

基于“脏腑别通”理论辨治夜尿症

薛若璞¹, 何日明², 杨曙东¹

(1. 广州中医药大学第四临床医学院, 广东深圳 518033; 2. 深圳市中医院, 广东深圳 518033)

摘要: 中医临床多从肾与膀胱论治夜尿症。该文基于明代医家李挺提出的脏腑别通理论中的肾与三焦之气别通、肺与膀胱之气别通的观点, 提出夜尿症的病机可相应概括为“肺气虚寒失温, 膀胱开阖失司”“肾中命门火衰, 三焦气化失调”。其相应的治法为温肺化气以助膀胱开阖, 方用甘草干姜汤合缩泉丸化裁; 补肾温阳以助三焦气化, 方用金匱肾气丸化裁。从“脏腑别通”理论辨治夜尿症, 拓展了夜尿症的病机及证治, 可为其临床治疗提供新思路。

关键词: 夜尿症; 脏腑别通; 温肺化气; 甘草干姜汤; 缩泉丸; 补肾温阳; 金匱肾气丸

中图分类号: R256.54

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2025)08-2070-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2025.08.036

Differentiation and Treatment of Nocturia Under the Guidance of *Zang-Fu*
Organ Extraordinary Connection TheoryXUE Ruopu¹, HE Riming², YANG Shudong¹

(1. The Fourth School of Clinical Medicine, Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen 518033 Guangdong, China;

2. Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital, Shenzhen 518033 Guangdong, China)

Abstract: In traditional Chinese medicine (TCM) clinical practice, nocturia is usually treated from the perspective of regulating the kidney and bladder. After analyzing the *zang-fu* organ extraordinary connection theory proposed by Li Chan, an physician in Ming Dynasty, which highlights the extraordinary connection of *qi* between the kidney and triple energizer as well as the lung and bladder, this article proposes that the pathogenesis of nocturia can be summarized accordingly as “deficiency-cold of lung *qi* failing in warming and then leading to the disordered opening and closing of bladder,” and “decline of vital gate fire in the kidney resulting in the disordered *qi* transformation of the triple energizer”. The treatment of nocturia can be conducted by warming lung and transforming *qi* to regulate bladder function with the modified use of *Gancao Ganjiang* Decoction plus *Suoquan* Pills, or by tonifying kidney and warming yang to promote triple-energizer *qi* transformation with the modified use of *Jingui Shenqi* Pills. The differentiation and treatment of nocturia guided by the *zang-fu* organ extraordinary connection theory expands the understanding of its pathogenesis and treatment approaches, and will provide new ideas for its clinical practice.

Keywords: nocturia; *zang-fu* organ extraordinary connection; warming lung and transforming *qi*; *Gancao Ganjiang* Decoction; *Suoquan* Pills; tonifying kidney and warming yang; *Jingui Shenqi* Pills

夜尿症是指在主要睡眠期间需要起来排尿, 不包括睡前的最后一次排尿和清晨的第一次排尿^[1]。一般认为, 夜尿症具有以下表现: 夜间多尿、功能性膀胱容量减少、睡眠障碍、总尿量增

多等^[2]。夜尿症是临床常见病症, 研究^[3-4]发现, 夜尿症的患病率及夜尿频率的增加与年龄增长存在显著相关性, 在65岁及以上的社区老年男性人群中, 夜尿症的患病率为56%, 且高达60%的老年

收稿日期: 2024-10-10

作者简介: 薛若璞(1999-), 男, 在读硕士研究生; E-mail: xrp940526820@163.com

通信作者: 杨曙东(1972-), 男, 医学博士, 主任医师; E-mail: y.s.d@163.com

基金项目: 广东省中医药局科研项目(编号: 20223015); 深圳市中医院中医临床研究项目(编号: G3030202111); 省部共建中医证国家重点实验室开放课题

人每晚排尿2次或以上。夜尿症不仅影响患者的睡眠质量及生活质量,还可导致其他疾病的发生,如研究^[5-7]表明,夜尿症与心脑血管事件和死亡风险增加相关,夜尿症患者存在跌倒、骨折风险,夜尿症可能诱发抑郁症。目前,西医治疗夜尿症一般采用 α -受体阻滞剂松弛尿道平滑肌,从而缓解膀胱出口梗阻,或采用5 α -还原酶抑制剂降低前列腺内的双氢睾酮含量以缩小前列腺体积,但以上药物的疗效均不理想,且存在头晕头痛、体位性低血压、性欲降低等副作用,因而影响了其临床运用。

中医药辨治夜尿症具有一定优势,疗效较显著。中医古籍中无“夜尿症”病名的记载,但与其症状相近的描述可见于《素问·宣明五气论》的“膀胱不利为癃,不约为遗溺”^[8],《金匱要略》中的“洩数”^[9],《诸病源候论》的“夜尿偏甚”^[10]等。根据夜尿症的病症表现,可将其归属中医学的“尿频”“遗尿”“夜尿”等范畴,临床多从肾与膀胱论治。明代医家李梴在其所著的《医学入门》中提出,脏腑之间除了通过具有表里关系的经络进行联属,尚有区别于表里经络络属的通路,由此提出“脏腑别通”理论^[11],认为肝与大肠别通、心与胆别通、脾与小肠别通、肺与膀胱别通、肾与三焦别通。本团队基于该理论,拓展了对夜尿症的证治认识,认为夜尿症的根本病机为肾中命门火衰,三焦气化失调,而肺气虚寒失温,膀胱开阖失司亦为该病的重要病机。本文基于“脏腑别通”理论探讨夜尿症的证治,以期为本病的临床辨治提供参考。

1 “脏腑别通”理论溯源

“脏腑别通”理论的源头可追溯至《黄帝内经》中对脏腑表里络属及三阴三阳理论的相关阐述。《灵枢·经脉》曰:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈,属肺,……肝足厥阴之脉,起于大指丛毛之际,……循股阴,入毛中,过阴器,抵小腹,挟胃,属肝,络胆,上贯膈,布胁肋,……”^[12],记载了十二经脉经气的始终及出入循行之道,将手足、脏腑、阴阳联系在一起,此为传统意义的脏腑表里络属关系。《素问·阴阳离合论》云:“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢……是故三阴之离

合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢”,此为三阴三阳开阖枢理论的阐述。而李梴在三阴三阳开阖枢理论基础上深化了脏腑间的络属关系,认为心与胆别通、肝与大肠别通、肾与三焦别通、脾与小肠别通、肺与膀胱别通,但未详尽描述该理论在临床的应用。

后世医家在此基础上发展为“实质论”及“气化论”两派。作为“实质论”的代表,唐容川提出,“盖所谓通者,必有相通之道路”“人之脏腑,全有连网相联,其连网中全有微丝管行血行气”,认为脏腑别通基于脏腑间的微循环而行血气,达到内外交流的目的^[13]。“气化论”的代表杨维杰,基于开阖枢理论,推陈出新,从“气化论”角度阐释“脏腑别通”理论内涵,认为太阳、太阴主开,则肺与膀胱通、脾与小肠通;阳明、厥阴主阖,则肝与大肠通、胃与心包通;少阳、少阴主枢,则肾与三焦通、心与胆通。后世不少医家将“脏腑别通”理论运用至针灸临床中,获得显著疗效^[14-16]。

2 “脏腑别通”与水液代谢

《金匱要略》曰:“肺痿……多遗尿,小便数……上虚不能制下故也”;《素问·经脉别论》云:“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”;《四圣心源》载:“肝主疏泄,木愈郁而愈欲泄,泄而不通,则小便不利,泄而失藏,则水泉不止”^[17];《素问·逆调论》云:“肾者水脏,主津液”;《素问·灵兰秘典论》载:“三焦者,决渎之官,水道出焉”。由以上中医古籍记载可知,水液代谢与肺、脾、肝、肾、三焦、膀胱关系密切,若此类脏脏之气不及或过亢皆可致水液代谢失常。《素问·金匱真言论》道:“阴中有阴,阳中有阳。平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中至黄昏,天之阳,阴中之阴也。合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也;鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也。故人亦应之”;《素问·生气通天论》则云:“故阳气者,一日而主外。平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚……”。以上论述揭示了人体阳气与天地相参且随昼夜变化的规律。夜间阳消阴长,阴气渐盛而阳气潜藏,夜间天地阴气正盛。

水为阴邪,当阳气虚衰时则无以制化寒水。

若肺气虚寒,宣发肃降失常,气化失司,水液失于治节温化,水道失于通调致膀胱开阖失司;或肾气不足,命门火衰,失于温煦,三焦气化失调,寒水内停下焦则可致夜尿频多之候。正如《素问·通评虚实论》云:“五脏不平,六腑闭塞之所生也”。若脏腑开阖正常,五脏六腑调和,病则无从而生矣。因此,基于“脏腑别通”理论,可从脏腑别通角度阐释脏腑气化水液的功能,从肺、肾相应调节膀胱、三焦之别通,实现治疗夜尿频多之目的。如周青基于“肺为水之上源”治疗以夜尿频多等特点的男性下尿路症状,取得了较好的疗效^[18]。

3 基于“脏腑别通”理论探讨夜尿症病机

由以上分析可知,从脏腑别通角度可阐释夜尿症患者的脏腑气化水液功能失常,其病机可相应概况为“肺气虚寒失温,膀胱开阖失司”“肾中命门火衰,三焦气化失调”。

3.1 肺气虚寒失温,膀胱开阖失司

肺者,相傅之官,气之本,主治节而能通调水道。膀胱者,州都之官,储藏太阳寒水,水液赖其气化如常方可正常排泄。《医学正传·淋闭》云:“夫膀胱者,主足太阳寒水之化,其体有下口而无上口者也。长生在申,是故西方肺金以为之母而资其化也”^[19],这不仅表明了肺与膀胱的生理功能与水液代谢密切相关,而且指出了肺之气化资助于膀胱开阖的重要性。张艳红^[20]首次通过动物实验证实了“肺,通调水道,下输膀胱”经典理论的科学性。河南省名中医蒋士卿基于“肺与膀胱相通”,从肺论治膀胱癌,采用宣清温补四法,通过恢复肺之宣降,兼以通利膀胱,起到宣邪于上,渗邪于下,恢复正气之效^[21]。《内外伤辨惑论》云:“小便遗失,肺金虚也”^[22];《杂病源流犀烛》载:“肺主气以下降生水,输于膀胱。肺虚则不能为气化之主,故溺不禁也”^[23]。故尿液的正常排泄离不开肺之气化治节。太阳、太阴主开,肺与膀胱之气别通,故肺之气充则宣发肃降正常,将津液下输于膀胱。肺主治节通调水道的功能及膀胱开阖的功能如常,则小便可经尿道排出体外,而无夜间尿液留存膀胱之弊。若肺气虚寒,宣发肃降失常则气化失司,水液失于治节温化,水道失于通调,致膀胱开阖失司,从而出现夜尿频多

之候。故肺气虚寒失温、膀胱开阖失司是夜尿频多的重要病机。

3.2 肾中命门火衰,三焦气化失调

肾者,作强之官,统领水之代谢,主水之脏也。三焦者,决渎之官,主持诸气,原气之别使,水液运行之通道,中渎之府也。《素问·逆调论》曰:“肾者水脏,主津液”;《灵枢·本脏》云:“肾合三焦膀胱”;《脏腑标本虚实寒热用药式》中言:“命门为相火之源……主三焦元气”^[24];《难经》载:“脐下肾间动气者,人之生命也,十二经之根本也,故名曰原。三焦者,原气之别使也”^[25]。以上相关论述不仅体现了肾与三焦的生理功能与水液代谢密切相关,而且强调了三焦对于原气流通周身的重要性。赵月纯等^[26]认为,“原气”为肾中精微所化,具有生命原动力,其通过三焦而遍布周身。张晓彤等^[27]以肾为本源,以三焦为枢机,从“肾精为体,三焦为用”的角度诠释了骨髓间质干细胞(MSCs)的实质。《类证治裁》指出:“夫膀胱仅主藏溺,主出溺者,三焦气化耳”^[28],故尿液得以正常排出体外,除了肾中阳气蒸腾之外,更离不开三焦的气化如常。少阳、少阴主枢,肾与三焦之气别通,故肾气充足,命门之火温煦如常,则三焦气化司其属。若肾气不足,命门火衰,失于温煦则三焦气化失调,寒水内停下焦,则可致夜尿频多、小便清长之候。故肾中命门火衰、三焦气化失调是夜尿症的根本病机。

4 基于“脏腑别通”论治夜尿症

4.1 温肺化气以助膀胱开阖

《景岳全书》云:“气不足便是寒”^[29]。肺与膀胱之气别通,在水液代谢方面体现于肺的主治节和通调水道与膀胱开阖的联系。若肺气虚寒,则肺气宣肃失常、通调水道失职,致膀胱失温,气机不利,开阖失司,州都之府的水液藏泄功能紊乱,导致津液不能正常下化,尿液经尿道排出而出现夜尿频多之候。

“肺气虚寒失温,膀胱开阖失司”型夜尿症患者的辨证要点为:夜尿频多,兼见咳嗽、咳吐清稀痰涎、气短气喘、畏寒怕风等,舌淡苔白,脉沉。《金匱要略》云:“肺痿……多遗尿,小便数,以上虚不能治下故也,此为肺中冷,甘草干姜汤以温之”;《景岳全书》言:“凡治小便不禁者,古

方多用固涩，此固宜然。然有虚热虚寒之分。固涩之剂虽利于肾，而肾上连于肺，若肺气无权，则肾水终不能摄，故温水者必须治气，治肾者须治肺”^[29]。由此可见，肺之阳气充足，治节有权，水道通调，膀胱开阖如常，则下无小便频多之弊。本研究团队提出，治疗此型夜尿症患者可用甘草干姜汤合缩泉丸化裁，温肺化气以助膀胱开阖。朱丹溪言：“干姜，入肺中利肺气”^[30]，方中干姜、甘草相配不仅辛甘化阳，温肺化气，更利肺气以助治节通调水道。现代药理研究^[31-32]发现，益智提取物可有效减少老年多尿模型大鼠的尿量及改善膀胱逼尿肌的病理改变，故合乌药、益智仁可增强温下缩泉之功。党参、白术合山药可“培土生金”，通过补气增强肺之气化。诸药合用共奏温肺缩泉之功。若患者兼见呼多吸少、张口抬肩、气喘甚者，加补骨脂、菟丝子以纳气平喘、固精缩尿；若寒饮停肺，咳嗽咳痰日久者，加细辛、法半夏、五味子以奏温肺化饮之效。

4.2 补肾温阳以助三焦气化

《中西汇通医经精义》言：“三焦之根，出于肾中”；《难经》云：“命门者……其气与肾通”；《灵枢·根结》云：“太阳根于至阴，结于命门”；《素问·水热穴论》曰：“肾者，至阴也；至阴者，盛水也”。由此可知，肾与三焦之气别通，在水液代谢方面体现于肾主水与三焦气化的联系。若肾气不足，命门火衰，三焦水道失于温煦则三焦气化失司，寒水内停于膀胱，致使开阖失常而出现夜尿频多之候。

“肾中命门火衰，三焦气化失调”型夜尿症患者的辨证要点为：夜尿频多，小便清长或伴小便排出无力、尿等待、尿不尽甚或尿失禁，兼见畏寒肢冷，神疲气怯，腰膝酸冷，性功能下降，面色㿔白，舌淡苔白，脉沉细尺弱。姚荷生等^[33]提出：“三焦遍布全身而为肾从源到流的行水渠道”；“而三焦行水之功更有藉于命火蒸化之力”。故肾气充盛，命门火足，得以温煦三焦以助水液气化如常；水液得以温化、蒸腾，则无夜尿频多清长之候。本研究团队提出，治疗此型夜尿症患者可用金匱肾气丸化裁，补肾温阳以助三焦气化。方中山药、山茱萸肉、熟地黄具有肝脾肾并补之功，茯苓、泽泻利水渗湿，牡丹皮入血分行滞，桂枝、炮附子温肾助阳。上述8味药合用以“益火

之源，以消阴翳”。《本草蒙筌》认为白术“味苦、甘、辛，气温……可升可降，阳中阴也……入心脾胃三焦四经”“用白术以燥其湿，则气得周流，而津液亦随气化而生矣”^[34]；《本经疏证》认为黄芪可“直入中土而行三焦”^[35]，故加黄芪、白术通行三焦而健脾益气、燥湿利水使气得周流；另佐加芡实、金樱子肉等以固精缩尿。诸药合用，共奏补肾温阳以助三焦气化之功。畏寒肢冷、神疲气怯甚者加黄芪、党参等健脾益气；腰膝酸冷，性功能下降，甚则阳痿早泄者，加巴戟天、仙灵脾以温补肾阳。

5 验案举隅

患者潘某，男，71岁。2023年10月30日初诊。主诉：夜尿频多3年余。刻下症见：夜尿频多，每夜8~9次，双下肢水肿，神疲，寒热不调，纳可，眠差，大便可，舌淡苔黄腻，脉结细。体征：双下肢凹陷性水肿，双下肢踝围均为24 cm。尿常规：尿蛋白(+++)。既往病史：冠心病30余年，高血压20余年，高尿酸血症4年余。

西医诊断：冠心病；高血压；高尿酸血症。中医诊断：夜尿症；水肿(辨证属肾中命门火衰，三焦气化失调，兼夹水湿热邪)。治疗主以补肾温阳以助三焦气化，辅以清利湿热。处方以金匱肾气丸加减。用药如下：附片10 g(先煎)，桂枝10 g，熟地黄20 g，山茱萸20 g，山药30 g，泽兰15 g，茯苓15 g，牡丹皮10 g，肉桂5 g，白术15 g，甘草5 g，蝉蜕10 g，黄芪50 g，丹参20 g，石韦30 g，猫须草15 g，地龙10 g，益智仁20 g。共7剂，每日1剂，水煎服，煎取药汁约400 mL，分两次于早晚温服。

2023年11月7日二诊。患者自诉夜尿次数较前明显减少，每夜3~4次，双下肢浮肿较前减轻，眼睑浮肿，晨起明显，纳可，夜寐欠安，大便可，每2次日；舌淡苔黄腻，脉结细。体征：双下肢凹陷性水肿，右踝围23 cm，左踝围23.5 cm。尿常规：尿蛋白(++)。尿生化五项：微量白蛋白1 281.2 mg/L， β_2 -微球蛋白2.11 mg/L，尿总蛋白1 525.0 mg/L，尿微量白蛋白肌酐比值1 163.71 mg/g。肾功能三项：肌酐115 μ mol/L，尿酸522 μ mol/L。泌尿系彩超结果提示：(1)双肾多发囊肿(左肾较大者为68 mm×61 mm，右肾较大者32 mm×26 mm)，

双肾强回声斑,双肾实质回声略增强;(2)前列腺增生(50 mm×43 mm×56 mm)伴钙化灶。处方用药在初诊方基础上酌加熟大黄10 g,芡实15 g。续服7剂以巩固疗效,每日1剂,煎服法同前。

因患者双肾囊肿过大,建议泌尿外科手术治疗。患者随后于我院泌尿外科住院,但拒绝手术治疗。患者出院后于我科门诊多次复诊,守方加减治疗3个月余,夜尿频多症状明显改善,夜尿次数控制在每晚2~3次。

按:该患者为老年男性,年事已高,基础病多且既往体弱,因饱受夜尿频多及水肿之苦特来寻医。根据病症表现,辨证属肾中命门火衰,三焦气化失调,兼夹水湿热邪,故为本虚标实之证。患者因肾精亏虚,肾中阳气化生不足,无以助三焦气化,故水湿内停,症见夜尿频多、水肿;阳气不展,故见神疲;病程日久,肾阳虚累及肾阴,故见寒热不调。参照舌脉,四诊合参,辨病为夜尿症、水肿,证属肾中命门火衰,三焦气化失调,兼夹水湿热邪,治当补肾温阳以助三焦气化,兼清利湿热。以金匱肾气丸加减,方中熟地黄填精补髓,山茱萸补益肝肾、收敛阴精;桂枝合附子温阳化气,肉桂助附子增强温煦下焦助元阳之功;牡丹皮凉血泻热;黄芪、白术通行三焦而健脾益气,燥湿利水使气得周流,合山药、甘草四药增强健脾补肾、益气利水之功。患者首诊时尿常规示尿蛋白(+++),脉结,考虑可能存在慢性肾脏病的基础,且患者夜尿频多,病程日久,久病必瘀,久病入络,故方中应用虫类药蝉蜕及地龙疏风透邪、逐瘀通经^[36-37]。方中将泽泻易为泽兰,与丹参、茯苓相配,可活血通经、淡渗利湿;石韦、猫须草清利湿热;益智仁暖肾固精缩尿。诸药合用,共奏补肾温阳以助三焦气化、兼清利湿热之功。服药后,患者夜尿频多、水肿明显改善。

二诊时,患者仍见舌苔黄腻,考虑湿热盘踞下焦日久,故后续酌加熟大黄配合石韦、猫须草,使湿热之邪经二便排出,酌加芡实增强益肾固精之功。因患者要求中药治疗意愿较大,故拒绝手术治疗后仍多次门诊复诊,守方加减3个月余,将夜尿次数稳定于2~3次,明显改善了患者的生活质量,体现了中医药治疗夜尿症的优势。

6 结语

目前,随着我国人口老龄化的加重,夜尿症

已有逐渐发展为泌尿系统常见病症的趋势。本研究团队以“脏腑别通”理论为切入点,提出“肾中命门火衰,三焦气化失调”为夜尿症的根本病机,而“肺气虚寒失温,膀胱开阖失司”为该病的重要病机。《素问·至真要大论》云:“谨守病机,各司其属。有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之。必先五胜,疏其血气,令其条达,而至和平。”临证治疗夜尿症时应谨守病机论治,或补肾温阳以助三焦气化,或温肺化气以助膀胱开阖。

本文基于“脏腑别通”理论辨治夜尿症,拓展了夜尿症的病机及证治,可为其临床治疗提供新思路。

参考文献:

- [1] HASHIM H, BLANKER M H, DRAKE M J, et al. International Continence Society (ICS) report on the terminology for nocturia and nocturnal lower urinary tract function [J]. Neurourol Urodyn, 2019, 38(2): 499-508.
- [2] 夜尿症临床诊疗中国专家共识编写组.夜尿症临床诊疗中国专家共识[J].中华泌尿外科杂志,2018,39(8):561-564.
- [3] BOSCH J L, WEISS J P. The prevalence and causes of nocturia[J]. J Urol, 2013, 189(Suppl 1): S86-S92.
- [4] LEE Y J, JEONG S J, BYUN S S, et al. Prevalence and correlates of nocturia in community-dwelling older men: results from the Korean longitudinal study on health and aging[J]. Korean J Urol, 2012, 53(4): 263-267.
- [5] LIGHTNER D J, KRAMBECK A E, JACOBSON D J, et al. Nocturia is associated with an increased risk of coronary heart disease and death[J]. BJU Int, 2012, 110(6): 848-853.
- [6] KARABULUT A, SIMAVLI S, DEMIRTAS O, et al. Evaluation of overactive bladder and nocturia as a risk factor for hip fracture in climacteric women: a matched pair case control study[J]. J Obstet Gynaecol, 2018, 38(2): 252-256.
- [7] FUNADA S, TABARA Y, NEGORO H, et al. Longitudinal analysis of bidirectional relationships between nocturia and depressive symptoms: the Nagahama Study[J]. J Urol, 2019, 203(5): 984-990.
- [8] 佚名.黄帝内经素问[M].林忆,校正.北京:人民卫生出版社,1956.
- [9] 张仲景.金匱要略[M].北京:中国医药科技出版社,2018.
- [10] 巢元方.诸病源候论[M].黄作阵,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [11] 李梴.医学入门[M].金螭莉,校注.北京:中国中医药出版社,1995.
- [12] 马蒨.黄帝内经灵枢注证发微[M].王洪图,李砚青,点校.北京:科学技术文献出版社,1998.
- [13] 唐容川.中西汇通医经精义[M].太原:山西科学技术出版社,2023.
- [14] 王桂玲,胡俊霞,薛立文,等.基于“脏腑别通”浅谈国医

- 大师贺普仁针灸治疗咳嗽经验[J].中华中医药杂志, 2022, 37(10): 5746-5749.
- [15] 黎胜驹, 李孔正, 李玉红. 基于脏腑别通之心胆同治治疗少阳头痛的临床观察[J].光明中医, 2018, 33(7): 952-954.
- [16] 权春分, 费景兰, 刘慧莉. 易医脐针治疗腹泻型肠易激综合征29例[J].中国针灸, 2020, 40(10): 1136-1137.
- [17] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [18] 王鹏, 熊伟, 龙衍, 等. 周青基于“肺为水之上源”论治男性下尿路症状经验[J].中医药导报, 2023, 29(8): 193-197.
- [19] 虞抟. 医学正传[M]. 郭瑞华, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 2002.
- [20] 张艳红. “肺, 通调水道, 下输膀胱”经典理论的实质研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2009.
- [21] 孙旭杭, 蒋士卿, 王留芳, 等. 蒋士卿从肺论治膀胱恶性肿瘤经验[J].中医药导报, 2022, 28(11): 117-120.
- [22] 李东垣. 内外伤辨惑论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019.
- [23] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 李占永, 李晓林, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [24] 张元素. 脏腑标本虚实寒热用药式校释[M]. 吴凤全, 校释. 北京: 中医古籍出版社, 1994.
- [25] 佚名. 难经[M]. 孙桐, 主编. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
- [26] 赵月纯, 罗逸祺, 张宁馨, 等. 基于“三焦者, 原气之别使”探讨肾-三焦理论[J].中国中医基础医学杂志, 2023, 29(3): 354-356.
- [27] 张晓彤, 赵月纯, 朱镕嘉, 等. 以“肾-三焦”系统诠释间充质干细胞实质[J].基础医学与临床, 2023, 43(1): 46-50.
- [28] 林佩琴. 类证治裁[M]. 吴少祯, 主编. 北京: 中国医药科学技术出版社, 2021.
- [29] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [30] 朱震亨. 浙派中医丛书·本草衍义补遗[M]. 盛增秀, 朱建平, 柴可群, 等, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [31] HAN Y, WU J, LIU Y, et al. Therapeutic effect and mechanism of polysaccharide from *Alpiniae oxyphyllae* fructus on urinary incontinence [J]. Int J Biol Macromol, 2019, 128: 804-813.
- [32] SU M S, XU L, GU S G, et al. Therapeutic effects and modulatory mechanism of *Alpiniae oxyphyllae* fructus in chronic intermittent hypoxia induced enuresis in rats [J]. Sleep Breath, 2020, 24(1): 329-337.
- [33] 姚荷生, 潘佛巖. 脏象学说与诊断应用的文献探讨——肾脏 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 91-93.
- [34] 陈嘉谟. 本草蒙筌[M]. 吴少祯, 主编. 北京: 中国医药科学技术出版社, 2021.
- [35] 邹澍. 本经疏证[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957.
- [36] 孙海云, 姚敏. 虫类中药在慢性肾炎治疗中的应用[J].中国中西医结合肾病杂志, 2022, 23(11): 1011-1013.
- [37] 陈希西, 韩嵩, 樊根豪, 等. 活血化瘀类中药现代药理学研究进展[J].天津中医药, 2023, 40(2): 250-257.

【责任编辑: 贺小英】