

◆思路研究论著◆

## 从性早熟论肾精有余

方立曙, 金梦祝, 陈峰

嘉兴市第一医院, 浙江 嘉兴 314001

**[摘要]** 肾脏因其独特的生理特性, 故肾病多虚, 但也不能因此而否定肾实证的存在。肾实证的主要病因有外邪侵袭或他脏所传。简述肾实证的源流, 从肾精有余对肾实证作出补充。并从整体观念与三因制宜、既阴既阳与非阴非阳两个层次阐述性早熟的病因病机, 以此论证肾精有余。提出了从肾、肝、脾三脏出发的泻肾治法。

**[关键词]** 性早熟; 肾精有余; 肾实证; 泻肾

**[中图分类号]** R272 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0001-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.001

### Discussion of Sexual Precocity Correlated with Kidney Essence Excess

FANG Lishu, JIN Mengzhu, CHEN Feng

**Abstract:** Kidney diseases are usually dominated by kidney deficiency syndrome for the unique physiological characteristics of the kidney. However, we can not accordingly deny the existence of kidney excess syndrome. Kidney excess syndrome develops from the invasion of exogenous pathogens or transmission and changes of diseases of other organs. In this paper, we stated briefly the origin and development of kidney excess syndrome, and made a supplement for kidney excess syndrome from the excess of kidney essence; we clarified the etiology and pathogenesis of sexual precocity being kidney essence excess based on the holistic concept and adaption with climate, local conditions, and individuality, and by consideration of both yin and yang, or neither yin or yang. Therefore, therapy of purging kidney has been put forward on the basis of functions of kidney, liver and spleen.

**Keywords:** Sexual precocity; Kidney essence excess; Kidney excess syndrome; Therapy of purging kidney

《素问·上古天真论》曰：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”《素问·六节藏象论》曰：“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也。”肾精以先天之精为基础，又赖后天之精以充养，肾藏精，蕴肾气，涵真阴而寓元阳，宜藏不宜泄，故称封藏之本。世人皆常谓肾精不足，而无言肾精有余。笔者从事中西医结合内分泌临床诊疗工作二十余载，拙从肾精有余论治性早熟，略有体会。兹总结如下，以飨广大医者同仁，恳请斧正。

#### 1 肾精有余是肾实证的补充

肾实证之说，源远流长。《灵枢·本神》曰：“肾气虚则厥，实则胀，五脏不安。”《内经》中诸如肾壅、肾痹、肾满、肾风等病证皆属于肾实证范畴。汉·华佗《中藏经》曰：“肾

者……实则烦闷，脐下重；热则口舌干焦而小便涩黄；寒则阴中与腰脊俱疼，面黑耳干，啾而不食，或呕血者是也。”隋·巢元方《诸病源候论》曰：“肾气盛为志有余，则病腹胀飧泄，体肿喘咳，汗出憎风，面目黑，小便黄，是为肾气之实也。”唐·孙思邈《千金要方》曰：“病苦痹，身热心痛，脊肋相引痛，足逆热烦，名曰肾实热也。”

直自宋·钱乙《小儿药证直诀·五脏所主》曰：“肾主虚，无实也”之论出，“肾无实证”始被后世医家推崇备至。如元·王海藏《医学纲目》曰：“肾本无实，不可泻。”明·刘纯《医学小经》曰：“肝司疏泄，肾主闭藏，肝为相火，有泻无补，肾为真水，有补无泻。”清·沈金鳌《杂病源流犀烛》曰：“肾无实，故无泻法，因不列肾实之药。”清·江涵暾《笔花医

[收稿日期] 2014-08-18

[作者简介] 方立曙 (1969-)，男，副主任中医师，研究方向：中医药防治内分泌疾病。

[通讯作者] 金梦祝，E-mail: 1838538995@qq.com。

镜》更有：“肾无表证，皆属于里”之论。肾病主虚，无表证及实证，渐成主流。以至现今《中医基础理论》、《中医诊断学》与《中医内科学》等教科书，论肾皆只列虚证而不论其实，即若确属肾实证，往往归咎于膀胱或下焦<sup>[1]</sup>，从而间接肯定“肾无实证”的观点。然而，若肾脏本身产生急性炎症、创伤、肿瘤，不从肾实证论处实为不妥。肾实证的重要性日益凸显，故肾实证之论波澜再起，可谓百家争鸣。现代医家以肾实证论治慢性肾病<sup>[2]</sup>、蛋白尿<sup>[3]</sup>等疾患，论证充分，疗效显著。

归根结底，肾脏因其独特的生理特性，故肾病多虚，但也不能因此否定肾实证的存在。肾实证的主要病因有外邪(风、寒、湿、热等)侵袭或他脏所传<sup>[4]</sup>，痰饮、瘀(淤)血、结石<sup>[5]</sup>等病理产物亦可引起。而本脏之因则表现为肾气有余之气实证，肾阳有余之实热证，肾阴有余之实寒证<sup>[6]</sup>。肾中蕴肾精、肾气、肾阴、肾阳，肾气、阴、阳皆有余，独缺肾精有余。

《素问·阴阳应象大论》曰：“阴阳者，天地之道也。”阴阳具有矛盾对立统一的本质，不能只有阴没有阳，或者只有阳没有阴，纯阴纯阳的事物是不存在的。而虚实正对应阴阳的两个方面，无虚则无所谓实，无实就无所谓虚。《素问·调经论》曰：“百病之生，皆有虚实。”五脏六腑、气血阴阳均有虚实之分，肾精又怎能例外。只论肾精不足，不谓肾精有余，即是割裂阴阳，妄谈虚实，既违背了中医学阴阳辨证之理，更违背自然万物阴阳之道。必须指出：有肾精不足，则必然有肾精有余。《素问·通评虚实论》曰：“邪气盛则实，精气夺则虚。”在此可作补充，“精气足则和，精气盛则实”(盛作有余解)。肾精有余是肾实证的补充，更是中医学辨证论治体系和中医学基础理论的完善。

## 2 从性早熟论肾精有余

中医学古籍文献并无性早熟之名，但对人体生长发育在《内经》中早有论述。《素问·上古天真论》曰：“女子七岁肾气盛，齿更发长，二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”现今中医学理论对性早熟病因病机的认识可以总结为肾水不足，肝阳偏亢、肝失疏泄，肝郁化火、脾虚生痰，痰湿下注三方面，肝脾肾三脏相关，以肝肾为主，儿童为稚阴稚阳之体，肾常虚，肝常有余，脾常不足，容易造成阴阳失调，阳有余而阴不足，天癸早至而成性早熟<sup>[7]</sup>。窃以为如此阐述有两点不足：普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医妇科学》<sup>[8]</sup>对天癸的定义为：“天癸，男女皆有，是肾精肾气充盛到一定程度时体内出现的促进人体生长、发育和生殖的精微物质。”若肾阴亏虚，相火妄动，何来肾精、肾气充盛？无肾精、肾气充盛，天癸何以生成？无天癸，性早熟之说又何从谈起？稚阴稚阳语出《温病条辨·解儿难》，曰：“稚阳未充，稚阴未长。”明·万密斋《育婴家秘·五脏证治总论》曰：“五脏之中肝有余，脾常不足，肾常虚。”全国高等中医药院校规划教材《中医儿科学》<sup>[9]</sup>认为，“脏腑娇嫩，形气未充”在 3 岁以下的婴幼儿表现较明显，而全国高等学校临床

医学专业卫生部规划教材(英文版)《内科学》<sup>[10]</sup>对性早熟的定义为男孩 10 岁前、女孩 8 岁前出现第二性征，而显然 3 岁以下性早熟较为少见，以禀赋不足阐述性早熟的病因病机论证并不充分。正如清·冯兆张《女科精要》曰：“凡女人禀赋旺，则十三岁即行，禀赋怯，则逾二七，常是禀赋羸弱，素多阴虚夜热。”明确指出禀赋足，则月经提早。性早熟是由于天癸早至，天癸是肾精、肾气充盛而成，以肾精有余解释天癸早成，提前来至，既符合天癸的定义，也符合现今性早熟儿童的生理特性。

2.1 整体观念与三因制宜 中医学的整体观念：一是人体是有机的整体；二是人与自然环境、社会环境的统一性。三因制宜，是指中医学诊治疾病要因时、因地、因人制宜。性早熟之病，古代罕见，而现代常见，即因古今体质、饮食、气候、环境皆已发生变化，照古论今，岂非刻舟求剑之误？

古今对比：母亲妊娠时营养过剩，致使胎儿先天禀赋太足，新生儿体重日益增加即是明证。生活水平提高，偏食、过食、蛮补之象严重，蔬菜少而荤菜多，大鱼大肉等动物蛋白过多摄入，又有长期服用含有激素类等助长药物及营养滋补之品如人参、蜂皇浆等<sup>[11]</sup>，后天充养太过；生活安逸，无繁重体力劳动，无谓风雨，夏日有空调，冬日有暖气；食物及环境污染，家禽饲养过程中混入含有生长激素的合成饲料；过早接触成人事物，思想也是日益早熟。以上种种，无不表明古今体质已发生巨大变化，古人为先天禀赋不足，后天失于充养，现今人为先天禀赋太足，后天充养太过，这是由于自然环境、社会环境的变化造成的，符合中医学整体观念和三因制宜的认识。肾精以先天之精为根本，依赖后天之精充养。先天禀赋太足，后天充养太过，必然导致肾精有余，肾精、肾气充盛而天癸早成，性早熟之症自然不期而至。

2.2 既阴既阳与非阴非阳 肾藏精，蕴肾气，涵真阴而寓元阳，肾精有余，则肾气有余，肾阴、肾阳亦然，故名“既阴既阳”。明·张景岳《景岳全书·传忠录》曰：“命门为元气之根，为水火之宅。五脏之阴气，非此不能滋，五脏之阳气，非此不能发。”肾阴为一身阴气之源、肾阳为一身阳气之本，肾阴、肾阳足，则五脏阴阳之气亦足，所以生长发育迅速，生理机能旺盛。肾实证有肾阳有余之实热证，肾阴有余之实寒证，在此，肾阴、肾阳皆有余，非单纯肾阴有余或肾阳有余之寒热单证，更非阴阳两旺之寒热错杂证，寒热不显，故名“非阴非阳”。也就是说肾阴、肾阳有余，作推动人体生长发育用，而不表现为阴阳寒热之状。这也与临床实际相符，多数性早熟患者寒热症状不明显，无其他明显不适，生长发育良好，仅仅表现为时间过早，寒热无从辨起。必须指出：既阴既阳是非阴非阳的基础，非阴非阳是既阴既阳的表现。

综上，先天禀赋太足，后天充养太过，从而导致肾精有余，肾精、肾气充盛而天癸早成，发为性早熟。肾阴、肾阳皆有余，推动人体生长发育，不表现寒热之证，这是性早熟的病

因病机。从性早熟论肾精有余符合临床实际，不仅是中医学诊治性早熟疾病的创新，更是中医学基础理论的补充与完善。

### 3 泻肾之法

《素问·三部九候论》曰：“实则泻之，虚则补之。”肾精有余为肾实证，必从泻肾之法。本文只论治法，不列具体方药。

3.1 从肾治 肾精有余致肾气、肾阴、肾阳皆有余，未有直泻肾精之法，泻肾气、泻肾阴肾阳即是泻肾精。药物多从理气药、利水渗湿药、清热药入手。又《素问·脏气法时论》曰：“肾欲坚，急食苦以坚之，以苦补之，咸泻之。”咸入肾，选用咸药泻肾，更有针对性。同时治疗性早熟目的只是延缓生长发育，并非停止发育，不可攻伐太过，须缓泻而非峻泻，中病即止。

3.2 从肝治 肝主疏泄，通调排精、排卵，也与生长发育密切相关。肾中精、气、阴、阳有余，皆可通过肝的疏泄功能调节恢复，疏肝药物不可或缺。又肝藏血，肾藏精，精血同源，肾精有余可从肝血论治，选用活血化瘀药。

3.3 从脾治 肾为先天之本，脾为后天之本，气血生化之源，两者相互资生。先天禀赋太足已成既定事实，可从后天充养太过着手，泻脾即是泻肾。可选用理气药或消食药，以泻字立法，健而不补，行而不滞。

3.4 其他 肾与膀胱相表里，可从膀胱论治；心肾相交，水火既济，可从心治；也可据证以针灸治疗。

### 4 结语

本文题名“从性早熟论肾精有余”而非冠以“肾精有余论”，即笔者在论证肾精有余的同时并未否定甚至是充分肯定“肾病多虚”、“肾精不足”之论的。肾精有余是肾实证的补充，从性早熟论肾精有余有其限定性，即只从性早熟论肾精有余，不可推而广之，将肾精有余泛化，一遇肾实证，即从肾精有余论，妄泻肾精是万万不可的。肾精的重要性不可言喻。

中医学历经数千年而经久不衰，如此顽强的生命力凭借的

是中医学之道虚怀若谷，从未固步自封，实践归纳理论，理论指导实践，不断吸收新理论、新思想，不断进步和完善。我们必须以发展的眼光来看待中医学、学习中医学、运用中医学，继承创新，崇古而不泥古。

### [参考文献]

- [1] 何太文. 肾实证辨析[J]. 河北中医, 2007, 29(6): 513-514.
- [2] 龚姿榕, 龚一云, 杨丽萍. 从肾有虚实论治慢性肾病探讨[J]. 中国民族民间医药, 2011, 20(15): 11-12.
- [3] 王勇. 从“实”辨治肾病蛋白尿初探[J]. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(5): 90-91.
- [4] 曾芳. “肾本虚, 无实也”浅析[J]. 湖北中医杂志, 2004, 26(6): 14-15.
- [5] 周恩超. “肾实证”分类考辨[J]. 江苏中医药, 2004, 25(12): 5-6.
- [6] 赵文远, 方万红, 周世英. 肾实证之源流考[J]. 中医药学刊, 2004, 22(8): 1523-1524.
- [7] 孙丽英, 高微, 胡晓阳, 等. 中医学对儿童性早熟病因病机的认识[J]. 中医药学报, 2012, 40(4): 10-11.
- [8] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 17.
- [9] 韩新民. 中医儿科学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2008: 19.
- [10] 王吉耀. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 1010.
- [11] 王静, 邢向晖. 中医药治疗儿童性早熟的研究述评[J]. 中医药学刊, 2003, 21(11): 1870-1871.

(责任编辑: 黎国昌)

## 世界中医药学会联合会医案专业委员会成立大会暨第一届学术会议(2014·中国深圳)会议通知

医案作为中医理论和特色的传承载体, 蕴藏着丰富的临证经验与学术思想。古今历代医家留下的医案, 已经成为当前中医药学术研究的热门内容。为进一步搭建学术平台, 整合多学科学术力量, 引领中医医案研究的不断深入, 促进中医药学术研究的发展, 世界中医药学会联合会批复成立“世界中医药学会联合会医案专业委员会”。拟定于2014年12月19日至21日在中国深圳召开成立大会暨第一届学术会议, 现将大会有关事项通知如下: **一、会议时间:** 2014年12月19日-12月21日。 **二、会议日程:** 2014年12月19日全天报到, 20日全天会议, 21日上午散会。 **三、会议地点:** 中国·深圳, 详细地点留意下一轮通知。 **四、会议代表:** 1. 世界各国中医药专业领域从事临床、科研、教育及管理工作的同仁。2. 各级医院病案管理科负责人, 中医医案、病案统计专业研究人员。3. 有志于中医医案研究的各学科研究人员, 以及IT企业研发人员。 **五、专委会成员申请注册:** 欢迎各领域同仁踊跃加入医案专业委员会。若有意加入, 请访问<http://124.207.153.205/74.html> 按照导航申请注册, 同时下载填写“世界中联专业(工作)委员会成员申请表”, 并将填好的表格扫描或拍照后使用电子邮件发到szlyian@126.com。 **六、会议征文:** 1. **征文范围:** (1) 世界各国医案研究现状与发展趋势; (2) 医案文献研究与知识管理; (3) 名老中医临床医案整理与研究; (4) 医案标准化与信息化研究; (5) 医案研究新方法、新思路及最新研究成果; (6) 信息技术与数据分析在医案研究中的应用; (7) 多学科参与医案研究的路径与方法; (8) 有关医案研究的其它内容。2. **论文要求:** (1) 与会议主题相关的, 未在海内外刊物上公开发表过的论文或者近三年发表的高质量论文均可投稿。(2) 论文字数以1500~3000字为宜, 需包括400字左右中文摘要。研究类论文内容包括目的、方法、结果、结论; 临床病案类论文包括病案、解析、总结等。(3) 论文应注明论文题目、作者、职称、工作单位、通讯地址、邮政编码、联系电话、电子邮箱。(4) 论文需用word格式排版, 宋体、小四号字, 1.5倍行距, 标准字间距。(5) 论文以email附件形式发送至szlyian@126.com, 邮件标题命名为: “医案征文: (论文标题) - (作者姓名)”。3. **征文截稿日期:** 2014年10月31日。 **七、会议费用:** 会费1000元, 含会议期间的资料、会务等费用。在读研究生会费500元。食宿由会务组统一安排, 住宿、交通费用自理。 **八、联络方式:** 秘书处地址: 广东省深圳市福田区福华路1号深圳中医院。联系人: 郭志武, 联系电话: +86-13602522446, 李忠新, 联系电话: +86-13609618288。传真: +86-755-88356033。邮箱: szlyian@126.com

世界中医药学会联合会医案专业委员会筹委会  
2014年8月11日