来看，本病的病位应在膀胱。

因此，根据有关记载，任继学教授认为，“慢性肾衰是癃闭”这一观点值得商榷。

## 3 “虚损性肾衰”病名的提出

以上诸多名称或命名不正确，如癃闭；或是症状和体征，如关格，其他如水肿等，而症状和体征只是疾病某一阶段的现象，并不能代表疾病全过程的病理本质，也难以提示疾病的转归与预后。

### 3.1 关于肾衰

3.1.1 《中医临床诊疗术语》中的记载由国家中医药管理局医政司编制的国家标准《中医临床诊疗术语》<sup>[1]</sup>中明确提出了“肾衰”之名，书中指出“肾衰可由暴病及肾，损伤肾气，或肾病日久，致肾气衰竭，气化失司，湿浊尿毒不得下泄，以急起少尿甚或无尿，继而多尿，或以精神萎靡，面色无华，口有尿味等为常见症状的疾病”。慢性肾衰即指其中“病久正衰之肾衰”。

3.1.2 古代文献有关“肾衰”的记载《五脏外形》云：“肾主骨，齿落则肾衰矣”。《遵生八笺》说：“人之齿多齟者，肾衰也”，这是以观察牙齿的状态而言，为生理退化性肾衰。

关于肾衰的病因病机，《医贯·卷五》说：“凡小儿行迟、语迟、齿迟，及凶门开者，皆先天母气之肾衰”，认为肾衰属禀赋不足之病，出生不久即显性发病，“素

禀之衰，由于先天”（《医学实在易》）。《黄帝内经素问吴注·卷一》曰：“肾主骨，肾衰故形体疲极……故精少，精所以养形体，形体失养，故其疲极也”。《素问灵枢类纂约注》认为“精脱者”属“肾衰”。《红炉点雪》说：“下元虚弱，……此肾衰不摄”。《医灯续焰》认为“肾衰水道竭乏，血液干涸”，认为肾衰是由于下元衰竭、精亏髓枯血极所致。

关于肾衰的临床表现，清·汪昂将“大骨枯槁”、“耳聋”归属于“肾衰”（《素问灵枢类纂约注》）。《普济方》载：“肾脏衰乏，阳气痿弱，腰脚无力”。《内伤集要》说：“胃为肾关门，肾衰胃不能司开合，胃无约束，任其越出”，恶心呕吐是肾衰的常见临床表现。唐·胡愔的《黄帝内景五脏六腑图》：“人之色黄黑者，肾衰也”。《医方类聚》中也记载：“人之色黄黑，肾衰也”。明·高濂《遵生八笺》说：“人之色黑者，肾衰也”，是以望色而知肾衰。

关于肾衰的治疗，宋·寇宗奭《本草衍义》说：“桑螵蛸治肾衰，不可阙也”；《医灯续焰》记载“龟胶治肾衰水道竭乏”；朝鲜·许浚的《东医宝鉴》中载“桑螵蛸主肾衰漏精”，“鹿角胶主肾脏气衰虚损”，“肭肭脐益肾，主肾精衰损”，“黄芪疗肾衰耳聋”，以增益归茸丸治疗“虚劳肾衰”等等。

### 3.2 关于虚损

#### 3.2.1 揭示肾衰的疾病本质 清·

张必祿《医方辨难大成》说：“虚者空也，如器之内本空也；损者坏也，如物之久而坏也”。“虚者，气血之空虚也；损者，脏腑之坏损也”（《医林绳墨》）。明·孙一奎《赤水玄珠》：“虚是气血不足，……损是五脏亏损”。《医宗金鉴》说：“虚者，阴阳、气血、荣卫、精神、骨髓、津液不足是也；损者，外而皮、脉、肉、筋、骨，内而肺、心、脾、肝、肾消损是也”。可见，虚是指人体的阴阳气血亏虚，损是指脏腑器官受损。清·吴澄《不居集》曰：“虚损者，形精不足”。清·沈金鳌《杂病源流犀烛》说：“虚损，真元病也”。“虚损之微，有真火尚存，……虚损之甚者，真火已亏”（《赤水玄珠》）。因此，任继学教授认为肾衰之前用虚损更能体现肾脏脏真受伤，精、气、神受害的疾病本质。

3.2.2 揭示肾衰的病理演变 宋·严用和《重订严氏济生方·诸虚门》记载：“积微成损，积损成衰”，阐明了疾病由于失治误治，而进一步导致脏器功能衰竭的病理过程。这基本符合慢性肾衰逐渐演进的发病过程。

3.2.3 揭示肾衰的错综复杂《医方辨难大成》又说：“病难悉举，证多变异，皆以虚损名之。虚属先天受气之初，本来受有；损属后天成形之后，自败而成”，肾衰前冠以虚损既可以体现本病临床表现的错综复杂，又可以强调先天禀赋薄弱对本病形成所起的作用。

#### 3.2.4 揭示肾衰中的五脏相关 清·

·洪炜《虚损启微》曰：“然肾为五脏之本，水为天一之源，则凡患虚损者，实惟肾水之亏，十居八九。盖肾水亏，则肝失所藏而血燥生；肾水亏，则水不归根而脾痰起；肾水亏，则心肾不交而神色败；肾水亏，则盗伤肺气而咳嗽频”，虚损置于肾衰前，能够反映出肾脏衰败殃及其他脏腑的病机特点。

3.2.5 说明及补充肾衰的临床表现 关于本病的临床表现，“真元肾藏虚损，血气不足，耳鸣，目黯，腰膝酸痛，肌体羸瘦，饮食无味”。《圣济总录》载：“肾藏虚损，阳气痿弱，少腹拘急，四肢酸疼，面色黧黑，唇口干燥，目暗耳鸣，气短力乏，精神倦怠”，“肾藏虚损，骨髓枯竭，小便滑数，腰背拘急，耳鸣色黯”，“肾藏虚损，骨瘦羸瘦者，盖骨属于肾，肾若虚损，则髓竭骨枯”。以上论述基本符合肾衰的临床症状及体征。任继学教授经过反复探究，认为西医学的“慢性肾功能衰竭”应以“虚损性肾衰”名之为宜，冠以虚损则更能体现本病的复杂性、难治性和顽固性。“虚损性肾衰”这一病名的提出，既与该病的临床病象相符合，又完满地阐明了该病的发病机理，解决了目前对本病的概念混淆不清的问题，具有重要的学术价值。

### 参考文献

- [1] 国家标准. 中医临床诊疗术语-疾病部分. 北京: 中国标准出版社. 1997, 5: 15.