

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.08.019

百 家 园

“肾者胃之关”新识

李海峰*

(上海中医药大学基础医学院, 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号, 201203)

摘要 通过对《素问·水热穴论篇》的深入剖析, 认为地气入肾, 化生人体水液, 故“肾者胃之关”指肾是地气进入机体生水的关口。肾失关闭, 过多水液停留于下焦水俞, 为水肿发病的重要病机。水气还会经肾脉上达于肺, 通过肺敷布于皮肤, 聚于肤下, 这是水肿发病的另一重要病机。肾虚风袭, 风客玄府, 阻碍水液从皮肤排出体外, 导致水肿更易形成。认为《黄帝内经》中所论水液生成代谢及水肿的病机, 存在以胃、脾、肺、肾为中心和以肾、肺为中心两条途径和类别, 因此, 临床治疗时当明辨其病起于肾, 还是病起于脾, 有的放矢, 才易获效。

关键词 肾; 水; 水肿; 肺; 胃

“肾者胃之关也, 关闭不利, 故聚水而从其类也。上下溢于皮肤, 故为跗肿。跗肿者, 聚水而生病也”, 这段论述出自《素问·水热穴论篇》, 阐述了水肿的病因病机。后世医家认为其强调了胃与肾在水液代谢中的协同作用, 及二者在水肿病机中的关联性, 由此提出胃肾相关理论, 并进一步阐发诠释^[1]。胃肾相关理论对于临床诊治水肿疾病提供了很好的思路。然而刘荣喜^[2]、张如青^[3]、李荣科等^[4]先后提出“胃”通“谓”, 从《素问·水热穴论篇》原文中仅谈及“肾”未及于“胃”, 出土文献中大量用“胃”表示“称为”, 而少用“谓”字, 认为“胃”通“谓”, “肾者胃之关也”即“肾称作关”, 意为肾脏是人体水液运行代谢的关口。以上论据颇为充分, “肾者胃之关”体现出《素问·水热穴论篇》对肾与水关系的独特认识, 值得深入研究。

1 肾为水之关

《素问·水热穴论篇》中关于“水”连续提出了四个问题: 肾何以主水? 肾何以能聚水而生病? 诸水皆生于肾乎? 水俞五十七处者, 是何主也? 这四个问题的核心都是在讨论肾与水的关系, 归纳而

言, 可以分为两个方面: 肾与水在生理上的联系; 肾与水肿疾病的关系。

1.1 肾者水脏, 谓之关

《素问·水热穴论篇》先用“肾者至阴也, 至阴者盛水也”一句, 说明肾与水在生理上的联系。肾与水有关联是因为肾为至阴。肾为何为至阴? 注家有不同的解释。王冰^[5]曰“阴者, 谓寒也。冬月至寒, 肾气合应, 故云肾者至阴也。”张介宾^[6]曰“肾应北方之气, 其脏居下, 故曰至阴也。”王冰、张介宾从肾所应四时、八方及其在人体的位置方面论证了肾为至阴。然而他们的解释并非《素问·水热穴论篇》中“肾者至阴也”的原意。本篇经文云“肾者, 牝藏也, 地气上者属于肾, 而生水液也, 故曰至阴”, 其主旨是说, 肾称为至阴, 与肾为牝脏和地气上者属于肾及生水液有关。对于肾为牝脏, 王冰^[5]注云“牝, 阴也, 亦主阴位, 故云牝脏”。王冰此注提示前文所引张介宾对“至阴”的解释, 其实仅是说明了肾为牝脏。肾为至阴最主要的原因可能还在于肾与地气和水液的关系, 如“地气上者属于肾, 而生水液也”。属, 连也, 地气为阴, 向上连通于肾; 水为阴, 由肾所化生; 加之肾又为阴脏, 所以肾才称为至阴。

“至阴者盛水也。”王冰^[5]认为, 其机理是肾为至阴, 合应于冬, 水王于冬, 故曰至阴者盛水。马蒔^[7]则云“水为阴, 肾亦为阴, 今肾为至阴,

基金项目: 教育部人文社会科学一般项目(17YJAZH039); 上海中医药大学凌耀星名师工作室

* 通讯方式: Lihai Feng21cn@163.com, (021) 51322118

则水病乃盛水也。”王冰的解释中盛水是水旺，马蒔的解释中盛水已是水过旺成水病了，然而这些解释都未揭示出肾主水的本质原因。后世医家对此的解释亦是不离乎二者阴阳五行属性相同，或所主时令相同，即便是从生理、病理的角度解释肾与水的关系，也仅仅从肾蒸腾津液，生成尿液，或肾“开窍于二便，水液滓浊由之而出”^[8] 等方面进行阐释。杨上善^[9] 在《黄帝内经太素》中的解释才真正体现了经文原意，在《黄帝内经太素》中这一句文字有所不同，作“阴者盛水”，杨上善解释为阴气舍水，故曰盛水，把“盛”解释为“盛放”。杨上善的解释源于对经文“地气上者属于肾，而生水液也”的理解。为什么地气与肾气相通就可以生水液呢？因为地气为阴气，其中舍含水气，即阴气舍水，地气上通于肾后，水气随地气进入人体，化为人体之水液。这揭示出人体水液的来源，除了《素问·经脉别论篇》所说源于饮入于胃所化之水精外，还源于地气入肾所化之水。肾为水气随地气进入人体的关口，故曰“肾者胃之关”。《黄帝内经》把肾称为水脏，可能也与肾为水之关密切相关。

关于地气舍水的认识，《素问·阴阳应象大论篇》亦有所揭示，曰“清阳为天，浊阴为地，地气上为云，天气下为雨，雨出地气，云出天气”，认为云雨皆为水之所化，水为浊阴，出于地气。

1.2 肾关闭不利则聚水

地之水气既然是通过肾进入人体的，那么肾气失司，关闭不利，必然导致水气过多地进入人体，就会产生聚水、积水，形成臌肿。

历代医家根据《素问·经脉别论篇》“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”的论述，认为水肿是由于这一水液代谢过程的障碍所致。喻昌《医门法律·水肿论》曰“水病莫不本之于胃经，乃以之属脾肺者，何耶？使足太阴脾足以转输水精于上，手太阴肺足以通调水道于下，海不扬波矣。惟脾肺二脏之气结而不行，后乃胃中之水日蓄，浸灌表里，无所不到也，是则脾肺之权可不伸耶？然其权尤重于肾。肾者胃之关也，肾司开阖。肾气从阳则开，阳太盛则关门大开，水直下而为消；肾气从阴则阖，阴太盛则关门常阖，水不通而为肿。经又以肾本肺标，相输俱受为言，然则水病以脾、肺、肾为三纲矣。”基于这一认识，《素问·水热穴论篇》的注家提出水肿的胃肾相关理论，以解释“肾者胃之关也，关闭不利，故聚水

而从其类也”。如王冰^[9] 以“肾主下焦，膀胱为府，主其分注关窍二阴”立论，张介宾^[10] 则把二阴认为是胃之关，认为此句指肾气不化，二阴闭塞，胃中填满，气水停滞，甚至外溢。又如杨上善^[9] 以“胃主水谷，胃气关闭不利，肾因聚水”立论，认为聚水当归因于脾胃失职。前者所论为肾病及胃，后者所论为胃病及肾。然而诚如刘荣喜^[11]、张如青^[12]、李荣科等^[13] 所言，在《素问·水热穴论篇》中片言不及于胃，用胃肾相关来解释水肿的成因已失去其上下文的依据。而且用胃肾相关来解释本句，在文理、医理上也存在矛盾。如果按照王冰等的解释，水肿是因为肾气不化，二阴闭塞所致，那么“关闭不利”需要改为“关闭过利”方合其意。如果按照杨上善的解释，水肿的根本病机是胃气关闭不利，那么与本句的上下文皆不合。本句上文云“其本在肾，其末在肺，皆积水也”，说明积水的根本在肾。下文云“传为臌肿，本之于肾，名曰风水”，说明风水的病机根本在肾。下文又云“水俞五十七处者，是何主也？岐伯曰：肾俞五十七穴”，则指明了肾俞即水俞，故治水的关键亦在肾，而不在胃。总之，以水气自下而上，肾关闭不利，水溢为臌肿来解释关闭不利聚水，较以胃肾相关理论解释此句，在文理、医理上都要通顺得多。

《素问·水热穴论篇》还详细论述了肾关闭不利以致水肿的一个重要病机，曰“凡五十七穴者，皆藏之阴络，水之所客也”。肾失关闭，水邪泛滥，水并不是客于肾中，而是客于肾俞，因为“肾俞五十七穴，积阴之所聚也，水所从出入也”。肾气失权，关闭不利，主要是这些俞穴的关闭不利，导致过多的水气进入人体，聚水而成水肿。前文“臌肿者，聚水而从其类也”，也可以据此作出部分解释。因为肾的俞穴是积阴所聚的地方，水邪停留于此，故称为“聚水而从其类也”。这一病机认识也有助于解释水肿病为何常常首先表现为下肢浮肿。按照王冰^[9] 的注解，肾俞五十七穴分别分布在腰、腹、胫，当肾气失司，这些俞穴关闭不利时，就首先出现这些部位的水气潴留，即本篇所云“下为臌肿^①大腹”。

① “臌肿”，《素问》顾从德本作“腹肿”，《素问》元古林书堂本、读书堂本及赵府居敬堂本俱作“臌肿”，《黄帝内经太素》作“臌肿”。“腹肿”与“大腹”文义重复，“臌肿”多指全身浮肿，与“下为”语义不合，故当从古林书堂诸本作“臌肿”为是。疑《黄帝内经太素》“臌”字乃“臌”字形近而讹。

2 其本在肾，其末在肺，皆积水也

尽管水肿的根本病机在肾，但其发病与肺也密切相关。《素问·水热穴论篇》曰“肾者，至阴也，至阴者，盛水也。肺者，太阴也，少阴者冬脉也。故其本在肾，其末在肺，皆积水也。”解释此段经文，对“少阴者冬脉也”的理解是关键。它一方面提示对本篇中五脏阴阳属性的认识，应当从其所主时令入手，肺肾在四时属阴，为同一类；另一方面提示“皆积水”的原因，与足少阴脉的循行路径有关。如前所述，肾为水关，但肾并不是水气入体后的最后停聚之处，水气还会循着肾足少阴之脉向上流行，肾脉贯肝入肺，水气亦会随之进入肝肺。肝为阴中之阳，通于春气，水为至阴，主于冬，二者属性不合，故水气不循肝气而行。肺为阳中之阴，通于秋气，与水气类性相似，故水气“从其类”而流于肺，从肺气而布，故“其末在肺”。

如前所述，肺的功能是通调水道。何谓水道？《素问·灵兰秘典论篇》《灵枢·本输》皆曰“三焦者，决（中）渎之官（腑），水道出焉”，所以水道就是指三焦。《灵枢·五癃津液别》曰“水谷皆入于口，其味有五，各注其海，津液各走其道，故三焦出气，以温肌肉，充皮肤，为其津；其流而不行者，为液”，可见三焦是津液输布于全身、外达肌肤的通道。总之，水谷入胃化生的水精（主要指津液）通过肺的输布，由三焦而达于肌肤。当由肾而入的水气循肾脉上达于肺后，就会与此水精合流，循着同样的路径达于肌肤，因此，《素问·逆调论篇》曰“夫水者，循津液而流也。肾者水脏，主津液”。

当肾失关闭，水气进入人体过多，亦循其道，从肾脉入肺，通过三焦溢于皮肤，这是水肿形成的另一个重要病机，所以对经文“上下溢于皮肤，故为跗肿”，杨上善^[8]释为“肾因聚水，肺气之应，溢于皮肤，故为跗肿”。如果水液泛滥过甚，那就不仅是溢于皮肤为跗肿，还会停于肺中，引起肺气上逆，出现喘及不能平卧，即《素问·水热穴论篇》所云“水病下为跗肿大腹，上为喘呼，不得卧者，标本俱病，故肺病为喘呼，肾为水肿，肺为逆不得卧，分为相输俱受者，水气之所留也”。

3 肾汗逢风，发为风水

水肿为肺肾之病，风邪外袭亦是其成因之一。《素问·水热穴论篇》曰“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，传为跗肿。”王冰^[9]解释“勇而劳甚”为房劳，杨上善^[8]解释为“腰脊用力劳甚”。不管是何种解释，其结果都是伤肾，以致肾虚。肾虚本可导致肾的关闭不利，水气泛滥，但因“汗出”，故水邪未停于表，随汗出而散。若此时逢于风邪，导致汗孔开合不利，水气拂郁，就会形成跗肿。

按《素问·金匱真言论篇》所言“八风发邪，以为经风，触五脏，邪气发病”，虚邪贼风犯人，当循经络入于脏腑。本篇肾汗出所逢之风邪，却“内不得入于脏腑，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里”。可见此风邪并非是虚邪贼风之类，当为实风，危害性不大。由于“勇而劳甚”耗伤正气，正虚无力驱邪外出，所以此风邪既不能入里，又不能出表，只能停留在皮下汗孔。对于风邪这种停留在皮下汗孔的状况，《素问·风论篇》亦有论述，曰“风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄。风者善行而数变，腠理开则洒然寒，闭则热而闷，其寒也则衰食饮，其热也则消肌肉，故使人怵栗而不能食，故名曰寒热”。由此可见，在这种情况下，卫气亏虚，腠理开合失司，若不能温养分肉，则出现洒然而寒，若卫气和风气郁遏化热，就会出现热而闷，日久食饮衰减，肌肉销铄，怵栗而不能食，成为寒热之病。在本篇中，因为存在肾气不足，水气泛滥，所以疾病就向另一个方向发展了。即因为风邪阻于皮下，客于汗孔之中，卫气开阖失司，导致汗孔处于一种关闭不严又开放不足的状态，反而阻碍了水邪随汗液排出体外，故“传为跗肿”，因其缘于逢风，故称为风水。

风水之名亦见于《素问·评热病论篇》《素问·平人氣象论篇》《素问·大奇论篇》《灵枢·论疾诊尺》等篇章。在《素问·评热病论篇》中，风水是由于肾风误刺所致。肾风为肾虚之病，虚不当刺，误刺之后，出现“少气时热，时热从胸背上至头，汗出手热，口干苦渴，小便黄，目下肿，腹中鸣，身重难以行，月事不来，烦而不能食，不能正偃，正偃则咳”诸症。这是由于误刺损伤气阴，加重了水邪的停聚，可能还存在水邪化热或阴盛格阳的情况，比本篇所说的风水病情更加严重复杂。至于其他篇章中所谈到的风水，涉及了水肿病的诸般表现及肾肝脉并浮的脉象，可以认为是对本篇所述风水病的补充。

4 水俞五十七穴，肾为之主

肾关失司，水溢为肿，故其治疗当以治肾为

主。《素问·水热穴论篇》提出水俞有五十七穴，认为肾为之主。这五十七穴，尻上五行行五者，为肾俞；伏兔上各二行行五者，为肾之街；踝上各一行行六者，为肾脉之下行者。细考之，它们并非都是肾足少阴脉之经穴。如尻上的肾俞，王冰^[1]注曰“当其中者，督脉气所发，次两傍四行皆足太阳脉气也”。杨上善^[2]对此解释曰“有非肾脉所发，皆言肾输，以其近肾，并在肾部之内，肾气所及，故皆称肾输也。”对于伏兔上的肾之街，王冰^[3]认为，“挟脐两傍则肾脏足少阴脉及冲脉气所发，次两傍则胃府足阳明脉气所发”，这是从胃肾失职致水肿的角度所作的解释。杨上善^[4]则仅言其“是肾气足少阴傍冲脉所冲之输”。冲脉注于足少阴之大络，所以据杨注，伏兔上的水俞实亦为肾气所行之处。至于踝上诸水腧，都是肾脉经气所发之所。总而言之，治水不离于治肾。后世在此基础上提出了补肾治水的治则，如张介宾《景岳全书·水肿总论》曰“凡治肿者必先治水，治水者必先治气。若气不能化则水必不利，惟下焦之真气得行，始能传化；惟下焦之真水得位，始能分消。求古治法，惟薛立斋先生加减金匱肾气汤，诚对证之方也，余屡用之无不见效，此虽壮水之剂，而实即脾、肺、肾三脏之正治也”。

5 结语

《素问·经脉别论篇》说明了水谷精微化为津液的过程，以胃脾肺为其核心，肾亦参与其中，这是人体水液的主要来源和代谢途径。《素问·水热穴论篇》为我们揭示了人体水液的另一个重要来源和代谢途径：地气入肾，化生水液，水液循足少阴脉上达于肺，与水精合流，布于肌肤，因此，水液泛滥的病机实际存在着以胃、脾、肺、肾为中心和以肾、肺为中心两类。前者主要包括脾失健运、肺失宣布、肾失气化等病机，而以脾为关键，如

《素问·至真要大论篇》曰“诸湿肿满，皆属于脾”。后者以肾为关键，即本篇所述“肾者胃之关也，关闭不利，聚水而从其类也”及“其本在肾，其末在肺，皆积水也”。所以治疗水肿时，须当明辨其病是起于肾，还是病起于脾，有的放矢，才易获效。

后世医家论及水肿尚有阳水、阴水之辨，但是今日临床所见，水肿以邪遏气机所致者少，以脾、肾内伤者多。今人每以《素问·汤液醴醴论篇》“开鬼门”“洁净府”及《金匱要略·水气病脉证并治》“诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗”作为治疗水肿的圭臬。若水肿确属邪遏气机所致者，自可取效，否则不可倚为凭恃，还当寻之于脾、肾，以求的治。

参考文献

- [1] 赵俊波,申青艳,张蕊,等. 解析“肾者胃之关” [J]. 北京中医药, 2016, 35(10): 965-967.
- [2] 刘荣喜. “肾者胃之关”考注 [J]. 中医杂志, 1996, 37(5): 314-315.
- [3] 张如青. “肾者,胃之关也”质疑 [J]. 上海中医药大学学报, 2016, 30(4): 6-8.
- [4] 李荣科,谭春雨. “肾者,胃之关”辨析 [J]. 时珍国医国药, 2016, 27(2): 418-419.
- [5] 黄帝内经素问 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 326-328.
- [6] 张介宾. 类经 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 729-733.
- [7] 马蔚. 黄帝内经素问注证发微 [M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 377.
- [8] 章楠. 灵素节注类编 [M]. 方春阳, 孙芝斋, 点校. 杭州: 浙江科学技术出版社, 1986: 250.
- [9] 杨上善. 黄帝内经太素 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1957: 69-70.

(收稿日期: 2018-12-17; 修回日期: 2019-01-20)

编辑: 黄 健

欢迎邮购 《中医杂志》 过刊

1985、1987、1988、1989、1990、1992、1993、1994、1995、1996、1999、2000、2001 年合订本，每本 100 元，2002 年合订本 105 元，2003 年合订本 105 元，2004 年合订本 115 元，2005 年合订本 125 元，2007—2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)—2013 年每册 9.80 元，2014(缺 21 期)—2017 年(缺 3、5、15、18 期) 每册 15 元，2018 年每册 20 元(缺 5、7、9 期)。2011—2013 年合订本(每年 4 本)，每年 280 元，2014、2015、2016、2017 年合订本(每年 4 本)，每年 400 元。2018 年合订本，600 元(共 4 本)。《中医杂志》2006—2008 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄，如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街 16 号，收款人：中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信 (zyzzgzh) 购买。邮编：100700，电话：(010) 64089195。