

肾是人体重要脏腑之一，位于腰部，左右各一，形如豇豆，附于脊之两旁。

肾为水火之脏，内藏元阴元阳，是人体生命之根。肾有藏精，生髓，主骨的作用，是人体生殖与发育的本源；肾之精髓上充于脑；肾之精气上通于耳；肾之精血滋荣于毛发，使之成为肾之外华。肾还有主水，司二便的作用，不仅能主持和调节人体的水液代谢，同时对大便的正常排出也有重要的影响。肾的纳气作用可使吸入之气下纳归肾，并与“肺主吸气”相互配合，协调有度，维持人体正常的呼吸。

肾藏真阴而寓元阳，只宜固藏，不宜泄露，所以肾病以虚证为多。常见病因病机主要为，禀赋不足，素体肾亏；劳倦过度，房室不节；久病及肾，肾失充养等。多引起肾阴亏虚，阴虚火旺；肾阳不足，肾虚水泛；肾不纳气，肾气不固等各种病理变化。

根据肾的生理功能与特性，因肾病多属虚证，故其治疗原则突出培补，慎于攻伐。具体治法，阴虚者当以滋阴补肾为法，不宜过用辛温燥烈及苦燥之品；阳虚者当以补肾助阳为主，不宜过用凉润与辛散；阴阳两虚者法当阴阳并补，以求阴平阳秘。至于兼见虚火、虚寒、阳亢、水停以及气失摄纳、封藏不固、脏腑兼病等，则应辨其标本缓急与主次加以治之。

肾与膀胱为表里之脏。膀胱者位于小腹，膀胱质薄柔韧，为藏贮津液之场所，在肾的气化作用下，维持正常开合，以使水液顺利排出。故膀胱有病多出现排尿失常，如不利、癃闭、频数、失禁等。膀胱之病有虚实之分。实热证多由湿热蕴结，或它脏移热而来；虚寒证多由肾气不化，失于温煦引发。二者治法迥异，前者治宜清利，后者治宜温补。

除膀胱以外，冲脉、任脉、女子胞等在人体生长发育，生殖机能以及病因病机，辨证治疗等方面亦常与肾有一定关联。

总之，肾是人体重要脏腑之一，在人体生命活动，生长发育以及生殖繁衍中均起着重要作用。一旦肾脏受损就往往会引起多种病证和多种证候的出现。作为一名中医工作者，对此必须熟知，否则就很难正确地分析疾病，认识疾病，治疗疾病。古人说：“不明脏腑经络，开口动手便错”。虽为经验之谈，但确实不失中医之真谛。

## 一、肾 阳 虚

肾阳虚是临床常见证候之一，即使在日常生活中也不乏所见。如天气稍寒就有厚衣重裘超出常人而触其手足仍觉不温者；有年尚未老却性欲已衰，甚至出现阳痿早泄者；也有夜尿频频，超逾白日，以致彻夜不得安眠者……凡此种种，一旦就医，无不首先考虑肾阳虚衰之证。当然这些人也常常会提出诸如什么是肾阳虚证，它是怎样造成的，可引起哪些病证以及如何治疗等一系列问题。而这些问题无论在防病，还是在治病上又都是极为重要，必需搞清的。

肾阳虚证是指肾中元阳不足，命门火衰，脏腑功能低下所引起的一种证候。这种证候引发的原因主要是：先天不足，肾阳素虚；或久病不愈，日久伤及肾阳；或恣情纵欲，斲伤太过，致使下元虚损；或年老体弱，阳气日见虚衰。由于肾阳不足，气化不利，不仅不能温养形体，维持正常的脏腑功能，甚至会出现阴寒相对过盛的情况，所以肾阳虚证的表现特点往往是既有虚，又有寒。《素问·逆调论》所谓“阳虚则外寒”的论述就多指于此。

肾阳虚证的临床表现比较复杂。其中主要症状是，腰膝酸软冷痛；性欲衰退，阳痿，早泄或时有滑精，男子不育，女子不孕；小便频数，夜尿增多，或小便失禁，或小便不利，肢体浮肿，或小便点滴难通；眩晕健忘，耳聋耳鸣；喘促日久，动则尤甚，呼多吸少，气不得续；大便秘结，或黎明即泻，泄前肠鸣等。兼有症状为，面色晄白，形寒怯冷，四肢不温。舌脉之象多为舌淡胖嫩，舌苔白润；脉象沉细无力或沉迟等。

本证之所以出现上述脉症，总括病机概由肾阳受损，生理功能低下所致。因腰为肾之府，肾主骨，故肾阳虚衰，骨髓不充，腰膝失于温养，则会出现腰部发酸，甚至冷痛，膝胫软弱无力；肾寓元阳，内寄命火，主藏精，系二阴，为人类繁衍之本源，肾阳一旦衰惫，命门之火不足，阴精不足以生化，阳气不足以振奋，生殖机能随之低下，则会出现性欲减退，阳痿不举，男子不育，女子不孕；甚至肾阳一虚，封藏不固，阴精妄泄，还会出现早泄或滑精；肾阳虚衰，膀胱气化不利，开合失其常度，则见尿频，遗尿，尿少浮肿，或者癃闭；因头为诸阳之会，精明之府，赖人体清阳之气，精

华之血以养之，故肾虚阳衰，清阳不振，头脑失养，清窍失充，则见昏眩健忘，耳鸣不聪；肾阳已虚，肾气必衰，气失下纳，则致喘促吸少，动而加剧，气不接续；由于肾阳虚馁，命门火衰，脾失温煦以健运，肠失传导之常态，则见便秘不解，或黎明腹泄等。至于兼见症状的出现，则无不属于阳气虚衰，不能温煦形体而致了。舌淡胖嫩，苔白而润乃阳气虚衰，津液不伤，水温不化之象，脉沉细弱或沉迟为阳气虚衰，气血鼓动无力之征。

有关肾阳虚证的诊断，可根据以下三点进行判定。一为伤及肾阳的病史；二为能确定病位的症状；三为定性表现和体征。特别是第二与第三点，在实际临床判断中尤为重要。具体掌握，一般具有主要症状一项以上，同时兼有兼见症状及舌脉者即可确定肾阳虚证。

在治疗上，根据“肾无实证”的基本认识，本着“虚则补之”的基本原则，具体治法当温肾助阳。方剂可用右归丸，《金匱》肾气丸等加减。

肾阳虚证是临床中比较常见的证候，它可以出现于多种病证，如阳痿、遗精、早泄、不育、尿浊、淋证、水肿、癃闭、关格、遗尿、腰痛、耳鸣耳聋、感冒、发热、喘证、哮证、饮证、泄泻、痢疾、便秘、噎膈、头痛、眩晕、崩漏、绝经前后诸症、妊娠小便不利、不孕等。

### （一）阳痿

阳痿在《灵枢》中也称为阴痿。它是指未到性欲衰退年龄，阴茎痿弱，不能勃起，或临房举而不坚，不能维持正常性生活而言。

阳痿发病原因，除极少数患者有器质性病变外，绝大多

数尚属机能障碍性病证。其中肾阳虚引起者尤为多见。所以《景岳全书·阳痿》在总结本病病因时亦说：“火衰者十居七八”。肾阳虚之所以能致成阳痿，概括机理主要在于素体虚弱，肾阳不足，或房劳过度，损伤肾气；或不知自惜，误犯手淫；大病久病伤及于肾，致使精气受损，命门火衰，阳气不能振奋发为本病。

阳痿的引发原因不同，形成的证候不一，故不能把肾阳虚证视为临床上的唯一证型，否则就会忽视和违背中医审因辨证的原则。另外，由于无论何种证候的阳痿，其主症均为阴茎不举，或举而不坚，所以了解患者的兼证与舌脉就显得特别重要，不然也会造成辨证上的困难。

肾阳虚阳痿的主要脉症是，阳痿不用，精液稀薄清冷，面色苍白，头脑昏眩，神疲乏力，腰膝酸软冷痛，四肢欠温等。舌淡胖，苔白润，脉象沉细，两尺尤弱。

总括本证病机，实不脱离肾阳虚衰，命火不足。肾主二阴，阳气一虚，难以振奋，宗筋无力，则阴茎痿弱不举；肾失温养，精气虚寒，则精液清稀而冷；阳气不足，清阳不振，难以上充头面，则面白头昏；肾阳已衰，精气不足，不能温养形体与腰府，则精神疲惫、乏力腰酸，四肢不温。舌脉之象，均为肾阳不足之征。

在本证诊断上，掌握伤肾的病史，抓住阳痿不用的主症，再加上一般阳虚的兼有症状与舌脉，判定本证并不困难。但辨证时尚需排除其它证候，如阳事不举而兼见夜寐不安，心悸气短，神疲肢倦，面色萎黄，饮食减少，舌淡苔白，脉细的心脾亏损证；或从惊恐得之，症兼胆怯多疑，易恐善惊，心悸不宁，夜寐欠安，舌淡苔薄，脉象弦细或舌脉如常的惊

恐伤肾证；以及兼见烦躁口苦，下肢酸重，小便短赤，舌苔黄腻，脉濡数的湿热下注证等。

本证治疗当以补肾壮阳，温养下元为法。主方可选赞育丹合五子衍宗丸加减。前方由熟地、白术、当归、枸杞子、炒杜仲、山萸肉、仙茅、仙灵脾、肉苁蓉、炒韭子组成；后方由复盆子、枸杞子、五味子、菟丝子、车前子组成。二方相合，其中以肉桂、仙茅、仙灵脾、炒杜仲壮阳强肾；以熟地、山萸肉、肉苁蓉、枸杞子、当归补养精血；以菟丝子，炒韭子，蛇床子，复盆子、五味子补肾固精；以白术，车前子顾后天以助生化。临床应用时一般可减当归，白术，车前子等，酌加阳起石、海狗肾、山药、党参等。此外，也可用右归丸加减，本方由熟地、山萸肉、山药、枸杞子、菟丝子、鹿角胶、杜仲、当归、肉桂、制附子组成。用之可使肾阳振奋，精气充足，阳痿得复，其病痊愈。

本证除药物治疗外，作好思想与调理工作也是非常必要的。因这类患者往往忧心忡忡，焦虑不安，或羞于启口，思想沉闷，不利于疾病的恢复。特别是那些初婚，或夫妇双方久离之后而又重聚，或存有某些不正确想法的人就更为重要。临床实践证明，有些患者一经消除顾虑，端正思想认识，思想一开朗，病情往往会得到好转。另外，有手淫毛病的患者，也应劝其改正不良习惯，戒除手淫，避免不良刺激。如果发现阳痿与全身衰弱，营养不良，用脑过度以及和胃病等因素有关，除治疗上常从先病入手，积极去除有关疾病外，还要适当加强营养，合理安排劳逸，这样把药物治疗与必要的调理结合起来，才能更快地治愈疾病。

## （二）遗精

遗精是指不因性交而精液自动泄出的病证，包含梦遗、滑精两种。其中梦遗是指在梦幻中精液外泄，滑精是指不因梦交或性欲冲动而精自泄出。遗精并不完全属于病态。成年男子未婚或婚后夫妻分居，偶尔出现遗精，如一个月一二次，次日又无任何不适之感者，为生理现象，不属于病态。古代著名医家张景岳就曾说：“壮年气盛，久节房欲而遗者，此满而溢者也。”（《景岳全书·遗精》）。对于这种情况无须进行药物治疗。相反，如果因为缺乏生理常识，产生恐惧焦虑，同时出现头晕，心悸，乏力等症；或遗精次数过多，每周在两次以上，甚至昼夜遗精，次数不定；或清醒之时精自外流，并伴有头昏失眠；神疲体倦，腰腿酸软，心悸气弱等，则属病态应予治疗。

《素问·六节脏象论》说：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也。”说明肾脏本身不仅贮藏生殖之精，而且能封藏固守，不使精液妄泄于外。若先天不足。禀赋素弱，大病久病之后犯于房禁；或青年早婚，房室过度，年少无知，频犯手淫。前者常直接导致肾阳虚衰；后者多由肾精亏耗，阴气不足，日久由阴及阳而致肾阳不足。由于肾阳虚馁，肾气不化，固摄封藏之力日趋低下，精关不能固守，故可精液自遗而发为本病。但在病因病机认识上，需要注意的是：第一，不能把肾阳虚视为遗精的唯一致病因素。因为象用脑过度，劳心太过，暗耗心阴；或思欲不遂，神不内守，君相火动；或嗜酒无度，饮食不节，湿热下注等均可影响肾之封藏而发本病。第二，即便是肾虚，也要追寻究竟是阴虚还是阳虚。因为阴虚火动，扰于精室，也可造成精关不固。不注意这些，在临床上就很难达到审病求因的要求，从而影响辨证与治疗，甚

至疾病不仅不能去除，有的也会进一步加重。

肾阳虚遗精的临床表现，主要是遗精频作，无梦而遗，甚至心起欲念，或稍遇劳累，即发生，同时兼见头昏目眩，耳鸣，面白少泽，腰膝酸软，甚至冷痛，神疲倦卧，畏寒，手足清冷，舌淡，脉沉细。

上述脉症出现的机理在于，病久不愈，阴精已伤，由阴及阳，命火虚衰，精关失守，则遗精频作；欲念、劳累，扰于心肾，关门不固，则遗精遂发；肾阳虚馁，阳气不振，则神疲蜷卧；清阳不能上充，则头昏眩鸣，面白不华；肾阳不足，腰府失于温养，则腰膝酸软，甚至冷痛；阳虚不能温煦形体，则畏寒肢冷。舌淡，脉沉细均为阳虚之象。

总之，概括本证辨证要点，一是有久病的病史或阳气素虚的表现；二是无梦而滑泄，精气清冷，甚至心有所动，或劳累之后即发；三是兼有一般肾阳不足的症状；四是舌淡白，脉沉细无力。大凡具有上述遗精特点及主要脉症即可确定诊断。遗精辨证，貌似简单，实际比较复杂，临证之时，必须仔细审辨，并与相类证候作出区分，以免固证型辨识不清而发生错误治疗。如心火亢盛证，多由目有所睹，心有所思，用心过度，所欲不遂引起。其表现多为梦交遗精，同时伴有心悸不守，易惊健忘，烦躁溲黄，舌尖红，脉数等；相火妄动证，多由过欲伤阴，相火过亢引起。其表现多为有梦而遗，亦可无梦滑泄，同时伴有口干咽燥，心烦少寐，急躁易怒，腰膝酸软，小便短黄，舌红少苔，脉象细数；心脾两虚证，多由思虑不解，劳倦过度所致。其表现多为滑精频繁，面色苍白，气短乏力，自汗，纳少，形体消瘦，心悸失眠，唇舌淡白，脉象细弱等；湿热下注证，多由嗜酒无度，恣食肥甘

所致。其表现多为遗精频繁，时或有梦，偶尔无梦，心烦口苦，渴不欲饮，小便黄赤，热涩不畅，苔黄腻，脉濡数等。以上诸证均与肾阳虚证病机不同，脉症有异，不难鉴别。

肾阳虚证遗精，在治疗上当以温肾固精为法。方剂可选金锁固精丸合右归丸加减。前方由沙苑蒺藜、龙骨、牡蛎、芡实、莲须组成；后方由熟地，山萸肉，山药，鹿角胶，枸杞子、菟丝子、当归、杜仲、附子、肉桂组成。两方相合，其中以沙苑蒺藜补肾益精止遗；以附子、肉桂、杜仲温肾助阳；以熟地、枸杞、鹿角胶、当归滋养精血；以莲肉、芡实、山萸肉、菟丝子、山药、龙骨、牡蛎、莲须补肾固精。如患者症兼大便干结，则加肉苁蓉以润肠。大便溏泄，则加补骨脂、五味子以止泻。腰痛甚者，则加续断以壮腰肾。兼见阳痿者，则加仙灵脾、仙茅、阳起石等以壮肾阳。

肾阳虚遗精的治疗，既不能使用泄火之药，也不能单用滋阴之品。因为单纯滋阴，甚至再加上降火药物，不仅有碍肾阳的恢复，进而还会抑制，损伤肾中阳气，使病情加重。本证除药物治疗外，精神调养，生活调理也非常重要，否则仍会影响治疗效果。其一，要正其心志，排除杂念。其二，要节制饮食，多食清淡，少用烟酒；肾阳虚所致者尚须避免生冷、寒凉。其三，起居要有规律，休息力求充足。同时睡前应尽量避免过度兴奋，或想入非非。睡时以侧卧为好，被子不宜过厚，衬裤不宜过紧。必要时还可以带为索，套在膝颈之上，使其踣卧。其四，适当参加体力劳动和身体锻炼，以利体质的恢复。最后，值得提及的是，节制房事，戒除手淫，尽量避免有关性的刺激。

### (三) 早泄

早泄是指性交时射精过早，且阴茎随即痿软，不能进行正常的性生活而言。著名古代医家沈金鳌所说的“未交即泄，或乍交即泄”，就是对本证的确切描述。

早泄和遗精不同，遗精是指不经性交而精液自泄，早泄则是性交之始或性交前精自外出。早泄与阳痿也有不同，早泄属性交之始，阴茎尚能坚挺，只是射精过早而后随即痿软；阳痿则属阴茎始终不能勃起，或举而不坚，难以进行性交。阳痿和早泄有着密切关系。早泄常常是阳痿的早期症状，阳痿则往往是早泄的进一步发展。

本证尽管可由心脾亏损、肝经湿热以及情志所伤等引起，但最常见者仍属肾阳虚衰。即房室不节，或频犯手淫，或素体肾虚，或遗精日久，累伤肾阳，封藏不固，摄纳不足而引起早泄。

肾阳虚证早泄的临床表现是临房早泄，精薄清冷，甚至阳痿。同时伴有腰膝酸软，神疲乏力，面色晄白，畏寒肢冷，小便清长或频数。舌淡胖润，或边有齿痕，脉沉细无力。

盖房劳久病，斲伤太过，肾阳受损，封藏不固，肾失温养，精气虚衰则临房早泄，精薄清冷；阳气不振，宗筋无力，则见阳痿；腰为肾府，肾虚失养，则腰膝酸软；阳惫气馁，形神不得温养则面色晄白，神疲乏力，畏寒肢冷；肾阳已虚，气化无力，则小便清长或频数。舌淡胖润或边有齿痕，脉沉细无力，均为肾阳虚衰之征。

本证治疗当以补肾助阳固涩为法。其中温补着重固本，固涩重在治标，二者兼顾，取效更捷。常用方剂可选济火延嗣丹加减。本方由人参、黄芪、巴戟天、五味子、肉桂、当归、白术、龙骨、山茱萸、山药、柏子仁、远志、牡蛎、金

樱子、芡实、鹿茸、黄连组成。方中以肉桂、鹿茸、山茱萸、巴戟天、当归、山药温补肾阳，补益精血；以人参、黄芪、白术、益气固摄；以龙骨、牡蛎、五味子、金樱子、芡实补肾固涩；以柏子仁、远志、黄连养心安神，清降心火。

肾阳虚早泄非一日之疾，虽阳气已虚，但阴精也多有亏损，故治疗之时最好取阴中求阳之法，既要填补肾精，又要温补肾阳，两相结合，阳得阴助，气化增强，封藏才能加固。否则过用燥热，更伤肾阴，再累肾阳，终难获得久效。阴柔之品，苦寒之药也不可单用、过用，不然抑遏或消伐肾阳，其病更难痊愈。除药物治疗外，由于此类患者常存有焦虑恐惧，思想负担沉重，所以还要注意劝慰患者，解除疑虑，增加治病信心。同时要节制房室，以免再伤肾气。这样逐渐获取功效，更好地消除病痛。

#### （四）不育

不育是指男子缺乏生育能力，婚后无子而言。可因先天性生殖器官发育不全；或后天病变引起，故古人有“五不男”之说。即男性天、漏、犍、怯、变五种不育之症。其中“天”指“天宦”，为男性先天性外生殖器或睾丸缺陷和第二性征发育不全。“漏”指精液不固，精自外遗。“犍”指阴茎或睾丸切除。“怯”指阴茎不举，或举而不坚。“变”指“人疝”，系两性畸型。肾阳虚所致男子不育就多属先天不足，后天病变。

肾阳虚馁之所以形成不育，概由禀赋不足，阳气素虚，或少时不知自惜，斲伤太过，以致肾阳伤损，温养不及，精气不化，阴精衰少所致。

本证临床表现常见精液稀薄清冷，精子稀少，活动减弱，

面色苍白，精神萎顿，腰酸怕冷，四肢不温，甚至滑精，早泄，阳痿不举，舌淡胖，苔白润，脉沉细无力。

上述脉症出现病机为先天不足，肾阳素弱或断伤太过，损伤肾阳，肾失温养，阴精难以化生，则精液稀薄清冷，精子稀少，活动减弱；阳气虚衰，不能温煦形体，则见面色苍白，腰酸畏冷，四肢不温；精气即虚，精不生气，气不生神，则精神萎顿；阳气不振，宗筋无力，精关失守，封藏不严，则见阳痿不用，遗精早泄。舌淡胖，苔白润，脉沉细无力，均为肾阳亏虚，精气不足之象。

本证治疗当以温肾壮阳，填补精髓为法。前者意在恢复温煦生化之机；后者意在增补有形之物。如此功能振复，阴精充足，其病方可告愈。否则，仅助其阳，过用温燥之品，则难免再耗精血；单用滋补，过用阴柔，则恐妨碍生化之功，故两者相合，标本兼顾，方算万全之策。方剂可选赞育丹加减。本方由熟地、白术、当归、枸杞子、炒杜仲、仙茅、仙灵脾、巴戟天、肉苁蓉、山萸肉、炒韭子、蛇床子、肉桂组成。其中肉桂、仙灵脾、仙茅、巴戟天、炒杜仲温阳强肾；熟地、山萸肉，肉苁蓉、枸杞子、当归补血养精；炒韭子、蛇床子补肾固精；白术顾后天以助生化。如症兼见阳痿，滑精，则加阳起石、桑螵蛸、锁阳、芡实、金樱子等壮阳固肾。

#### （五）尿浊

尿浊是指小便混浊，白如泔浆，溲时无尿道疼痛为主要临床表现的病证。本证与遗精、淋证、精浊、白淫不同。遗精与排尿无关；淋证小便频急短涩，且伴有尿痛；精浊惟尿道口时见糊状浊物，而小便不混；白淫则为精浊日久，火衰寒胜，情欲触动则流精清稀。

尿浊的出现，与脾肾二脏功能失调密切相关。固脾为后天之本，生化之源，并有统摄精微之功；肾为先天之本，藏精之处，且有封藏固守之力，故脾肾失常，气化不足或受阻，封固不利，脂液精微下注，与尿相混而下，遂致本证。尿浊既可因虚而发，也可由实而得。肾阳虚衰即属因虚致病中常见病因之一。其致发原因与病机为：劳欲过度，年老肾虚，久病体弱，伤及于肾，以致下元亏虚，气化不利，封藏不固，脂液、精微下注，随尿而出，发为尿浊。

本证临床表现主要为，小便混浊，白如泔浆，面色苍白，精神萎靡，腰膝酸软，畏寒肢冷，舌淡胖大，苔白而滑，脉沉细尺弱。

上述脉症之所以出现，概由肾阳虚衰，下元不固所致。因肾阳不足，封藏失职，固摄无力，脂液下流，则小便混浊，白如泔浆；阳气衰微，形体失于温养，则面色苍白，腰膝酸软，形寒肢冷；肾虚阳衰，难以振奋，则精神萎靡；舌淡胖大，苔白而润，脉沉细尺弱，均为肾阳虚馁之象。

尿浊一病，在辨证上，证候虽各有不同，但主症差异，常不明显，故临床往往以兼症舌脉作为辨别证型的重要依据。在临证时如症兼小腹下坠，尿意不畅，面色不华，气短懒言，神疲乏力，食少便溏，劳倦或食油腻甘肥加重，舌淡脉软者，则可诊断为脾虚气陷之证；如症兼胸闷口渴，烦躁失眠，小便短黄，苔黄腻，脉濡数者，则可诊断为湿热下注之证；如症兼烦热口干，腰酸腿软，舌红少苔，脉细数者，则可诊断为肾阴亏虚之证。上述诸证均与肾阳虚证表现迥异，辨证之时，如能尽皆除外，就更有利于确定本证了。

肾阳虚证的尿浊，治疗当以温肾固涩为法。温肾以治其

本，固涩以治其标，如此以使肾阳得复，肾气得化，固摄加强，脂液、精微不得妄泄，则病可痊愈。方剂可选鹿茸补涩丸加减。该方由菟丝子、桑螵蛸、附子、鹿茸、人参、黄芪、莲肉、茯苓、肉桂、补骨脂、山药、桑皮、五味子、龙骨组成。其中以附子、肉桂、鹿茸、补骨脂、菟丝子温补肾阳；龙骨、五味子、桑螵蛸以补肾固涩；人参、黄芪、莲肉、山药、茯苓以健脾益气，增强固摄之力。若尿浊夹血，则加炮姜炭、藕节、三七等。本证治疗若误投滋阴或清化之药，一者阴柔太过，抑遏阳气；一者妄用寒凉，再折肾阳，这样阳气再伤，不唯病不得瘳，恐反加重。此外，在调护上也需注意，避免劳欲过度和过食辛燥。

#### (六) 淋证

淋证是以小便频数短涩，滴沥刺痛，欲出未尽，小腹拘急，或痛引腰腹为主要临床表现的病证。以其病因与症状特点的不同，可分为石淋、气淋、血淋、热淋、膏淋、劳淋诸种。淋证初起多由湿热蕴结下焦引发，日久尚可由实转虚，或虚中夹实。肾阳虚证不仅是淋久不愈，正气被伤所致的一种发展转归，而且是膏淋和劳淋的重要引发原因。

由于久淋不愈，伤及正气，或年老久病，身体渐虚，或房室不节，劳伤过度，以致肾虚阳伤，气化不利，封藏失守，脂液下流，尿混如脂，而为膏淋；下元不固，小便淋漓，遇劳即发，则为劳淋。

肾阳虚证的膏、劳二淋主要脉症，膏淋为病久不愈，或反复发作，淋出如脂，涩痛不著，形体消瘦；劳淋为病延日久，时轻时重，遇劳即发，尿痛赤涩不甚，淋漓不已，余沥难尽，不耐劳累。同时均可兼见面色苍白，头昏乏力，神疲

不振，腰膝酸软，形寒肢冷，四肢不温，舌淡苔腻，脉沉细无力等。

纵观病机特点二者均属病久伤肾，肾阳虚衰，正虚突出，邪气衰少之征，但在病机上前者重在精关不固；后者重在小便失主。至于所兼脉症，则均属肾阳不足，形体失于温养之象。

在辨证中肾阳虚之膏淋须与湿热下注者进行鉴别。湿热之证，其病多属新发，邪实较重，尿道热涩疼痛明显，舌质红，苔黄腻，脉滑数。劳淋须与脾虚气弱者作出区分，二者虽俱以病久正虚为主，但脾虚者常见少气懒言，体倦乏力，小腹坠胀，胃纳欠佳，大便溏薄，或便意不尽，舌淡苔白，脉象细弱。

治疗之法，膏淋治宜补肾固涩之法；劳淋治宜补肾通淋之法。方剂均可选《金匱》肾气丸加减。本方由附子、肉桂、熟地、山萸肉、山药、丹皮、泽泻、茯苓组成。其中以附子、肉桂，温肾阳，助气化，复摄纳之职，增主水之权；六味地黄丸滋阴补肾，以达阴中求阳，使阳得阴助，生化不息。运用时，治膏淋宜加固涩之品，如芡实、金樱子、菟丝子、莲须等。治劳淋宜加通淋之药，如牛膝、车前子等。如腰部酸痛，则加续断、狗脊、寄生等以壮腰肾，强筋骨。如兼脾阳不足，则加干姜、白术以健运中阳。

### （七）癃闭

癃闭是以排尿困难，甚至小便闭塞不通为主要临床表现的病证。其中小便排出不利，点滴短少，病势较缓者为“癃”，小便闭塞，点滴不通，病势较急者为“闭”。因二者皆属排尿困难，故常合而称之。

癃闭病位虽在膀胱，但与肺、脾、肾、三焦功能正常与否密切相关。在生理情况下，人体水液的排泄，须经脾之受纳，肺之转输，肾之肃降，然后下达于肾，化而为尿，贮之膀胱，在肾的气化作用下，排出体外。如果肺脾肾功能失常，三焦不利，甚或有形之邪，阻塞尿路，则均可造成排尿不利，发为癃闭。尽管癃闭的发生涉及脏腑较多，但其中只有肾与膀胱相表里，并主持水液，操纵气化，控制开合，开窍于二阴，故在其癃闭发病中独居重要地位。肾阳虚衰之所以可致癃闭，其机理主要为：年老体弱，真阳不足；或病久不愈，伤及肾阳；或失治误治，肾气再伤，以上皆致肾阳衰微，命门火不足，膀胱气化无权，舍而不开，溺不能出，发为本病。

肾阳虚证癃闭的脉症表现是，小便不通，或点滴不爽，排出无力，面色苍白，神气怯弱，畏寒肢冷，腰膝冷酸无力，舌淡胖，苔白滑，脉沉细而尺弱。

脉症出现病机为，肾阳虚馁，命火衰微，气化不及洲都，膀胱合而不开，则排尿无力，点滴不爽，或小便闭塞，点滴皆无，元气衰惫，阳气不振，则神气怯弱；形体失于温养则面色苍白，畏寒肢冷，腰膝冷酸。舌淡苔白，脉沉细尺弱，均为肾阳不足之象。

本证的确定，首先要根据癃闭含义确定病证，然后分析病机，确定证候，并除外相类证型。如证见小便欲出不得，或量少不畅，同时兼有气短声低，乏力懒言，神疲纳呆，小腹坠胀，且无肾阳虚衰之象者，属中气下陷之证；如证见时欲小便不得尿，咽干心烦，手足心烦，腰酸腿软，舌红少苔，脉细数者，则属肾阴亏耗之证。此三者皆属癃闭之虚

证，故辨证时应予区分。

癃闭治疗，应根据“腑以通为用”的原则，着眼于“通”。但通之之法，须因证候虚实与病机不同而异，不可概以利水为治。本证病机关键在于阳虚气弱，合而不开，故其治法当为温阳补肾，化气利水。方剂可选《济生》肾气丸加减。其中以附子，肉桂温补肾阳，鼓舞肾气；以熟地、山药、山茱萸滋阴补肾；以茯苓、泽泻、牛膝、车前子利水。若年老体弱，元气不足，肾阳不振，则加人参、仙茅、仙灵脾、鹿角片以补元气，助元阳。若兼感外寒，症见恶寒身痛等症，则用麻黄附子细辛汤加牛膝、车前子以温阳解表利水。若肾阳惫竭，三焦气化无权，尿量极少，甚至无尿，恶心呕吐，神衰嗜睡，甚至神志不清，则以实脾饮合吴茱萸汤加减，温补脾肾，和胃降逆。并可酌配大黄解毒通便。斯时病势危笃，临证之时必须详加审辨，慎重用药，必要时可行中西两法救治。

#### （八）关格

关格是指小便不通与呕吐不止同时并见的一种病证。其中“关”指溺闭；“格”指吐逆。关格属危重之症，多见于水肿、淋证、癃闭、肾癆等病的晚期。清代著名医家李用粹在其著作《证治汇补·癃闭附关格》中说：“既关且格，必小便不通，旦夕之间，陡增呕恶，此因浊邪壅塞三焦，正气不得升降，所以关应下而小便闭，格应上而生呕吐，阴阳闭绝，一日即死，最为危候。”

关格的发生，从其脏腑而言，主要责于脾肾，特别是肾更为突出。因脾主运化水湿，可以升清降浊；肾主气化开合，控制膀胱与二阴。二者在水湿代谢中均起着十分重要的