

# 基于“肾治于里”理论探讨哮喘证治

罗赐虹, 李建保\*

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2026年9月16日; 录用日期: 2026年10月9日; 发布日期: 2026年10月16日

## 摘要

支气管哮喘(简称哮喘)是儿童时期最常见的慢性气道炎症性疾病。目前, 西医治疗可有效缓解哮喘症状, 但存在长期激素治疗的副作用、易复发等局限性。在中医治疗方面, 基于《黄帝内经》“肾治于里”理论, 可从“肾精、肾气、肾阳、肾阴”四个维度, 强调肾精充养、肾气摄纳、肾阳温煦、肾阴滋养在哮喘治疗过程中的重要作用; 在哮喘治疗中应将补肾固本贯穿始终, 注重调节肾中阴阳平衡, 从而从根本上改善哮喘病情, 达到治疗小儿哮喘的目的。

## 关键词

“肾治于里”, 哮喘, 肾精, 肾气, 肾阳, 肾阴, 金水相生

# Discussion on Diagnosis and Treatment of Asthma Based on Theory of “Kidney Governs in Interior”

Cihong Luo, Jianbao Li\*

School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: September 16, 2026; accepted: October 9, 2026; published: October 16, 2026

## Abstract

Bronchial asthma (asthma for short) is the most common chronic airway inflammatory disease in childhood. Currently, Western medicine treatment can effectively relieve asthma symptoms, but it has limitations such as the side effects of long-term hormone therapy and a tendency to relapse. In terms of traditional Chinese medicine treatment, based on the theory of “Huangdi Neijing”, this paper emphasizes the important roles of the nourishment of kidney essence, the absorption of kidney

\*通讯作者。

文章引用: 罗赐虹, 李建保. 基于“肾治于里”理论探讨哮喘证治[J]. 医学诊断, 2026, 16(5): 533-538.  
DOI: 10.12677/md.2026.165069

qi, the warming of kidney yang, and the nourishment of kidney yin in the treatment of asthma, from the four dimensions of “kidney essence, kidney qi, kidney yang, and kidney yin”. In the treatment of asthma, tonifying the kidney and strengthening the foundation should be maintained throughout, with attention paid to regulating the balance of yin and yang in the kidney, so as to fundamentally improve the condition of asthma and achieve the goal of treating pediatric asthma.

## Keywords

“The Kidney Governs in the Interior”, Asthma, Kidney Essence, Kidney Qi, Kidney Yang, Kidney Yin, Mutual Generation of the Lung and Kidney

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

哮喘是以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病,以反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷为主要临床表现,常在夜间和(或)凌晨发作或加剧[1]。据统计,过去三十年间,国内儿童哮喘发病率呈现显著攀升趋势[2]。现阶段,西医干预虽能有效控制症状,但仍面临长期使用激素可能带来副作用、疗效存在波动以及疾病易反复等问题[3]。近年来,中医药在哮喘治疗中展现出显著效果,并体现出不良反应较少、复发概率较低等独特优势[4]。中医将哮喘归为“哮证”、“喘证”范畴,在治疗上注重“发作时以祛邪治标为主,缓解期则以扶正固本为重”的原则。发作期重在降气祛痰[5],迁延期、缓解期重在扶正治本。本文基于《黄帝内经》“肾治于里”理论,强调在哮喘治疗中应重视“补肾固本”,将益肾贯穿于哮喘治疗的始终,重视调节肾中阴阳平衡,为临床治疗哮喘拓展思路。

## 2. “肾治于里”理论渊源与临床意义

“肾治于里”出自《素问·刺禁论》:“脏有要害,不可不察。肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市”。历代医家对于“肾治于里”的含义,有不同的看法,杨上善在《黄帝内经太素》言:“肾者为水在冬,居于太阴,最下故为里也。肾间动气,内理五脏,故曰里也。”认为肾位置在里,故肾治于里;王冰在《黄帝内经素问补注释文》言“阴气主内,肾象水也。”认为肾主水,故肾内治于里[6]。笔者认为“肾治于里”指的是肾居于人体下焦,滋育诸身,藏精生髓化血,贮存、封藏精气,主司脏腑的健康,为脏腑之本。本文基于“肾治于里”理论从“肾精-肾气-肾阳-肾阴”四个维度,强调了哮喘的发生与以肾精(生命活动之本)、肾气(摄纳清气,维持呼吸深度)、肾阳(温煦作用)、肾阴(滋养濡润)为基础的“肾里”体系失调有关。第一,肾精为生命活动之本。《素问·金匱真言论》言:“夫精者,身之本也”。肾精是生命的本原物质,具有保卫机体、抵御外邪的作用[7]。足于精者,百病不生;穷于精者,邪气丛生。由此,哮喘的发病常被认为与肺、脾、肾三脏功能失调有关,但在哮喘的治疗上应以肾为本。第二,肾气摄纳,维持呼吸深度。《类证治裁·喘证》言:“肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和……”。哮喘的发生与外有非时之感、膈有胶固之痰、内有壅塞之气密切相关。肾为气之根,具有摄纳肺吸入的清气的作用。肾气充足,摄纳有权,气归丹田,气机调畅,则壅塞之气不生,气入于内而不浮于上,喘息自平。第三,肾阳温煦,温化水液。《素问·逆调论》曰:“肾者水藏,主津液”。肾为水藏,主司人体一身之津液。哮喘的发生与内生邪气痰阻塞肺道密切相关。肾阳温煦,一为温化水液,肾阳温而不过,作用于哮喘的致病因素,使其已成者散之,未成者不

结聚矣；二能温煦脾阳，使脾阳充旺，运化水饮功能正常，则痰无化生之源。第四，肾阴滋养肺阴。肺肾金水相生，肾阴充盛，则可上滋肺阴，肺得肾阴之濡润，气道得以濡养，肺气宣降有序，气道之娇脏得护，腠理致密，其敏感性自降，哮喘发作随之减少。

### 3. 从“肾治于里”理论探讨哮喘的病因病机

哮喘作为反复发作、缠绵难愈之症，与肾所主之“里”紧密相连。《黄帝内经》言：“正气存内，邪不可干。”肾精不充，则邪气易犯，哮喘易发。肾居下焦，主纳气，为气之根，肾气具有固摄、推动之力，若肾气虚弱，摄纳无权，气逆于上，则喘息不止。肾阳为诸阳之本，肾阳不振，则致寒饮内停，日久化生痰饮，阻塞肺道，遇邪可致哮喘频发。肾阴为诸阴之本，可润养周身，肾阴不足，虚火灼肺，肺失宣肃，引发哮喘。

#### 3.1. 肾精

《黄帝内经·灵枢·决气》云：“两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精。”明·龚廷贤《万病回春》曰：“……此病有苦至终身者，亦有子母相传者……”。肾精禀受于父母，流行病学发现[8]父母患有哮喘可增加患儿哮喘易感性，证实了先天之精对小儿哮喘发病的影响，可见肾精作为哮喘发病机理中的重要因素是导致哮喘发病的关键因素。若先天肾精不足，禀赋虚弱，则易感外邪，引发哮喘。《黄帝内经》云：“肾主骨髓”，现代研究[9]发现骨髓中的 MSCs 具有强大的免疫调节作用及低免疫原性，其还能调控许多炎症细胞及因子并且干预气道重塑，这使得 MSCs 在哮喘治疗领域具有独特的优势。有报道[10]亦称，一些补肾精的中药活性成分及含药血清均有促进骨髓 MSCs 体外增殖作用，故可据此推断肾精不足可能会导致 MSCs 的活性降低，致机体免疫力下降，易感外邪，从而诱发哮喘。

#### 3.2. 肾气

《医贯》云：“真元损耗，喘出于肾，气之上奔，……乃气不归元也。”《景岳全书·传忠录》中提到“肺出气也，肾纳气也，故肺为气之主，肾为气之本也。”哮喘的发病与肺肾关系密切，肺主气，司呼吸，外合皮毛，为哮喘之标；肾主纳气，肾气虚则摄纳无权，气不归元，气浮于上发为喘息，为哮喘之本。此外从中医角度来看，肺肾金水相生关系十分密切，临床上在治疗肺系疾病尤其是病程日久时采用补肾纳气、固本培元的治法，常常可取得显著疗效，达到治愈疾病的效果[11]。现代研究表明[12]-[14]，采用卵白蛋白(OVA)致敏并结合长期吸入刺激，可成功建立大鼠反复哮喘发作的模型。该模型显示，哮喘反复发作的大鼠会出现 T 细胞亚群比例失调的现象。在使用补肾益气类中药进行干预后，这种免疫失衡及功能紊乱能得到一定程度的缓解，从而降低气道过敏性炎症，最终实现哮喘的控制。

#### 3.3. 肾阳

肾阳不足，一者不能蒸腾气化水液，津液内停，日久酿生痰饮，痰邪内伏，上聚于肺，遇邪则引发哮喘[15]。《内经》有云“诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒”。寒为阴邪，非温不化，若肾阳受损，不能温化水饮，则致水湿凝聚为痰，痰邪内伏，遇邪则发为哮喘。二则不能温煦脾阳，《景岳全书·痰饮》曰：“五脏之病，虽俱能生痰，然无不由于脾肾，盖脾主湿，湿动则为痰；肾主水，水泛亦为痰。故痰之化无不在脾，痰之本无不在肾。”肾阳为各脏阳气之根本，脾阳须肾阳的温煦方可正常发挥运化水饮的作用。若肾阳虚，温化失司，则肺脾水津不布，化痰生饮伏留于体内，感邪后发为哮喘。可见肾阳虚是小儿哮喘发病的关键[16]。

#### 3.4. 肾阴

肾阴不足，不能滋养阴津。一者，肺肾金水相生，相互滋养，肾阴不足，不可上滋肺阴，气道失于濡

润, 肺气失于宣肃, 同时肾阴不足, 则致相火上亢, 煎灼肺阴, 炼津为痰, 若遇外邪侵袭, 内外合邪, 阻滞气道, 肺气上逆, 发为喘嗽。正如《冯氏锦囊秘录》云: “肾水虚竭, 相火炎上, 肺金被烁, 故喘急而咳嗽也。”二者, 肾阴不足, 水不涵木, 肝木太过, 则反侮肺金, 肺失宣降, 从而引发喘证, 正如清·林佩琴《类证治裁·喘证》所言: “肝失疏泄, 肝气逆乘, 肝肺不和, 升降失职, 亦可致喘。”临床研究表明, 一些补肾阴的中药活性成分具备增强免疫、抗炎功效, 如熟地黄多糖能大幅提升白细胞的增殖活性, 促使淋巴细胞大量释放, 让机体免疫力得以提高[17]; 山茱萸总苷及多糖可降低炎症因子 IL-6、IL-12 的表达, 平衡炎症相关因子的相互作用, 从而降低气道过敏性炎症, 改善哮喘的临床症状[18]。

## 4. 基于“肾治于里”理论探讨哮喘的治法

### 4.1. 补肾固本

《内经》言: “正气存内, 邪不可干”, 肾藏精, 为脏腑之本, 肾精是人体的重要构成部分, 肾精充足, 人体抵御外邪机能正常。哮喘本质上属于本虚标实之证, 肾精充足则精血充盈, 五脏六腑功能协调, 有助于化解痰湿, 从而终止哮喘发作[19]。肾精不足患者常表现为哮喘反复发作, 迁延不愈, 伴有头晕耳鸣, 记忆力减退等表现。在哮喘治疗中, 临证用药常选用熟地黄、紫河车、胡桃肉、冬虫夏草、蛤蚧等益肾填精之药。叶天士治疗“肾精不足, 久咳气喘”患者, 常用血肉有情之品如紫河车峻补肾精, 认为其“切中顽咳喘肾元亏虚的根本”。欲治其标, 必顾其本。肾精充足, 化气生津, 濡养肺金, 使肺津充足、宣降正常; 肾精充盛, 化生肾阴、肾阳, 则摄纳有权, 呼吸匀调, 哮喘无由而生。

### 4.2. 补肾纳气, 化痰平喘

肾主纳气, 肾气充盛, 纳气有权, 气入于下而不逆于上。肾主水, 肾气充足, 则可蒸腾气化水液, 津液运行正常, 则痰无以为生。肾气不足患者, 常症见喘促日久, 呼多吸少, 动则喘甚等表现。在哮喘治疗中, 根据患者病情, 常选用五味子、紫石英、诃子等酸涩收敛、补肾纳气之药。张锡纯认为, 久喘不止多因“肺气虚损, 肾不纳气, 气浮于上”, 需以“敛肺、温肾、固涩”三法结合, 其中五味子能敛肺金之气, 又能滋肾水之阴, 紫石英性温质重, 能温肾补阳、镇摄浮气, 诃子苦酸涩平, 能敛肺下气, 固涩滑脱。其中五味子、诃子, 一敛肺气、一固肾气, 紫石英佐二药则上下相续、气归元宅, 喘自平矣。

### 4.3. 温肾健脾法

肾为先天之本, 脾为后天之本, 两者相互资生。若肾阳不足, 无法温煦脾阳, 可造成脾肾阳虚, 影响水湿运化, 痰湿内聚上犯于肺, 最终诱发哮喘。症见: 动辄喘促, 咳嗽无力, 气短心悸, 形寒肢冷, 腹胀纳差, 大便溏泻。在治疗脾肾阳虚哮喘患者, 常选用附子、鹿茸、阳起石等温补肾阳之药, 治病求本, 使痰瘀等宿根伏邪生化无源[20]。李中梓在《医宗必读》中提到“附子温肾以暖脾, 桂枝通阳以助运”, 二者合用使阳气复则运化健, 寒邪散则诸症除, 故临床用药治疗哮喘常选用附子、桂枝等药, 效果显著。

### 4.4. 滋肾润肺法

肾阴亏虚, 虚火内生, 日久炼津成痰, 且肺肾金水相生, 肾阴不足必夺母气而自养, 肺虚则肃降失常, 遇邪发为哮喘。症见: 喘促乏力, 咳嗽时作, 干咳或咳痰不爽, 面色潮红, 形体消瘦, 潮热盗汗, 口咽干燥, 手足心热。此时应通过滋养肾阴, 使之上润于肺, 肺阴充足, 肺气宣肃正常, 哮喘自平。常选用熟地、枸杞、龟板、知母等滋阴益精之药, 通过补肾阴以制虚火、安肺气, 火平则气降,

阴足则喘定。

## 5. 结语

中医药治疗哮喘优势明显, 肾精亏虚、肾气不足为哮喘发病之本, 贯穿于疾病各个阶段[21]。无论哮喘急性大发作、慢性持续或缓解阶段, 从肾论治皆占有重要地位[22]。《黄帝内经》“肾治于里”理论揭示了人体的整体性, 肾精充足, 在外可化生卫气, 助体表抗邪, 在内可化生肾阳肾阴, 一者可以温补脏腑阳气, 阳气充足, 痰不内生; 二者可以滋养脏腑阴精, 娇脏得护, 气道濡润, 宣降有序。笔者认为在治疗哮喘时, 除了应用降气化痰等常见治法, 还要重视肾不治里对于哮喘的影响, 在哮喘治疗中重视补肾固本, 调节肾中阴阳平衡, 使肾主治里功能恢复正常, 内足以调和脏腑, 外足以捍御外邪, 则哮喘可平。

## 参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中华儿科杂志编辑委员会, 中国医药教育协会儿科专业委员会. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2025)[J]. 中华儿科杂志, 2025, 63(4): 324-337.
- [2] Hu, Y.B., Chen, Y.T., Liu, S.J., *et al.* (2021) Increasing Prevalence and Influencing Factors of Childhood Asthma: A Cross-Sectional Study in Shanghai, China. *World Journal of Pediatrics*, 17, 419-428.  
<https://doi.org/10.1007/s12519-021-00436-x>
- [3] 张文江, 苗青, 樊长征, 等. 辨证治疗支气管哮喘缓解期(肺脾气虚、肺肾两虚证)临床研究[J]. 中国中医急症, 2012, 21(1): 14-16.
- [4] 王红霞, 郭烁, 郭雨晴, 等. 百杏润肺止咳方对肺阴亏虚型咳嗽变异性哮喘患者炎症因子及肺功能的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(10): 1377-1379.
- [5] 尤焱南, 赵霞, 单祎文, 等. 从降气探析小儿哮喘发作期的病机与辨治[J]. 中医杂志, 2023, 64(5): 523-526.
- [6] 朱慧蓉, 刘金涛. 《黄帝内经》之“肾治于里”理论探赜[J]. 新中医, 2024, 56(2): 58-62.
- [7] 王云翰, 黄琳, 崔应麟. “元精”内涵浅议[J]. 河南中医, 2025, 45(8): 1180-1185.
- [8] 唐根富, 李涛, 张冬梅, 等. 儿童哮喘病遗传流行病学研究[J]. 中华流行病学杂志, 1999(3): 24-27.
- [9] 明溪, 虞坚尔, 李刚, 等. 基于中医“肾精”学说与间充质干细胞的内在相关性探讨补肾药在哮喘治疗中的作用机理[J]. 中医杂志, 2016, 57(16): 1358-1362.
- [10] 陈薇, 曾和平, 王春燕, 等. 中药龟板提取物化学成分及其调控鼠骨髓间充质干细胞(rMSCs)增殖活性的实验研究[J]. 化学学报, 2007(3): 265-270.
- [11] 肖钦文, 李海梅, 曾珠, 等. Th17、Treg 细胞失衡与哮喘-慢阻肺重叠综合征的相关性及金匮肾气丸干预后的影响研究[J]. 中药药理与临床, 2018, 34(2): 5-9.
- [12] 宫兆华, 董竞成, 谢瑾玉, 等. 补肾益气药调节哮喘大鼠下丘脑-垂体-肾上腺轴及白细胞介素-6 功能紊乱的实验研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2008(4): 348-351.
- [13] 赵福东, 董竞成, 崔焱, 等. 淫羊藿对哮喘大鼠神经内分泌免疫网络若干指标的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2007, 13(9): 44-46.
- [14] 赵福东, 董竞成, 谢瑾玉, 等. 补肾、益气中药对哮喘模型大鼠神经内分泌免疫网络若干指标的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(8): 715-719.
- [15] 秦欣欣, 吴华阳, 王建云, 等. 基于“肾阳虚、肺络热”探析重症哮喘的诊治思路[J]. 北京中医药, 2022, 41(2): 157-159.
- [16] 丁利忠, 王延博, 孙丽平, 等. 益气固本胶囊调控肾阳虚哮喘小鼠血清 IL-4/INF- $\gamma$  的实验研究[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(9): 2059-2060.
- [17] 刘阳阳, 张学兰, 孔庆悦, 等. 生地黄与熟地黄补血与免疫调节作用研究[J]. 中药材, 2022, 45(8): 1853-1856.
- [18] 陈倩, 张馨月, 刘俊伶, 等. 山茱萸的现代药理作用及机制研究进展[J]. 环球中医药, 2025, 18(2): 388-396.
- [19] 贺红娟, 吉晓妍, 王笑雨, 等. 基于骨髓间充质干细胞功能阐释中医药治疗哮喘的作用机理[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2024, 26(12): 3204-3208.

- [20] 张岩, 宋桂华, 郭彦荣, 等. 赵坤教授“破巢囊, 补肾阳”理论在儿童难治性哮喘治疗中应用[J]. 天津中医药, 2021, 38(12): 1509-1512.
- [21] 田启慧, 李杰, 于国竞, 等. 基于“肾精化气”探讨调控间充质干细胞源性细胞外囊泡治疗哮喘思路[J]. 四川中医, 2025, 43(7): 46-51.
- [22] 李竹英, 孙丽丽, 王丽洁. 补肾法在支气管哮喘中的应用进展[J]. 中国中医急症, 2021, 30(12): 2237-2239+2244.