



新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

中医肾病学

主编 李琦 吉勤 张春艳



科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

中医肾病学

主 编 李 琦 吉 勤 张春艳

科学出版社

北 京

内 容 简 介

《中医肾病学》是“新编中医临床学科丛书”的分册之一，旨在引导读者熟悉掌握中医肾病的防治规律。“总论”介绍肾病学的概念、研究进展、肾病的基础理论、病因病机、辨治规律、用药特色、预防护理规律等。“各论”介绍了常见肾病的论治，对每一个病从基本概念、病因病机、辨病、类病鉴别、中医论治、西医治疗、预防与调护、权威的临床疗效判断标准等方面，进行了较为全面系统的整理。书中还介绍了国内知名专家的临床经验，特别是云南省名中医经验，既反映了中医学在防治肾病方面的优势与特色，又兼顾了肾病危急症的西医处理，使其具有较强的临床实用性。

本书适用于广大中医药临床、科研工作者及中医药和传统文化爱好者参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

中医肾病学 / 李琦, 吉勤, 张春艳主编. — 北京: 科学出版社, 2017.3

(新编中医临床学科丛书 / 秦国政主编)

ISBN 978-7-03-052442-3

I. 中… II. ①李… ②吉… ③张 III. ①肾病(中医) IV. ①R256.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 055550 号

责任编辑: 刘 亚 曹丽英 / 责任校对: 钟 洋
责任印制: 赵 博 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京市文林印务有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 3 月第 一 版 开本: 720 × 1000 1/16

2017 年 3 月第一次印刷 印张: 19

字数: 368 000

定价: 65.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

新编中医临床学科丛书

总编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	肖泓	汤小虎	李仝
李丽琼	李晓	李琦	李世辉
李军祥	李兆福	李斯文	何平
何渝煦	余泽云	张春和	张春艳
张耀圣	宋凤丽	杨恩品	林忆平
林亚明	孟捷	苗晓玲	欧阳晓勇
周靖	周家璇	陈小宁	陈乔林
陈润花	宫毅	赵淳	赵永康
夏惠明	姜丽娟	康宁	唐镇江
秦竹	秦国政	黄虹	袁卓珺
钱锐	童晓云	彭江云	熊磊

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱锐
袁卓珺 童晓云 王海月

中医肾病学

编委会

主 编 李 琦 吉 勤 张春艳
副主编 王 清 何渝煦 刘明星 吴 净 魏丹霞
编 委 (按姓氏笔画排序)

王志祥	王 坤	王 清	王东红	代鹏飞
兰一天	吉 勤	达鸿雁	吕锐萍	刘晓萍
刘明星	杨文荣	杨蕊娇	李 楨	李 琦
李红帅	吴 净	何渝煦	谷 燕	沈良能
张坤扬	张春艳	胡悦颖	施继玲	顾 林
徐三丰	郭双奋	鹿馨允	曾 炎	谢江海
谢林伸	谢怡然	魏 敏	魏丹霞	

总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加，医学分科越来越细，专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时，便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多，分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要，也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言，早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后，中医学的分科代有发展，目前已经形成科别较全的中医临床体系，如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科，为不同疾病的患者提供了专科诊治方案，诸多学者也对各科疾病进行专门研究，传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求，国家中医药管理局于2009年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录，该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共6个一级学科，其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医护理学、中医全科医学共14个二级学科，同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等7个二级培育学科。在以上二级学科中，又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医痹病学、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学10个三级学科，在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学3个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学2个二级学科。自该学科目录公布后，国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效，但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别分属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共 28 个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举、突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于该丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达 15 次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

该丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017年3月于昆明

前言

新编中医临床学科丛书《中医肾病学》为了提高中医肾病专科学术水平，促进学科建设和发展，在继承整理历代医家的基础理论和基本知识的基础上，结合现代研究成果进行编著。本书以中医药理论为指导，研究肾脏特有生理功能、病理变化特点，以及肾脏疾病的发生、发展、转归、诊断、治疗和护理保健规律。

研究的范围包括对本学科基本学术概念的诠释和规范、肾藏象理论，以及各种肾脏疾病的诊断、病因、病理、辨证、理法方药、预后、调摄等方面，同时还包括运用现代科学手段研究其发病机理、药理以进一步提高临床疗效。本书分为上、下两篇。上篇为总论部分，其内容包括：肾脏病学的概念与研究范畴、中医肾脏病学学术发展源流、中医肾脏病学的现代研究进展、中医对肾脏生理的认识、中医肾脏疾病的病因病机、肾脏病诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理共十章。下篇为各论部分，包括常见症状论治与常见疾病论治，常见症状论治有水肿、尿血、腰痛、尿频、遗尿五个部分，常见疾病论治分为：原发性肾小球疾病、肾衰竭、自身免疫性疾病及结缔组织疾病肾损害、代谢疾病肾损害、急性间质性肾炎、马兜铃酸肾病、泌尿系感染、乙型肝炎病毒相关性肾炎、泌尿系统结石、高血压性肾损害、囊肿性肾脏病、遗传性与先天性肾脏病疾病。重点介绍疾病的诊断、鉴别诊断和辨证论治方法，并尽量处理好继承和发扬的关系，在保持中医肾脏病学理论系统性和完整性的基础上，客观反映目前临床研究的新成就。

张春艳

2013年5月

目录

总前言
前言

上篇·总论

第一章 肾病学的概念与研究范畴	2
第一节 中医肾病学概念与研究范畴	2
第二节 中医肾病在西医的研究范畴	2
第二章 中医肾病学学术发展源流	4
第三章 中医肾病学的现代研究进展	8
第四章 中医对肾生理的认识	13
第五章 中医肾脏疾病的病因病机	19
第一节 病因	19
第二节 病机	23
第三节 病理特点	26
第六章 肾脏病诊法与检查	29
第一节 中医四诊	29
第二节 西医检查	34
第七章 辨病与辨证	40
第一节 辨病	40
第二节 辨证	43
第八章 治则与治法	51
第一节 中医治疗原则	51
第二节 中医常用治法	52
第九章 药物与方剂	59
第一节 常用方剂	59
第二节 常用药物	73
第十章 保健与护理	110

第一节 预防保健	110
第二节 护理常规	113

下篇·各论

第十一章 常见症状论治	120
第一节 水肿	120
第二节 尿血	121
第三节 腰痛	122
第四节 尿频	124
第五节 遗尿	125
第十二章 原发性肾小球疾病	127
第一节 急性肾小球肾炎	127
第二节 急进性肾小球肾炎	135
第三节 慢性肾小球肾炎	141
第四节 隐匿性肾小球肾炎	148
第五节 IgA 肾病	155
第六节 肾病综合征	163
第十三章 肾衰竭	173
第一节 急性肾衰竭	173
第二节 慢性肾衰竭	180
第十四章 自身免疫性疾病及结缔组织疾病肾损害	189
第一节 系统性红斑狼疮性肾炎	189
第二节 原发性小血管炎肾损害	196
第三节 过敏性紫癜性肾炎	202
第四节 原发性干燥综合征肾损害	209
第十五章 代谢疾病肾损害	215
第一节 糖尿病肾病	215
第二节 高尿酸血症肾病	223
第十六章 急性间质性肾炎	230
第十七章 马兜铃酸肾病	235
第十八章 泌尿系感染	239
第一节 尿路感染	239
第二节 慢性肾盂肾炎	244
第十九章 乙型肝炎病毒相关性肾炎	251
第二十章 泌尿系统结石	259

第二十一章	高血压性肾损害	265
第二十二章	囊肿性肾脏病	271
第一节	肾囊肿	271
第二节	多囊肾	275
第二十三章	遗传性与先天性肾脏病疾病	282
第一节	Alport 综合征	282
第二节	薄基底膜肾病	286
参考文献		292

上篇·总论



第一章

肾病学概念与研究范畴

第一节 中医肾病学概念与研究范畴

一、中医肾病学概念

中医肾病学是以中医学基础理论和整体观念、辨证论治为基础，以肾脏的生理特点和病理改变为依据，在继承古今医家肾病理论和临床经验的基础上，系统阐述中医肾系病证的病因、病机、辨证论治、理法方药、转归和预后等的一门临床学科，是中医内科学的一个重要分支学科。

二、中医肾病学研究范畴

中医肾病研究范围十分广泛，它不同于西医的肾脏病，是中医肾的生理特点和病理变化所导致疾病的总和。传统中医肾脏病包括五迟五软、痴呆、健忘、腰痛、淋证、尿血、尿浊、水肿、癃闭、关格、肾风、肾热、肾积、肾劳、风水、遗尿、小便失禁、多尿、耳鸣耳聋、脱发、虚劳、痿证、痹证、消渴、遗精、阳痿、早泄、不射精症、血精、性欲冷淡、阳强、女子不孕、男子不育等。

第二节 中医肾病在西医的研究范畴

中医肾病在西医的研究范畴包括急性肾小球肾炎、急进性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、IgA 肾病、隐匿性肾小球肾炎、膜性肾病、肾病综合征、肾结石、急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎、间质性肾炎、肾结核、过敏性紫癜性肾炎、乙型肝炎病毒相关性肾炎、高血压肾病、糖尿病肾病、尿酸性肾病、肾动脉硬化症、肾下垂、多囊肾、肾癌、膀胱癌、急性肾衰竭、慢性肾衰竭、药物性肾损害、慢性前列腺炎、

前列腺肥大等病。

中医肾病学在西医的研究具有很广阔的空间,随着分子生物学、化学、物理、数学和基础医学理论和技术的发展,其研究正在不断更新和深入。现代临床与实验研究表明中医的“肾”除具有西医的泌尿和维持体内水、电解质平衡,以及调节血压,刺激造血、影响钙磷代谢的功能外,还具有更广泛的作用,如与人的生长、发育、生殖,甚至呼吸、消化、内分泌、免疫,以及脑的部分功能等都有着密切关系。中医的“肾”几乎与各系统生理功能密切相关。随着临床医学的发展,依据不同病证类别的发生机理和防治特点,中医肾脏病学将会进一步分化出下一层次的诸多专科专病的分支。

1. 遗传性疾病

“人之生,先成精”。肾为先天之本,藏先天之精,因其禀受于父母的生殖之精,精气先身而生,具有遗传特性,故曰:“夫精者,身之本也”。可见,肾精中可能含有决定或主导遗传密码的某种因子,这与现代医学所指的遗传物质具有一定的同一性。目前,分子病和基因病是现代医学借助先进的医学技术手段从分子医学角度细分出来的疾病,两者与遗传性因素关系密切。例如,家族性高胆固醇血症、癫痫、偏头痛、癌症、精神分裂症、糖尿病、高血压、哮喘等都与遗传物质基因突变或DNA遗传变异有关。通过疾病流行病学及家系分析,发现某些家族人员具有家族遗传易感性,这可能提示“肾主生殖,肾主藏精”与遗传基因在某一程度上有一定的相关性。

2. 疾病的后期阶段

肾为先天之本,元气之根,藏元阴元阳。“久病及肾”,“虚邪之至,害少归阴,五脏所伤,穷必及肾”。从临床来看,多种系统慢性严重疾病,癌症末期,高血压引起的肾小动脉硬化及传染性疾病引起的肾脏病变,从中医辨证认识均属于“久病及肾”,为疾病的后期阶段。临床上采用填精补肾的方法往往能使疾患获得改善,缓解症状。

3. 老年性疾病

《素问·上古天真论》说:“女子……五七阳明脉衰……发始堕;六七……发始白;七七……天癸竭……”,“男子……五八肾气衰,发堕齿槁;六八……发鬓斑白;七八……天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极”。人的生长发育和衰老的过程,以及脏腑、组织、器官功能的充实和衰竭,都由肾脏精气盛衰所决定。人体肾精自衰,是生长壮老已的自然规律。肾精充实与否,是决定人体健康长寿的重要因素。肾易亏而难实,精易泄而难积,是肾病、老年病的特点。老年人发生疾病也同时伴随肾精虚衰。肾的精气阴阳虚衰与老年性疾病的发生有着不可分割的联系,如老年性痴呆症、妇女更年期综合征、骨性关节炎、老年性白内障、老年性耳聋等疾病的发病病理学基础就是肾虚。在治疗上,补肾护精法是治疗老年病的根本大法。

第二章

中医肾病学学术发展源流

中医肾病学学术理论体系的形成和发展，与中医理论的形成一样，也是在不断的医疗实践中逐步发展和完善起来的，经历了一个漫长的历史过程。

一、萌芽阶段——先秦时期（肾的藏象理论基本形成）

《黄帝内经》（简称《内经》）明确指出了肾的解剖位置和生理功能。《素问·逆调论》曰：“肾者，水脏，主津液”，《素问·阴阳应象大论》曰：“肾生骨髓”，提出肾对水液代谢及骨与髓的影响。该书将水肿病分为两大类，对其病因、病机、症状、治疗等作了精辟论述。《素问·六元正经大论》指出“感于寒湿，则民病身重跗肿”；《素问·水热穴论》指出劳倦伤肾不能化水而成水肿，“勇而劳甚则肾汗出逢于风……传为跗肿，本之于肾，名曰风水”；对水肿的症状《内经》也有详尽的描述，《灵枢·水肿》中有“水之起也，目窠上微肿，如新卧起之状，其颈脉动，时咳，阴股间寒，足胫肿，腹乃大，其水乃成也。以手按其腹，随手而起，如裹水之状，此其候也”，并分别论述了病在肺脾肾的“上为喘呼”、“时咳”、“脾乃大”、“足胫肿”等临床表现。《素问·汤液醪醴论》提出水肿的治疗原则“平治于权衡，去菀陈莖，开鬼门，洁净府”。

二、奠基阶段——汉代（辨证论治模式的初步构建）

汉朝初年《史记·扁鹊仓公》中记载有肾、泌尿系病例，如用“火齐汤”治疗“不得前后溲”和“溺赤”，用“柔汤”治疗“不得小溲”，灸足厥阴之脉治疗“遗溺”、“溺赤”等。公元前2世纪末期成书的《五十二病方》中有肾、泌尿系疾病的记载，如“痛已，类石如泔从前出”等，并列有石韦、葵种等通淋排石药物。汉·张仲景《伤寒杂病论》中，有许多涉及泌尿、生殖系统疾病诊断和治疗的记载。《金匮要略·水气病脉证并治》中对水肿列专篇进行讨论，把水肿分为风水、皮水、正水、石水等，并在治则上指出“诸有水者，腰以下肿当利小便，腰以上肿当发汗乃愈”，对风水和皮水的具体治则侧

重于解表结合利水，如越婢汤、越婢加术汤、防己黄芪汤、防己茯苓汤等，同时认为痰饮和水肿可相互转化。在《伤寒论》中列有温阳利水、育阴利水、化气行水、调畅气机、散结逐水、化饮利水等六种治疗水气病的治法。还对淋证中“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中”的症状，提出了“淋家不可发汗，发汗必便血”的治疗原则，并创制了真武汤、肾气丸等名方。

三、充实阶段——晋隋唐宋时期（病名、病因病机、辨证和方药的发展）

这一时期，对肾、泌尿系疾病的病名、病因病机、证候特点、辨证认识更加系统，对辨证和方药的研究更为深入。晋·葛洪《肘后备急方》中记载有水肿病，书中第三卷指出“治卒肿满，身面皆拱大方。大鲤一头，醇酒三升，煮之令酒干尽，乃食之。勿用醋及盐豉他物杂也，不过三两服，瘥”；隋·巢元方《诸病源候论》论述了泌尿生殖病的病机证候“石淋者，淋而出石也，肾主水，水结则化为石，故肾容砂石”，指出石淋病源在肾，并明确提出“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也”，还首次把水肿作为各种水病的总称，认为“水病者，由脾肾俱虚故也，并第一次提出“肾劳”的病名。

唐·孙思邈《备急千金要方》在继承《内经》理论与张仲景学说的基础上，有了新的发展。其中发汗法每以麻黄、防风、生姜、独活之类发汗解表，并常与健脾补肾、益气固表、淡渗利湿、化痰理肺之类药物配伍联合应用，表里同治或上下分消等方法消水退肿。利水法常结合辨证，配伍不同治法而用药，泻下消肿的方剂有猪苓散、中军候黑丸、麝香散、麻子煎及茯苓丸等。同时，还记载有用外治法和饮食疗法治疗水肿的经验。外治法如用灸法、摩膏法、外洗法等，疗效甚佳。食物疗法有食物和药者或制饼而食者，有食物熟制如大豆煎与酒煎服、乌豆为末做粥等，亦有用血肉有情之品如鲤鱼、羊肺、猪肾熟制或加入药物而食者，均在调治水肿病中起到重要作用，并最早运用了导尿术。

宋·陈无择在《三因极一病证方论·水肿·叙论》中提出了“原其所因，则冒风寒暑湿属外，喜怒忧思属内，饮食劳逸背于常经，属不内外，皆致此疾，治之当究其所因，及诸禁忌而为治也”，分析了水肿的成因及提出了治疗的思路。严用和在《严氏济生方·水肿门》中用阴阳辨证，分治阳水和阴水。此外，宋代编制的方书中也包含了许多肾病良方，如《太平惠民和剂局方》中治淋证的八正散、五淋散、石韦散，治水肿的参苓白术散，《济生方》中治血尿的小蓟饮子等。

四、发展阶段——金元时期（肾的藏象理论呈现多元化）

金·刘完素《素问玄机原病式》以右肾命门为小心，认为其乃手厥阴相火包络之脏，与手少阳三焦为表里，见于右尺，二经俱是相火，相行君命，从而提出命门

相火问题。张元素以命门相火代替心包络与三焦相配，在《脏腑虚实标本用药式》中除五脏六腑外，特立命门：“命门为相火之原，天地之始，藏精生血，降则为漏，升则为铅，主三焦元气。”在三焦部说：“三焦为相火之用，分布门元气，主升降出入，游行天地之间，总领五脏六腑，营卫经络，内外上下左右之气，号中清之府，上主纳，中主化，下主出。”元·朱震亨在《格致余论·阳有余阴不足论》倡“阳常有余，阴常不足”，创立补肾水、降阴火之大补阴丸，以治疗阴虚火旺之梦遗、赤白浊等生殖系疾病。

五、成形阶段——明代（肾的藏象理论发展已臻成熟）

明·李中梓《医宗必读·水肿胀满论》说：“肾水主五液，凡五气所化之液，悉属于肾。”如果肾的阳气虚弱、气化作用失常，蒸腾、固摄不力，可发生小便量多及遗尿、小便失禁等症；温化、推动无力，可发生尿少、水肿等症。《病机沙篆》所谓“血之源在于肾”，即指肾精的化生血液作用而言。徐春甫《古今医统大全》对肾病的诊治已涉及浮肿、腰痛、淋证、尿血、癃闭、关格等。明代还进一步发展了命门学说。例如，孙一奎认为命门元气不足可致三焦之气不足，其病变涉及上中下三部，上为气不下纳，中为水谷不化，下为清浊不分，故可出现肿胀、喘满、中满、癃闭、遗溺、小便不利、失禁、消渴等症候，并创制壮原汤、壮元散等方以温补下焦命门元气。赵献可对命门之病所涉范围的认识更为广泛，包括血症、痰证、喘证、消渴、中风、中满、遗精、发热及五官等部位多种疾患，其重要机制就是命门先天水火失调，并用六味丸和八味丸以分治。张介宾根据命门水火为五脏六腑之化源，命门、元阴、元阳亏虚是脏腑阴阳病变的根本，并根据其阴阳互根、精气互生之理创制左归丸、右归丸等治命门纯虚证的方药。

六、完善阶段——清代（肾的生理、病理和藏象理论更加完备）

清代对肾的生理和病理有了进一步的认识。例如，张璐在《张氏医通》中指出：“气不耗，归精于肾而为精，精不泄，归精于肝而化清血。”张志聪在《侣山堂类辨》中指出：“血乃中焦之汁，流溢于中以为精，奉心化赤而为血。”但是在血液的生成过程中，肾中所藏阴精也可生髓化血，成为血液之源。周学海在《读医随笔·气血精神论》中说“髓与脑，皆精之类也”，髓的虚实与肾中阴精的充足与否关系密切。古寿棠《医原·五行生克论》说：“肾中真阳之气，细温煦育，上通各脏腑之阳；而肾中真阴之气，即因肾阳蒸运，上通各脏腑之阴。”林珮琴《类证治裁·喘症》中说：“肺为气之主，肾为气之根。何梦瑶《医碥》说：“气根于肾，亦归于肾，故曰肾纳气，其息深深。”肾主纳气的功能就是肾主封藏功能在呼吸运动中的具体表现。李用粹则全面概括了中医治疗水肿的具体方法，在《证治汇补·水肿》中提出：“宜汗、宜下、