

慢性肾功能衰竭中医病名探讨

蒲香蓉 武士锋 杨洪涛

【摘要】“慢性肾功能衰竭”为西医病名,其在中医古籍中记载颇丰。由于中医对疾病的命名方式主要根据症状、病因、病机、病位等多种方法,故慢性肾功能衰竭在中医古籍中牵涉的病名也复杂多样,主要有:关格、癃闭、水肿、溺毒、肾劳、肾风等。本文通过分析慢性肾功能衰竭的中医病名,对慢性肾功能衰竭的中医病名做出进一步探讨。中西医对疾病的命名方式不同,西医的某一病名可对应多个中医病名,需要对其进行规范。可见,规范中医病名也是发展中医,使中医与现代医学接轨的必然要求。

【关键词】慢性肾功能衰竭; 中医; 病名

【中图分类号】 R692.5 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.09.014

慢性肾功能衰竭^[1](chronic renal failure, CRF)是指各种原发性或继发性慢性肾脏疾病(chronic kidney disease, CKD)所致进行性肾功能损害所出现的一系列症状或代谢紊乱组成的临床综合征。中医古籍中有关该病的记载极为丰富,但牵涉病名复杂多样,极不统一。探讨 CRF 在中医古籍中的病名,对规范中医病名,研究、整理 CRF 相关文献,继承发展前贤的思想与经验有着重要意义。

1 中医病名

“慢性肾功能衰竭”为西医病名,西医对疾病的命名以病理解剖学诊断为核心。而中医古籍中对疾病的命名方式主要根据疾病的症状、病因、病机、病位等命名。根据 CRF 的症状,证见小便不通与呕吐并见者可归为“关格”;少尿、无尿者可归为“癃闭”;身肿明显者,可归为“水肿”。根据 CRF 的病因、病机,因脾肾衰败,二便失司而致湿浊毒邪滞留于体内可归为“溺毒”。“肾风”“肾劳”可视为病因与病位相结合而命名。

1.1 关格

关格一词最早见于《内经》,初为脉诊术语,“人迎四盛,且大且数,名为外格”,“寸口四盛,且大且数,名为内关”,“关格之脉羸,不能极于天地之精气则死矣”。说明关格为人迎与寸口之脉四倍于常人,预后差。《难经》所述“阴气太盛,则阳气不得相荣也,故曰格,阳气太盛,则阴气不得相荣

也,故曰关。阴阳俱盛,不得相荣也,故曰关格”,其意为邪留脏腑致阴阳脉俱盛,脏腑气血逆乱。《内经》与《难经》所述“关格”虽不尽相同,但均指出其为阴阳离绝之危象。

后世医家在此基础上将“关格”一词的内涵逐渐丰富。张仲景指出“寸口脉浮而大,浮为虚,火为实;在尺为关,在寸为格”,“关则不得小便,格则吐逆”。巢元方称“由阴阳气不和,荣卫不通故也”,“大小便不通”为“关格”。龚廷贤在《寿世保元》中说:“溺澀不通,非细故也,期朝不通,便令人呕,名曰关格。”^[2]李用粹《证治汇补·癃闭附关格》:“关应下而小便闭,格应上而呕吐。”^[3]费伯雄《医醇賸义》以呕吐渐见大小便不通者为关格^[4]。可见大多数医家认同“关格”表现多为呕吐与小便(甚至大便)不通并见,其病机多为阴阳不和,虚实并见。张景岳在《类经》中称“关格之症,则以阴阳偏盛之极,或见于人迎,或见于气口,皆孤阳之逆候,实真阴之败竭也”,“其脉则坚盛至极,其证则喘息日增,甚至手颈通身之脉,俱为振动不已”^[4],进一步指出其根本在于真阴败竭。

关格的基本病理变化为脾肾衰惫,气化不利,湿浊毒邪内蕴三焦^[5]412-413。CRF 患者终末期存在脾肾衰惫,浊毒内蕴,甚至出现阴阳格拒,与“关格”之病机相似。而 CRF 患者体内毒素聚集而致消化道反应及二便不畅等证与“关格”所指症状相符。需注意,并非所有 CRF 患者均与“关格”之病机等同。

1.2 癃闭

“癃闭”证名首见于《内经》。《素问·宣明五气篇》提出“膀胱不利为癃,不约为遗溺”,《景岳全书·癃闭》:“小水不通,是为癃闭,此最为急证也。水道不通则上侵脾胃而为胀,外侵肌肉而为肿,泛及中焦而为呕,再及上焦则为喘,数日不通则奔迫难堪,必致危殆。”^[6]癃闭的主要表现为小便不畅,少尿或无尿,其基本病理变化为膀胱气化功能失调,其病位在膀胱与肾。CRF 患者多存在肾气衰惫,气机不畅,浊瘀阻

作者单位:300193 天津中医药大学研究生院[蒲香蓉(硕士研究生);天津中医药大学第一附属医院肾内科(武士锋、杨洪涛)]

作者简介:蒲香蓉(1987-),女,2011 级在读硕士研究生。研究方向:肾脏病及内科杂病的中医药防治研究。E-mail:pujiaojiao@hotmail.com

通讯作者:杨洪涛(1963-),博士,教授,主任医师,博士生导师。研究方向:肾脏病及内科杂病的中医药防治研究。E-mail:tjtem-ht@126.com

塞等病机^{[5]368-371}，皆可导致膀胱气化功能失调而出现少尿或无尿。病理上，由于肾小球硬化，肾小球滤过率降低，常出现的少尿或无尿等症状，与癃闭所述症状相符合。

1.3 水肿

《素问·藏气法时论》有“肾病者，腹大胫肿，咳喘身重”。《素问·水热穴论》：“勇而劳甚则肾汗出，肾汗出逢于风，内不得入于脏腑，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为胛肿，本之于肾，名曰风水。”水肿之病位在肺、脾、肾，而关键在肾。肾主水，水液的输化有赖于肾阳的蒸化、开阖作用。肾气衰惫则可致水液泛滥肌肤为水肿^{[5]347}。从病理上看，CRF 患者常伴有低蛋白血症，血浆容量降低，刺激肾脏水钠潴留，形成水肿，故水肿为 CRF 常见症状。

1.4 溺毒

“溺毒”为脾肾功能衰败，毒邪潴留于体内，或浊阴上犯脾胃，或蒙蔽心窍，或惹动肝风，或入营动血，或水气凌心犯肺等危急病象^[7]。如何廉臣《重订广温热论》：“溺毒入血，血毒上脑之候。头痛而晕，视力朦胧、耳鸣耳聋、恶心呕吐，呼吸带有溺毒，间或猝发癫痫状，甚或神昏惊厥，不省人事，循衣摸床搓空，舌苔起腐，间有黑点。^[8]”CRF 终末期患者多存在脾肾功能衰败，当出现体内浊毒上所致神智不清等症状时，便为“溺毒”。从病理上看，CRF 患者因营养不良、毒素及内分泌紊乱，可致神经系统症状，形成尿毒症脑病，与溺毒所见极为相似。

1.5 肾风

“肾风”一词首先见于《内经》。《素问·奇病论》云：“有病庞然如有水状，切其脉大紧，身无痛者，形不瘦，不能食，食少，名为何病？”“病生在肾，名为肾风……心气痿者死”。所谓“庞然如水状”。肾风病机为内外合邪，肾络痹阻，脏腑虚损，浊毒内蕴^[9]。其病程中所见水肿，小便不利，脊痛不能站立，不能食，善惊，心气痿等证，与 CRF 相符。

1.6 肾劳

肾劳一词最早见于王冰的《内经》注文中：“劳，谓肾劳也，”指出因劳倦过度而致肾虚。巢元方在五劳六极七伤中提出：“肾劳者，背难俯仰，小便不利，”说明其病理表现主要为疲倦及排尿困难。费伯雄将肾劳总结为“肾劳者，真阴久亏，或房室太过，水竭于下，火炎于上”，指出其病因病机为阴虚及劳倦。可见“肾劳”与 CRF 正气虚损、真阴亏竭之病机相符，且 CRF 临床所见疲乏无力、排尿不畅等表现亦有所提到。

2 中医病名的规范化

由于中医和西医对疾病的检查和认识方法有所不同，因

而对疾病的诊断及命名也有较大差异。慢性肾功能衰竭在中医学中对应了上述六个病名，均从不同方面概括了 CRF 的临床表现及病因病机。这使得中西医在病名上无法得到统一，也影响了中西医结合治疗的研究。因此，中医病名的规范化对挖掘中医古籍中的相关治验及中西医结合有着重要意义。

为此，国家中医药管理局医政司于 1997 年出台了《中华人民共和国国家标准中医临床诊疗术语》，对中医病证及其名称进行了规范。其中明确提出了“肾衰”之名^[10]，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“病久正衰之肾衰”。笔者认为，“慢性肾衰”一词对慢性肾功能衰竭的概括较为详尽，更适合作为“慢性肾功能衰竭”的中医病名。

关于中医病名的规范，笔者认为应当把诊断标准放在首位，其诊断标准主要为中医的辨证论治，同时可将西医的理化诊断手法引入，将中西医病名相对照。将中医的病、证、名进行整理，从而规范中医的诊疗方案，促进中医发展。

中医病名的规范化有着重要意义，目前对中医病名规范尚未形成统一认识，且缺乏系统研究。本文观点仍属一家之言，需同道共同讨论并结合相关文献调查、证候调查等科研成果为依据进一步确定。

参 考 文 献

- [1] 陈灏珠, 林果为. 实用内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 2187.
- [2] 龚廷贤. 《寿世保元》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 李用粹. 《证治汇补》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [4] 费伯雄. 《医醇膳义》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [5] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 347, 368-371, 412-413.
- [6] 张介宾. 《景岳全书》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [7] 周富明. 溺毒证治心得[J]. 浙江中医杂志, 1998, 10: 452.
- [8] 戴天章, 俞鼎芬, 王致谱. 《重订广温热论》[M]. 福建科学技术出版社, 2010.
- [9] 江海声, 时振声. 肾风刍议[J]. 吉林中医药, 1984, 5: 45-46.
- [10] 国家标准. 中医临床诊疗术语-疾病部分[M]. 北京: 中国标准出版社, 1997.

(收稿日期: 2013-05-08)

(本文编辑: 秦楠)