

国医大师皮持衡论艾灸在慢性肾脏病中的应用

★ 李地洋¹ 皮敏² 徐华诏³ 宋思琪¹ 李福生⁴ 王茂泓⁴ 皮持衡⁴ (1. 江西中医药大学研究生院 南昌 330004; 2. 广州中医药大学附属深圳市中医院 广东 深圳 518033; 3. 中国中医科学院广安门医院 北京 100053; 4. 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

[摘要] 国医大师皮持衡认为艾灸之热可补肾暖脾复气化, 艾灸之气可温阳运化通腑窍, 艾灸之火可温经通脉畅气血。慢性肾脏病中医病机以脾肾虚损、气化不及为其本, 以湿郁、瘀阻、毒侵为其标, 调治脾肾两脏、恢复脾肾气机应是其贯穿始终的治法。基于以上认识, 皮师认为艾灸以其升达布散阳气之功、温通促行补阳之力, 可达温肾暖脾充元气、化湿达瘀防毒侵之效, 可作为慢性肾脏病中药内治的一种补充疗法, 亦是探索慢性肾脏病多途径、多疗法相结合之典型示范。

[关键词] 艾灸疗法; 慢性肾脏病; 虚瘀湿毒; 温阳化气

中图分类号: R245 文献标志码: A DOI: 10.20140/j.2095-7785.2025.05.05

The Application of Moxibustion in Chronic Kidney Disease by National Master of TCM PI Chiheng

LI Diyang¹, PI Min², XU Huazhao³, SONG Siqi¹, LI Fusheng⁴, WANG Maohong⁴, PI Chiheng⁴

1. Graduate School of Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330004, China;

2. Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen 518033, China;

3. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China;

4. The Affiliated Hospital of Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330006, China.

[Abstract] The master of traditional Chinese medicine, PI Chiheng, believes that the heat of moxibustion can tonify the kidneys, warm the spleen, and restore qi circulation. The Qi of moxibustion can warm the Yang meridian and promote the circulation of internal organs and orifices. The fire of moxibustion can warm the meridians and promote the flow of Qi and blood. The pathogenesis of chronic kidney disease in Traditional Chinese Medicine is based on spleen and kidney deficiency and insufficient qi circulation, with dampness, stagnation, and toxin invasion as its symptoms. Regulating the spleen and kidney organs and restoring the spleen and kidney Qi mechanism should be the consistent treatment throughout. Based on the above understanding, it is believed that moxibustion can achieve the effects of warming the kidneys, warming the spleen, replenishing vital energy, removing dampness and stasis, and preventing toxin invasion through its ability to promote and disperse yang qi and warm circulation. It can be used as a supplementary therapy for the internal treatment of chronic kidney disease in Traditional Chinese Medicine, and is also a typical demonstration of exploring multiple pathways and combining multiple therapies for chronic kidney disease.

[Keywords] Moxibustion Therapy; Chronic Kidney Disease; Deficiency, Stasis, Dampness And Toxin; Warm Yang Transforming Qi

慢性肾脏病是指临床上由各种因素引起的慢性肾脏结构和功能障碍 ≥ 3 个月的一组临床综合征, 是临床常见的难治病, 其发病机制十分复杂。本病缠绵难愈, 病情预后不佳, 患者生活质量差且经济负担重, 具有低知晓率、高患病率、高致残率、高医疗花费等特点^[1]。皮持衡教授(以下简称皮师)为第四届国医大师, 从事中医临床及科研工作近 60 载, 肾病临床经验丰富, 并勤求古训, 勇于创新, 积极探求中医多途径、多方位的治疗手段。

皮师认为慢性肾脏病中医病机以脾肾虚损、气化不及为本, 以湿郁、瘀阻、毒侵为标, 且标本常相互为害, 形成恶性循环。探求多途径内外疗法相结合以进一步提高疗效是现代中医面对复杂疾病的重要方法。根据慢性肾脏病需始终贯彻之治则“调治脾肾两脏、恢复脾肾气机”, 皮师提出, 治疗上除中药内治外, 艾灸疗法是慢性肾脏病防治中重要的中医外治方法之一, 是其内治法之补充, 两者结合具有协同增效的作用。故本文基于慢性肾脏

基金项目: 皮持衡国医大师传承工作室项目(赣财社指 2022 [56] 号)。

通信作者: 皮持衡, 教授, 博士生导师, 国医大师。E-mail: 13907086560@163.com。

病的病机,分析艾灸疗法在补肾暖脾复气化、温阳运化通腑窍、温经通脉行气血三方面中的作用,以期为慢性肾脏病的多途径治疗提供思路与方法。

1 虚瘀湿毒为慢性肾脏病的基本病机

慢性肾脏病依据其复杂多样的临床症状群,可归于中医学“水肿”“尿浊”“腰痛”“溺毒”“关格”“癃闭”等范畴,其病机纷繁杂乱,各家皆有所论。皮师依《素问·阴阳应象大论》所言“阳化气,阴成形”,认为慢性肾脏病的中医病机特点为:其本以“阳化气不足”终至“阳气衰竭”为主导的无形性虚损,其标以“湿、瘀、毒”之“阴成形”的有形之实质性损害,标本两者合而为贼、相互为害。皮师认为“虚”是慢性肾脏病最根本病机,是其出现病变之始,强调五脏之虚以脾肾阳气虚损为主,而脾肾之阳气虚衰,脾之升清降浊逆乱,肾之藏精泄浊失常,三焦通行水火障碍,终致五谷精微化气生血之力不足,津液敷布不利。阳气不运,阴渐成形,终由虚入损,见水湿痰浊内侵、气滞血瘀成积、浊毒克伐难清所生之一派生机黯淡之象。两者标本往往相互为害,表现为虚实夹杂、寒热错杂、阴阳逆乱之复杂证候。故基于慢性肾脏病错综复杂的病机、缠绵难愈的病情、进行难逆的病势,皮师强调补充阳气在治疗慢性肾脏病中的关键作用,正如《素问·生气通天论》所云“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”,张景岳在《类经附翼·大宝论》中曰“天之大宝,只此一丸红日;人之大宝,只此一息真阳”。在临床辨治上,皮师十分重视脾肾阳气的调治,并将“调治脾肾两脏、恢复脾肾气机”作为其贯穿始终的治疗法则,多途径探索并丰富其具体治法,以试图解决补虚、化湿、蠲瘀、除毒之四难^[2]。

2 艾之性味具升达布散周身阳气之效

江西为盱江医学发源地,对于艾灸使用历史悠久,形成了独特的重灸特色。南宋陈自明首倡热证可灸,后期医家危亦林、龚廷贤等皆提倡虚实皆可灸,认为艾灸不仅能防病养生,更可起温补元气、温通活血、温散阴毒、温阳救逆等治疗作用^[3]。艾灸的原料为艾叶,其辛、温,归肝、脾、肾经,《本草纲目》中将生艾叶表述为其性“生温熟热,纯阳也”,具有温经、除湿、止血、温肾等作用。皮师通过考察艾叶之生长习性,认为艾叶多生于土气厚足之地,本身禀赋土之气,具温实脾胃之功,又观闻其根壮固,其茎圆直,其叶芳香,是应天地之气而生,认为艾之性具有直上直下、清正不偏、根固气足的特点,可升达布散周身之阳。皮师又结合药象思维,认为艾叶满布绒毛,气机藏聚,精气充盛,

颇合肾主封藏之象,而其芳香清透,生机缓和,与人体之生机正相近,而艾灸正是利用艾叶之形、气、味以纠人体气血阴阳之偏颇,达精聚气足之神,促生机郁郁之象。

3 艾灸疗法在慢性肾脏病中应用广泛

中医学认为,艾灸治病主要是通过温热辐射和药物渗透,作用于特定的腧穴,并对机体发生理化效果和联合经穴特别之效果而生成的“综合效应”^[4]。《灵枢·刺节真邪》曰“火气已通,血脉乃行”,艾灸通过激发全身阳气,用火热之性以达温促通行补阳之效,具有温经通络、贯通营卫、通调气血、和调阴阳之功。基于慢性肾脏病“阳化气不足”以“虚”为主的病机,皮师认为艾叶不仅外用祛风止痒、内服温经通络止血之效,更可灸之以补肾暖脾复气化、温阳运化通腑窍、温经通脉行气血,颇合慢性肾脏病“虚、湿、瘀、毒”四大病机。故皮师重视艾灸在慢性肾脏病中的运用,认为艾火之力非独温通散寒也,亦能守固一身气机,如艾之根深茎固,令任督气机满盛,自然可灌渗脏腑周身,令生机遍布而满,并指出艾灸之术乃人天合一之术。另现代临床亦广泛将艾灸应用于慢性肾脏病的治疗。此外有学者认为,艾灸对减轻CKD机体炎症反应、延缓肾纤维化、改善肾脏血流动力学、干预能量代谢、减少氧化应激及维护肠道微生态平衡等多方面具有明显作用^[5]。李晓娟等^[6]通过悬灸小鼠关元穴证实,悬灸能显著促进巨噬细胞对细菌的杀死与清除,并引起部分促炎细胞因子表达量的下调,减轻机体炎症反应。左政等^[7]研究表明隔药饼灸能有效干预慢性肾衰竭兔肾纤维化的形成,其分子机制可能是通过调节TGF- β 1/Smad信号通路发挥抗肾纤维化的作用。黄跃平等^[8]通过文献研究证实,艾灸在改善CKD中存在糖代谢、脂质代谢等多种形式的能量代谢异常有独特的治疗优势。刘霞等^[9]通过观察艾灸认识到其对肠道菌群具有一定的调节作用,维护肠道微生态平衡、提高肠道菌群的多样性和丰度,从而延缓CKD进程及并发症的发生。

4 基于艾灸之温通在慢性肾脏病的作用

皮师认为艾草根深茎固之形、芳香清透之气、精聚中正之神与慢性肾脏病“虚、湿、瘀、毒”之病机颇合,指出艾灸之热可补肾暖脾复气化则元气得充;艾灸之气可温阳运化通腑窍则湿毒可排;艾灸之火可温经通脉畅气血则顽瘀可散,并通过多角度的辨证,内外治相结合,可大大提高慢性肾脏病疗效。

4.1 补肾暖脾复气化

《素问·六微旨大论》曰“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危”，气化之重要性，不言而喻。气化是气机运动所产生的变化，是气推动作用的直接表现。气的运动方式以升、降、出、入等形式存在，而脾肾与气化息息相关，两者又分别为先后天之本，气血生化之源，温补脾肾助气血生化有源，脾健肾强则湿浊易除。皮师认为艾灸本是一种药物气化的方式，其强调通过配伍脾肾两经之穴位以充其源，亦引导气机之升降出入以复其势，提出“补其源，亦需复其势”的观点，正如周学海《读医随笔》所云“病在升降，举之、抑之；病在出入，疏之、固之。或病在升降而斡旋于出入，或病在出入而斡旋于升降”。具体运用于慢性肾脏病时，可选取任脉之中脘穴、关元穴以复脾肾本身之气化。皮师指出温灸中脘可健运中焦之气行，达三焦之气而开通六腑，以助中焦升清降浊、生气化血之功。关元为小肠募穴，又是足三阴经与任脉的交会穴，为补虚强壮之要穴，艾灸此穴亦有阴中求阳之意。除此之外，皮师亦重视对气机的调节，并运用天、地、人三才思维以选择具体穴位，如百会、膻中、涌泉。百会为“天”，诸阳之会；膻中为“人”，为气会，调节周身气机之要穴；涌泉为“地”，又名地冲，《灵枢·本枢》曰：“肾出于涌泉，涌泉者，足心也”，为足少阴肾经之井穴，灸之可起滋阴潜阳、引火归元之妙，亦有补肾温阳、增精益髓之功。取上三穴意在补火生土复气化，气化行则湿驱浊化。另外皮师常常选取肾俞、脾俞、命门、腰阳关等穴，其皆位于背，背为阳，足太阳膀胱经与督脉并行于人体背部，灸以上腧穴可暖脏复气化，充督调阴阳。王欢等^[10]通过观察 32 例慢性肾脏病患者艾灸背部之肾俞穴、命门穴后的变化，发现患者艾灸肾俞穴、命门穴可使肾动脉 EDV 加快，血流 RI 下降，具有明显的活血化瘀、改善血流动力学作用。

4.2 温阳运化通腑窍

浊毒之排泄在慢性肾脏病颇为关键，艾灸之法既可发腠理，又可通腑窍而助二便之排泄，甚合其需。皮师根据《内经》所言“肾为胃之关”，指出肾之气化与脾胃之水液运化及水谷精微之代谢有密切关系，其在经络上亦并行于胸腹部，且多次相交，更通过任脉、冲脉、带脉加强了彼此的沟通联系，故临床上运用时，针对肠腑不通，浊积而难下者，常选用以足阳明胃经及足太阳膀胱经为主，取天枢、大肠俞穴进行艾灸。天枢为中焦气机枢转之要穴，可促进肠腑传导。大肠俞是大肠的背

俞穴，具有理气降逆、调和肠胃之功。两者配伍培土而健中，复水津之四布，开浊毒之出路，尤适合于慢性肾脏病并见寒湿便秘或泄泻者，表现为头部沉重、面色暗淡甚黧黑、舌苔白腻等。肺为水之上源，肺气宣发肃降失调是慢性肾脏病浊毒难排关键病机之一。皮师认为艾灸欲增温阳通窍化浊之效，关键在于选取肺经之合穴——尺泽穴，为“画龙点睛”之笔。“合主逆气而泄”，艾灸尺泽穴可助肺之宣发肃降，且肺与大肠相表里，灸此可复肺之气化以宣发津液助清升、顺大肠肃降之气而助浊降。

4.3 温经通脉畅气血

“瘀”之病机贯穿着慢性肾脏病之始终，皮师认为活血化瘀法亦应全程运用，而灸火为阳，其本就有温通散阴结之效，临证时可配合善调气理血之穴位，如气海、膈俞，通过协调整体气血而调和五脏之虚，从而达到气行血活的状态。气海为任脉之穴，《针灸资生经》曰：“以为元气之海，则气海者，盖人元气所生也。”其位于下腹部；膈俞为血会，为调节全身血运之要穴，其位于上腰部。腹部为阴，腰背为阳，两者亦是前后配穴法，蕴含“从阳引阴”“从阴引阳”之意，可达到温经通络、调和阴阳之效^[11]。对于热瘀，皮师指出灸法亦适宜，其参考江西针灸大家魏稼所提“灸法可以热引热，使阳外出；灸法助阳，可达阳生阴长之功”的观点^[12]，认为虚热而有瘀者灸之，可引火气助阳而旺其气血以散瘀也；实热而有瘀者灸之，可引郁热随火气而发散以促其通。

5 小结

慢性肾脏病之病机错综复杂、病情缠绵难愈、病势进行难逆的特点，单一的疗法不能面面兼顾，皮师继承“间者并行，甚者独行”之古训，结合现代病变特点，立足于“虚、湿、瘀、毒”四大病机，将艾灸疗法作为中药内治的一种补充疗法，多途径、多维度地发挥艾灸之温热效应，以延缓慢性肾脏病之进展及改善其诸多并发症，为 CKD 患者之生命续燃，启后学以探究更多 CKD 综合疗法思考之火花。

参考文献

- [1] 杨超, 张路霞, 赵明辉. 《中国慢性肾脏病早期评价与管理指南》解读[J]. 中国实用内科杂志, 2023, 43(10): 839-841, 876.
- [2] 李福生, 王茂泓, 吴国庆, 等. 慢性肾脏病中医治疗“四难”与对策浅析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1545-1547.
- [3] 叶紫仪, 李虹, 刘静, 等. 盱江医学灸法学术思想及临床经验探析[J]. 江西中医药, 2022, 53(11): 1-4, 7.
- [4] 臧春柳, 余妙华, 赵见文. 浅析艾灸之原理[J]. 新中(下转第 21 页)

白术 15 g,地肤子 30 g,白鲜皮 30 g。5 剂,每日 1 剂,水煎 2 次,早晚温服。嘱患者避免搔抓,以防感染;同时忌食辛辣之物、鱼虾及鸡、鹅、牛、羊肉等发物,以及香菜、韭菜、芹菜、姜、葱、蒜等辛香之品;忌用热水和肥皂等清洗患处。

2024 年 7 月 6 日二诊:患者诉服中药后原红疹消退,瘙痒稍减轻,皮疹无新发,夜间痒醒 1 次,二便平,舌质红,苔薄黄,脉沉滑。效不更方,守方再服 7 剂,每日 1 剂,煎服法同上。

2024 年 7 月 13 日三诊:瘙痒症状消失,四肢皮疹消退,胸前、背部可见褐色结痂,夜寐安,舌质红,苔薄白,脉沉滑。继服初诊方以巩固疗效。之后对患者定期随访,后顺利分娩,产妇及新生儿皮肤均无皮疹。

按语:本案患者妊娠合并湿疹反复发作已有 2 月,病程较长,加之初诊时已孕 27 周,故用药应以不损伤胎儿为前提,并在健运脾胃的基础上辅以除湿、祛风,兼顾清热与安胎,选方为二陈汤合消风散加减。在整个治疗过程中,开始就掌握了妊娠合并湿疹的病因病机,选方用药精准,顾全孕妇特殊体质,虽未换方,却达到治疗目的。

4 结语

夏晓健认为,妊娠合并湿疹在病因病机上以正虚为本、湿热为标。脾为胃行其津液,湿犯脾土,运化失职。因脾失健运、素体湿盛或蕴积湿热、饮食不节(过食生冷、油腻)等,导致脾虚生湿,易与热、风相合,继而外感热邪、风邪,内外合邪发于肌表;湿浊内蕴,湿浊与热邪相搏,壅滞肌肤,以致肌肤生疮,瘙痒难耐,浸淫皮肤,日久可成脓溃烂。湿邪不去,汇聚体内,聚久则成痰,两者齐发或交替而至,故缠绵难愈。由于湿性黏滞,易造成病情反复、缠绵难愈,故治疗湿疹时应标本同治,兼顾虚实,同时以安胎为要,在治疗孕妇湿疹的同时,关注胎儿生长发育情况,确保胎元无损,在调理脾胃功能基础上,辅以除湿、养血祛风,兼顾清

热与安胎。对于脾虚湿蕴证应当以健脾为主兼以祛湿,湿郁化热证当以清热祛湿为主,风热蕴肤证则侧重于祛除风热之邪,辨证论治,并且对患者饮食和生活习惯上给予指导,兼顾患者的情绪变化,必要时提供心理疏导。在选方上以二陈汤合消风散加减为主。《医宗必读》言:“脾为生痰之源,治痰不理脾胃,非其治也。”二陈汤治一身之痰,而临床上多用于治疗咳嗽、小儿肺炎哮喘等肺系疾病^[13]。夏晓健在治疗妊娠合并湿疹时,辨证论治,运用二陈汤加减治疗痰邪所致之湿疹,体现了“异病同治”的中医思想。

参考文献

- [1] 顾野王.玉篇[M].孙强,增加.彭陈年,等重修.2版.台北:台湾商务印书馆股份有限公司,2011.
- [2] WEATHERHEAD S, ROBSON S C, REYNOLDS N J. Eczema in pregnancy[J]. BMJ, 2007, 335(7611): 152-154.
- [3] VAUGHAN JONES S A, HERN S, NELSON-PIERCY C, et al. A prospective study of 200 women with dermatoses of pregnancy correlating clinical findings with hormonal and immunopathological profiles[J]. Br J Dermatol, 1999, 141(1): 71-81.
- [4] BALAKIRSKI G, NOVAK N. Atopic dermatitis and pregnancy[J]. J Allergy Clin Immunol, 2022, 149(4): 1185-1194.
- [5] BERGMAN H, MELAMED N, KOREN G. Pruritus in pregnancy: treatment of dermatoses unique to pregnancy[J]. Can Fam Physician, 2013, 59(12): 1290-1294.
- [6] 李坤蔚.妊娠特异性皮疹中医药治疗特色研究[D].北京:北京中医药大学,2018.
- [7] 黄帝内经[M].杨年松,注释.沈阳:万卷出版公司,2011.
- [8] 高秉钧.疡科心得集[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [9] 巢元方.诸病源候论[M].丁光迪,校注.北京:人民卫生出版社,1991.
- [10] 周爱珍,梁国平.二陈汤加减在《医学心悟》中的应用心得[J].内蒙古中医药,2022,41(7): 70-71.
- [11] 吕佳守.李灿东教授运用消风散加减治疗湿疹经验[J].福建中医药,2020,51(1): 65-66.
- [12] 冯娜娜,张萍,芦微.消风散加减联合雷他定片治疗慢性荨麻疹的临床效果[J].临床合理用药,2025,18(12): 143-146.
- [13] 陈自佳,王素梅.王素梅教授运用二陈汤治疗小儿杂病经验 3 则[J].现代中医临床,2015,22(2): 59-60.

(收稿日期:2025-06-30) 编辑:万崇毅

(上接第 17 页)

医,2020,52(19): 133-135.

- [5] 陈佩俊,王丽莉.艾灸治疗慢性肾脏病的应用及机制研究[J].针灸临床杂志,2022,38(1): 99-103.
- [6] 李晓娟,孔立红,孙国杰.悬灸对小鼠巨噬细胞杀菌作用和炎症因子表达的影响[J].湖北中医药大学学报,2014,16(2): 14-16.
- [7] 左政,黄培冬,姜云武,等.隔药饼灸对慢性肾衰竭兔肾组织 TGF- β 1、Smad3、Smad7 蛋白表达的影响[J].上海中医药大学学报,2017,31(4): 73-77.
- [8] 黄跃平,赵百孝.灸法治疗高血脂症并动脉粥样硬化的研究进展[J].

医学综述,2019,25(23): 4720-4725.

- [9] 刘霞,胡舒宁,刘密,等.针灸调控肠道菌群的研究进展与思考[J].世界中医药,2019,14(3): 527-530.
- [10] 王欢,张红梅,徐佳美,等.艾灸对慢性肾脏病患者肾血流动力学的影响[J].针刺研究,2018,43(11): 722-724, 729.
- [11] 孙满超,任冬旭,许胜男,等.《针灸大成》关于气海穴临床应用的文献研究[J].世界中医药,2022,17(19): 2806-2813.
- [12] 魏稼.热证可灸论[J].中医杂志,1980,25(11): 45-48.

(收稿日期:2024-04-17) 编辑:李丛