

基于“主客交 - 络病”理论探讨虫药在肾纤维化的应用

钱梦君¹, 栾仲秋²

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院肾病一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年9月8日; 录用日期: 2026年9月30日; 发布日期: 2026年10月12日

摘 要

肾纤维化(renal fibrosis, RF)是慢性肾脏损伤持续进展的重要病理基础, 其发生发展涉及损伤迁延与组织修复失衡。本文从“主客交”与络病理论的联系入手, 探讨RF的病机演变及虫类药的辨治依据。脾肾虚损使精微化生、输布与固摄失常, 肾络因而失于濡养; 湿热乘虚留滞, 既妨碍络中气血运行, 又进一步耗伤正气; 瘀血与浊邪相互胶结, 则使络阻与失养持续加重, 形成病久难复之势。据此, 治疗应围绕“强主清客、通络透邪”, 将搜风通络、剔痰祛湿、逐瘀散结及扶正固本等法与具体证候相结合。现有实验研究提示, 部分虫类及相关动物药或其活性成分具有一定的抗炎、抗纤维化潜力, 但临床证据仍较有限, 且部分药物存在毒性、过敏及出血风险, 应用时应严格掌握剂量、禁忌及配伍。本文旨在为RF的中医辨治及虫类药的规范应用提供理论参考。

关键词

肾纤维化, 主客交, 络病, 病因病机, 虫类药

Exploring the Application of Insect-Derived Medicinals in Renal Fibrosis Based on the Theory of “Host-Pathogen Interaction and Collateral Disease”

Mengjun Qian¹, Zhongqiu Luan²

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Nephrology I, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 8, 2026; accepted: September 30, 2026; published: October 12, 2026

Abstract

Renal fibrosis (RF) is an important pathological basis for the progression of chronic kidney injury and involves persistent injury and dysregulated tissue repair. Drawing on the relationship between “host-pathogen interaction” and collateral disease theory, this article explores the evolution of RF pathogenesis and the rationale for the pattern-based use of insect-derived medicinals. Spleen and kidney deficiency impairs the production, distribution, and retention of essential substances, leaving the renal collaterals inadequately nourished. Dampness-heat exploits this deficiency and persists, obstructing the circulation of qi and blood within the collaterals while further depleting healthy qi. The binding of blood stasis and turbid pathogens progressively aggravates collateral obstruction and inadequate nourishment, resulting in a prolonged condition that is difficult to reverse. Accordingly, treatment should focus on “strengthening the host, clearing pathogens, unblocking the collaterals, and expelling latent pathogens.” Therapeutic approaches—including dispelling wind and unblocking the collaterals, removing phlegm and dampness, dispelling blood stasis and resolving masses, and supporting healthy qi and consolidating the root—should be tailored to specific patterns. Existing experimental studies suggest that some insect-derived and related animal medicinals, or their active constituents, have some anti-inflammatory and anti-fibrotic potential; however, clinical evidence remains limited, and some medicinals carry risks of toxicity, allergy, and bleeding, so dosage, contraindications, and compatibility should be strictly observed in practice. This article aims to provide a theoretical reference for the diagnosis and treatment of RF in traditional Chinese medicine and the standardized use of insect-derived medicinals.

Keywords

Renal Fibrosis, Host-Pathogen Interaction, Collateral Disease, Etiology and Pathogenesis, Insect-Derived Medicinals

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

肾纤维化(RF)是肾脏在多种致病因素持续作用下,因成纤维细胞增殖及细胞外基质异常蓄积而发生的组织重塑,主要表现为肾小球硬化与肾小管间质纤维化。这一病理过程是不同病因所致慢性肾脏病(CKD)逐步发展至终末期肾病的重要共同环节[1],抗RF治疗是遏制CKD进展的重点。近年来,CKD及RF的发生率和死亡率逐年增加,全球约8%~16%的人口符合CKD诊断标准,中国高达1.33亿,居世界首位[2]。现有药物对RF相关症状具有一定的缓解作用,但总体疗效仍较有限,且伴有较多不良反应[3]。中医学将RF归属于“水肿”“溺毒”、“虚劳”等范畴,名老中医张沛虬认为其发病以脾肾两虚为本,夹杂湿、瘀、毒等实邪,而以血瘀贯穿始终[4],此与“主客交-络病”理论所强调的“主虚、客留、邪入于络”具有一定理论关联。虫类药物因具有走窜通络、逐瘀散结等特点,在CKD相关辨治中具有一定应用基础[5]。本文以“主客交-络病”理论为切入点,探讨RF的病机演变,借鉴吴氏三甲散运用虫药的配伍思想,分析常用虫类及相关动物药的辨治依据、现代研究基础与安全性问题,以期为其规范应用提供参考。

2. “主客交-络病”的理论基础

2.1. “主客交”理论渊源及内涵

“主客交”思想早在《内经》中已初现端倪,《内经》虽尚未提“主客交”一词,但指出疾病是主气不足与客气偏胜所致,如《六元正纪大论》“主气客则逆,客胜主则从”之论已首倡“主”“客”之分[6],为后世“主客交”理论奠定了基础。明代吴又可可在《温疫论》中首次明确提出“主客交”之名,云:“夫痼疾者,所谓客邪胶固于血脉,主客交浑,最难得解,且愈久益痼。”认为“主”指人体正气,包括气血津液等;“客”指疫气等病邪;“交”为交合、胶固,反映了主客之间交争互结、胶结难解的复杂病理状态[7]。“主客交”有狭义和广义之分,狭义上指素有宿疾体虚者,因感疫邪而为病;广义上是指人体气血津液亏虚,邪毒胶结于血脉为病[8]。因此“主客交”可以理解为人素体虚弱或久病之后复感外邪,正气虚损无力透邪外出,邪毒与人体正气相争,久而胶结于血脉,日久难解,最终形成顽症痼疾的病理过程[7]。吴又可投以三甲散以活血软坚、养阴通络、透邪外达,龟甲、鳖甲滋阴潜阳,清伏热而不伤正,土鳖虫破血消癥,直捣瘀结,穿山甲通络透邪,引药入血络,搭配僵蚕、蝉蜕清宣透邪,使伏热从气分疏泄,辅以当归、白芍养血柔肝,甘草和中,既助龟甲鳖甲滋阴,又可制约虫药峻烈之性。

2.2. “络病”溯源

络病理论的思想源头可追溯至《内经》,以络脉为载体,《灵枢·脉度》首次提出“络”的概念,指出“经脉为里,支而横者为络,络之别为孙”,表明络脉是经脉横出的分支,广泛分布于脏腑之间,纵横交错,构成了通贯内外、联系上下的气血运行网络。“病久入深,荣卫之行涩”首次提出“久病入络”的络病传变规律;“寒气客脉则气不通”则阐明了寒邪易侵犯络脉,导致脉络拘急、气血凝滞的机制[9]。张仲景重视邪气壅阻、络脉不利在疾病发生中的作用,创立大黄廑虫丸、鳖甲煎丸等方,以化瘀消积、疏通脉络,为后世从络辨治奠定了方药基础。至清代,叶天士在《临证指南医案》中进一步阐发久病伤络之理,指出疾病迁延或反复发作,易使血行涩滞而瘀闭络道。络脉既是内外病邪传入之径,亦为邪气留滞之所;邪入络中,则气失宣畅、血失流利,继而络失濡养,津聚为痰,痰瘀与毒相互胶结,故络脉受损成为病变深入与迁延的重要环节[10]。从“主客交”理论观之,正气亏耗是病变发生的内在基础,客邪入络则促使病势进一步发展。主气不足,无力御邪,客邪遂乘虚深入,与血络胶着互结,致使络道壅滞,病情缠绵难解。随着病程进展,正气日衰,邪气胶固,形成“正越虚则邪越结,邪越结则正越虚”的恶性循环[11],此与叶天士“邪与气血两凝积聚络脉”在病机认识上具有一定相通之处。

“主客交”理论与络病“久病入络”“邪陷血络”均强调病位在络,皆以正邪交争为核心。“主客交”多见于疾病中期,伏邪潜留于血络,若病久不愈,邪气进一步深入络脉,则成络病,此过程正对应“主客交”邪气由气及血的传变。“主客交”阐释久病难愈之因,络病则揭示病位形态之变,“主客交”客邪胶固实质为邪陷痹阻络脉之态,二者互为表里,共同揭示了慢性疾病缠绵之根。治疗上,二者皆以“通络”为纲,攻补兼施、祛邪通络,“主客交”强调搜邪通络、解离主客,络病则突出通络化瘀、调气活血。综上,络脉既为正邪交争之地,亦是病邪传变之径,是主客交浑的重要场所。络病理论界定了病变的部位与形式,为静,主客交揭示了疾病缠绵之因,为动,二者动静相参、内外相贯,使病机演变与病位特征得以相互印证,为深入阐释 RF 的病理转归及完善临床辨治思路提供理论参考。

需要指出的是,“主客交”理论本源于温疫及外感邪气迁延之病,而 RF 多由慢性肾脏疾病迁延日久而成,从中医病机而言,更属内伤久病范畴,故二者虽有相通之处,但不可简单等同。将“主客交”用于 RF,主要取其正虚邪恋、邪正胶结、久病难解之意,以阐释 RF 病程迁延、本虚标实、痰瘀浊毒互结不解的病机特点。然“主客交”与络病理论毕竟属于中医学病机范畴,与现代医学所认识的肾小管间质损

伤、成纤维细胞活化及细胞外基质沉积等病理过程并非一一对应。因此,二者用于 RF,更多在于从中医病机层面揭示其病势迁延、虚实互结及病位渐深的演变特点,其理论适用范围及临床价值仍需结合不同原发肾脏疾病、病程阶段及证候特点进一步验证。

3. “主客交-络病”理论与 RF

3.1. 脾肾亏虚、络脉失养为发病之基

RF 之始,责之脾肾亏虚,络脉失养。《诸病源候论》言“劳伤肾虚,不能藏于精,故因小便而精液出也。”然蛋白尿实为水谷精微下泄,其机在脾肾同病,发病初起,多因久病或房劳所致,肾气亏虚则精失所藏,脾气不足则摄纳乏力,水谷精微随溺而泄,遂见蛋白尿。肾主水,赖气化蒸腾,《素问》言“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。”若耗损之邪犯肾,致肾气亏虚,气化无权,水道不利,则水湿内聚,泛滥肌肤则水肿;困阻中焦,脾失健运,胃气上逆,则恶心呕吐、纳呆。肾之精气赖脾胃所化水谷以资其源,《医宗必读》云:“谷入于胃,洒陈于六腑而气至,和调于五脏而血生。”若脾虚不能升清,加之气血生化乏源,则见神疲乏力、面色萎黄、头目眩晕、脘腹胀满等症[12]。劳倦、饮食、情志等皆可致脾肾虚损,络脉失荣,形成“络虚不荣”之候,脾虚气陷而清阳不升,络脉空虚;肾虚失藏而精关不固,精微外泄;络脉失温则败精瘀浊留滞。脾为资精之源,肾为藏精之本,二者同病则精微失布、络脉失养,此乃 RF 发病之基,亦是“主虚客伏”之肇端。此时虽以虚为主,然虚中已寓邪伏之机,伏邪潜入,湿热之邪遂乘虚而入,为后期瘀浊痰毒等客邪蕴结肾络奠定基础。

3.2. 湿热客犯、络气郁滞为病进之由

脾肾亏虚,肾络失养,则湿热之邪乘虚客络,郁滞为害,加速 RF 的发展。肾位下焦,职司水液代谢与开阖调节。肾气不足,则气化失司,水湿留聚,日久郁而生热;湿热趋下,易于肾中蕴结,遂成湿热蕴肾之候。肾络既虚,湿热便乘隙而入,壅遏络道,留滞为患,正如《素问》言:“伤于湿者,下先受之。”湿热客犯肾络,一为外感湿热循经内传,下注少阴肾络,郁而化热,耗伤肾络之津;二为脾虚湿浊内生,郁久化热,胶结于肾络,《素问》云:“邪在腠理,内舍于络”即言此理。湿热之邪不久羁络中,致络道壅阻,气血不畅,耗伤络津,气化推动失职,则进一步加重肾络损伤与硬化。肾阳为一身阳气之根,若肾阳亏虚,气化失司,水湿内停泛滥肌肤为水肿,闭阻下焦则少尿[13]。若湿郁化热或素体阳盛,则湿热胶结难解[14],羁留腰府致腰痛;蓄结下焦肾络,封藏失职则精微外泄;灼伤血络则尿血。临床见尿浊、腰膝酸软、夜尿频多、小便不利,甚则持续蛋白尿等肾络受损之候,兼见困重倦怠、口苦纳呆、舌苔黄腻等湿热内蕴之象。湿热黏滞,易壅遏气机,络脉狭细,易为邪阻,二者交结,形成“湿热-郁阻-络滞”胶着之势。湿热久羁,络气日损,郁久化热,热复伤络,正气日耗,湿热夹瘀愈固愈深,使虚实错杂交缠;湿热郁阻,络脉壅滞,气机受阻,血行不畅,则形成恶性循环,病势缠绵反复,终成“客邪留络、主虚邪恋”之顽疾,加速 RF 进程。

3.3. 瘀浊互结、络脉壅塞为痼疾之根

病至后期,瘀浊深痼肾络,壅塞不通,乃痼疾难愈之根。《医林改错》示“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”、《临证指南医案》“初为气结在经,久则血伤入络”则阐明了疾病由气及血,由经入络的传变规律。CKD 进展至 RF 后期,瘀血与浊毒相互胶结,深伏肾络,形成“瘀浊内结、络脉壅阻”之核心病机,是病情由虚入实、由实转结的重要节点。血之运行赖气推动,血之循经有赖气摄。脾肾之气亏耗,则推动乏力,血运涩滞;气失摄血之职,则血不循常道,逸出脉外;或气滞血滞致瘀血内生,瘀阻于络,络道壅闭,血不归经,络道受损。脾气散精,肾藏精,司开阖,脾肾气虚则水谷精微

失于布散固摄, 内则生化乏源, 外则精微下泄。湿热余邪久羁, 酿生浊毒, 瘀血与浊毒相因为患, 胶结难解, 深痼肾络, 络脉久闭, 气血运行受阻, 肾络失养日甚, 终致肾元衰惫, 肾体由功能减退渐至结构破坏, 形成不可逆的纤维化实变。此期病机呈现“虚、瘀、浊”交织之势, 脾肾亏虚为本, 导致络脉失养, 气血运行乏力, 湿热余邪伏留持续耗伤正气; 瘀血阻络为标, 浊毒内生为害, 瘀浊壅塞络道, 形成“络阻-正虚-邪更盛”的恶性循环, 病机重心由正虚邪恋转为客邪壅阻为主, 契合《临证指南医案》“经年累月……化为败瘀凝痰, 混处经络”之论。瘀浊深伏, 络道久闭, 络瘀生热, 灼伤肾精, 加速肾元衰败, 临床常见肾性贫血、蛋白尿、血尿、水肿、乏力等症, 标志着病情由虚实夹杂转为实邪壅阻, 络病渐趋难治之境。赵玉庸提出“肾络瘀阻”是 CKD 的基本病机; 钟建等将 RF 病机概括为“病邪入络-络脉瘀塞-癥积形成”; 刑海涛等结合解剖学, 指出肾脏微循环系统与中医“经脉-络脉-孙脉”系统相契合, RF 的病位已至肾络, 远深于一般的血脉瘀阻病位。皆印证了客邪壅络是 RF 的主要病变特点。《素问》载: “血气稽留不得行, 故宿昔而成积矣。”更明示主虚客实、络脉瘀阻为 RF 形成的关键。

RF 并非独立疾病, 而是一个起病隐匿, 发展缓慢, 病程较长的阶段性病理过程。其病机始于脾肾亏虚, 精微化生不足, 气血生化乏源, 致肾络失养, 机体抵御邪气能力下降为发病之基; 正虚之时, 湿热、瘀血、痰浊等邪气乘虚而入, 正虚邪侵, 主客交争之势已成, 邪气郁结不散, 痹阻肾络为病进之由; 瘀毒壅络, 日久络损气衰, 瘀血浊毒深蕴胶结, 室塞络道为痼疾之根。“主客交争, 络病为变”贯穿病机始终, 络脉瘀塞与主气亏虚互为因果, 形成恶性循环, 终致肾络痹阻、肾实质受损, 肾关开阖失常、主水失司, 形成不可逆的纤维化改变[15]。

4. 虫类药在 RF 中的应用

RF 属本虚标实之疾, 主客交结、缠绵难愈。吴氏投以蝉蜕、僵蚕、土鳖虫三味虫药, 引诸药直入血分, 僵蚕善于搜剔风痰、土鳖虫长于活血消癥、蝉蜕清阳透邪外出, 共奏搜剔胶结血中邪气之功, 使主客分离, 胶痼之邪瓦解。虫药历来有“追拔沉混气血之邪”“搜剔络中混处之邪”之誉, 叶天士认为邪正混处日久, 草木不能驱逐, 唯用虫蚁向阳分疏通逐邪, 方可血无凝着, 气可宣通, 攻积除坚[16]。循此思路, RF 的辨治可借虫药“蠕动透邪”之长, 深入络脉以搜剔伏邪, 并配合扶正之法, 使客邪得解、主气渐复, 体现强主清客的治疗原则。虫药入络逐邪之用, 早见于《伤寒杂病论》所载大黄廑虫丸、抵当汤等方; 《普济本事方》亦有以地龙、全蝎等治疗历节风湿病证的记述。至清代, 叶天士将虫药的运用与久病入络相联系, 主张借蠕动之品疏透深伏病邪, 进一步阐发了虫药通络解结、透邪攻坚的意义。朱良春在历代经验基础上深化虫药研究, 将其作用归纳为活血逐瘀、搜风通络、利水通淋等 14 类[17]。现代药理研究亦提示, 全蝎、僵蚕、土鳖虫等药物在尿酸代谢、炎症反应、免疫调节及氧化应激等方面具有一定干预作用, 为探讨其在 CKD 相关 RF 中的应用提供了研究依据。

4.1. 搜风通络, 畅达气机

从络病辨治而论, RF 病程迁延, 邪气深伏络中, 胶着难解, 常规草木之品每难尽达其所。欲使客邪疏离、主气得复, 当先调畅气机, 为邪气外达开辟通路。虫药性善走窜, 具有蠕动搜剔之长, 可助祛风诸药深入络道, 搜逐伏邪, 使气行血畅、络脉得通, 常用药物有水蛭、地龙、蜈蚣、全蝎等。全蝎味辛、性平, 有毒, 性善走窜, 具有搜风通络之功, 《握灵本草》载: “全蝎能透肾膜, 补药方中为引用。”[18]研究表明, 全蝎具有抗凝、抗血栓、保护血管内皮细胞等作用, 可改善血液循环, 预防微血栓形成, 进而能保护肾脏, 抑制纤维化形成。蜈蚣味辛、性温, 有毒, 归肝经, 善于走窜攻结, 搜风通络, 《医学衷中参西录》载其“蜈蚣……走窜之力最速, 内而脏腑外而经络, 凡气血凝聚之处皆能开之”, 可针对 RF 之湿毒结聚, 可祛恶血而畅气机, 现代药理研究提示, 蜈蚣具有一定的抗凝及抗血栓活性, 可通过改善循环、减少微血栓形成, 发挥潜在的肾脏保护与抗纤维化作用。全蝎与蜈蚣皆善走窜, 能深入络道、搜逐

风邪, 使内伏之邪得以疏透。二药配伍, 可相互协同, 增强搜风通络之效, 为伴有内风证候的糖尿病肾脏病患者提供辨治思路。

4.2. 剔痰祛湿, 清热利水

湿热潜留于内, 气机受遏, 津液失于输布, 渐聚为痰; 湿热与痰瘀相互胶结, 持续损伤肾络, 终以络道壅闭为病机关键。病邪久羁, 瘀浊蕴热, 热盛又可耗津凝痰、灼血成瘀, 使痰瘀交阻之势益深, 遂成痰瘀痹阻肾络之证。治当着眼于清解客邪, 以剔痰化湿、清热利水疏导邪气外出, 消除络中壅滞, 使水湿得行、肾络得通, 常选地龙、乌梢蛇、蜈蚣等随证配伍。地龙咸寒, 兼具通络、平喘与利尿之功。《本草分经》从其药性趋下立论, 阐述了泄热、行水及疏通经络的作用, 并记载其用于肾风。循此认识, 地龙清泄与通利并用, 可针对热邪内蕴、水湿停聚之候。在 CKD 相关 RF 的辨治中, 若肾络失养而兼壅阻, 湿浊不化, 泛滥肌肤而见面部及肢体浮肿, 可取其清热利水、疏达肾络之意; 又借其走窜通行之性, 助配伍诸药透达病所。现代研究提示, 地龙及其提取物对微循环障碍、氧化应激、内皮功能失调及微炎症反应具有一定调节作用, 并可能通过减轻肾小球系膜细胞异常增殖、减少细胞外基质蓄积, 发挥延缓肾间质纤维化的潜在作用。蜈蚣, 味咸、性寒, 归膀胱、大肠、小肠经。《本草求真》载: “自腰以前甚湿, 能止大小便; 自腰以后甚利, 能下大小便。”由此可见, 蜈蚣兼有清泄郁热、通利水道与疏通络脉之功。其所含硫酸铵及碱性铵盐中, 后者经机体代谢转化为尿素, 随肾脏排泄, 在肾小管内产生渗透性利尿效应, 从而促进尿液排出、减轻水肿。另有药理研究指出, 蜈蚣具有舒张血管、改善肾脏血液灌注的作用, 可能对肾炎治疗及 RF 预防具有一定价值。

4.3. 逐瘀散结, 软坚消癥

久病日深, 湿热与痰瘀互结, 痹阻肾络, 惟虫药搜剔攻坚之性, 《血证论》曰: “瘀血在经络脏腑之间, 则结为癥瘕。” RF 发展至出现肾损害时, 多以瘀血阻络、癥瘕积聚为基本病机, 正如吕仁和教授提出, RF 患者气滞、血瘀、痰湿、浊毒之邪日久形成微型癥瘕, 聚积于肾络, 形成肾络微型癥瘕, 进而损伤肾脏, 方可破血散结、软坚消癥, 吴塘谓: “以食血之虫, 飞者走络中气分, 走者可走络中血分, 可谓无微不入, 无坚不破”。“癥瘕积聚”之邪实属沉痾痼疾, 非一般草木之品所能奏效, 唯虫类药物以其药性峻猛而善走窜, 善入细微孔隙之处, 直达病所, 以攻剔痼结之癥瘕, 使血无凝积, 气可宣通, 可选用水蛭、蝉蜕、僵蚕、鳖甲、牡蛎等软坚散结、消癥通络。水蛭味咸、苦, 性平, 有小毒, 归肝经, 《神农本草经》首载: “主逐恶血、瘀血、月闭、破血瘕积聚……利水道。”张锡纯称其“祛瘀血而不伤新血, 纯系水之精华生成”之药, 最善走下焦血分而攻瘀, 具有破血化瘀、疏经通络之效, 专入血分, 已成为治疗难治性肾病的首选药物。现代药理研究表明, 水蛭冻干粉可通过抑制血小板异常活化、缓解内皮细胞损伤, 发挥肾脏保护作用, 表现为尿蛋白排出减少、肾功能改善及肾组织病理损害减轻。土鳖虫味咸、性寒, 归心、肝、脾经, 主血证, 可祛瘀、破血、逐瘀, 能行能和, 《本草经集注》载其“血积癥瘕, 破坚, 下血闭”, 土鳖虫善于逐瘀通血、消积散结, 可疏解凝滞之血, 使瘀去而新血得生, 体现祛瘀生新之效。现代药理研究提示, 土鳖虫具有抗凝及抑制血栓形成的活性, 并在干预 RF 等 CKD 相关病理过程中显示出一定作用。蝉蜕味甘性寒, 是治疗肾炎的要药, 僵蚕味咸辛、性平, 《本草求真》谓其“燥湿化痰, 温行血脉之品”, 其有化痰通络、软坚散结及祛风之功, 可通阳散结, 为阳中之阳, 其性轻宣浮散, 能搜肾络有余之风邪, 对肾病综合征蛋白尿、水肿疗效确切[19]。牡蛎咸而微寒, 归肝、肾经, 长于软坚解结。《本草纲目》论其功用, 涉及清热祛湿、化痰消积及散结等方面。与三棱、莪术、鳖甲相伍, 可用于气机郁滞、瘀血内结所成的癥瘕积聚; 取其收涩之性, 配合龙骨、桑螵蛸等, 则可用于 CKD 相关 RF 中肾虚失摄、精关不固所见的蛋白尿、遗精及遗尿等证。相关药理研究还提示, 牡蛎在调节血糖、血脂与血压, 以及缓解疲劳、增强免疫功能和抗氧化方面具有一定作用。

4.4. 扶正固本，兼顾通络

RF 后期，湿热浊毒久耗阳气，“久病必穷肾”，肾精不足，阴阳俱损，藏精功能失常，临床常见尿浊、尿频、遗精遗尿等肾精不固之症。虫药血肉有情之品，善培元固本，即叶天士所谓“栽培身内精血”，可走窜深入，透达伏藏之邪毒，修补耗伤之络脉，补托并用，强主清客，补肾涩络敛精，使水盈而难溢。用药可取蜂房、鳖甲、桑螵蛸等。蜂房具有温肾扶阳之功，有助于恢复肾之蒸腾气化。朱良春教授据多年临证经验，归纳其作用为祛痹温肾、助阳纳气及调畅二便。实验研究提示，蜂房提取物兼具抗氧化与自由基清除活性，并可减轻模型动物的炎症反应，显示出一定的抗炎效应。鳖甲，味咸、性微寒，归肝、肾经，《名医别录》载其“主治温疟，血瘕，腰痛，小儿胁下坚”，具有滋阴潜阳、退热除蒸、软坚散结之功，主癥瘕坚积，阴虚阳亢，虚风内动，经闭等，临证对于 CKD 相关 RF 肾阴亏虚、癥瘕积聚之时用之最宜。现代研究提示，鳖甲可增强机体免疫与造血功能，减缓结缔组织增生，并通过下调肾组织纤维连接蛋白的表达，减轻肾小球硬化及肾脏纤维化。桑螵蛸长于温补肾阳、固摄精关与收涩小便，《药性论》亦载其用于男子肾虚及小便失约。实验研究发现，盐制桑螵蛸可减轻模型小鼠脾、肾组织的损伤，同时具有清除自由基、调节免疫功能等作用。

4.5. 虫类及相关动物药应用的安全性及风险管理

虫类及相关动物药成分复杂，部分品种具有一定毒性，RF 患者又常伴不同程度肾功能减退及多重用药，因此临床应用时除强调辨证论治外，尚需重视其潜在毒副作用及用药风险。全蝎、蜈蚣等属有毒药，已有全蝎相关急性肾损伤的个案报道[20]，提示其肾脏安全性值得关注，但目前尚缺乏对发生率、剂量阈值及危险因素的系统研究；虫类及动物药所含异源蛋白和多肽亦可能诱发过敏反应[21]。临床应严格依据药典规定掌握剂量与禁忌证，并结合患者肾功能、年龄、合并疾病及联合用药情况个体化调整。水蛭等具有抗凝作用，与抗凝或抗血小板药物合用时应注意出血风险。总体而言，虫类药的应用应建立在合理辨证、规范剂量及必要安全监测基础上，而其长期肾脏安全性、适宜疗程及药物相互作用等仍缺乏高质量临床证据，尚需进一步研究明确其安全边界及获益-风险特征。

5. 小结

RF 的病因病机与“主客交-络病”具有一定相通之处，太阴脾气亏虚为其根本，湿热乘虚留驻，日久酿痰成瘀，渐入血络，与营血胶结，使病势迁延难解。针对久病邪伏、络道不畅之候，可借血肉有情之虫药搜剔深伏之邪，解主客之胶着，使气血流利、络脉畅通。然虫药中部分品种性偏攻散，且具有一定毒性，临证须顾及肾脏安全性、过敏反应及配伍用药等风险。因此，用药前应详询过敏史、评估肝肾功能，并结合正气亏损与邪实壅滞的轻重，审慎确定剂量，酌配健脾养阴之品以调和药性，使祛邪与护正相兼，在保障用药安全的基础上发挥其通络祛邪之效。

参考文献

- [1] 王海燕. 肾脏病学[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [2] 庄晓岩, 吕静. 中药介导肾纤维化相关信号通路的研究进展及数据挖掘分析[J]. 中成药, 2025, 47(6): 1922-1931.
- [3] Ruiz-Ortega, M., Rayego-Mateos, S., Lamas, S., Ortiz, A. and Rodriguez-Diez, R.R. (2020) Targeting the Progression of Chronic Kidney Disease. *Nature Reviews Nephrology*, **16**, 269-288. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0248-y>
- [4] 钟光辉, 蔡旭东, 林晓蒙, 等. 肾纤维化的中西医结合诊治[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2023.
- [5] 丁海波, 吴兆东, 傅奕, 等. 浅谈虫类中药在治疗肾纤维化中运用[J]. 江西中医药, 2018, 49(1): 75-77.
- [6] 王博文, 裴紫娟, 周姝含, 等. 基于主客交理论探讨邱明义以“伐交”思想治慢性萎缩性胃炎经验[J]. 时珍国医国

- 药, 2023, 34(9): 2275-2277.
- [7] 韦一, 洪志明, 邱俊峰, 等. 基于“主客交-络病”理论探讨慢性前列腺炎的病机及辨治[J]. 北京中医药大学学报, 2025, 48(7): 979-984.
- [8] 茅晓. 吴有性“主客交”学说及其后世影响[J]. 中华中医药杂志, 2005, 20(8): 455-457.
- [9] 怀宝赓, 沈晓玥, 乔云, 等. 浅析血浊与络病[J]. 北京中医药大学学报, 2025, 48(6): 779-784.
- [10] 李岩, 赵雁, 黄启福, 等. 中医络病的现代认识[J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(3): 1-5.
- [11] 陈禹霖. 从络病学角度浅析“主客交”学说[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(4): 6-7.
- [12] 王琴, 祝红兴, 张鑫. 肾衰方治疗慢性肾衰竭的经验探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(93): 265+277.
- [13] 李佳睿, 雷根平, 董盛, 等. 慢性肾脏病肾纤维化发病机制的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(8): 1148-1153.
- [14] 雷根平. 原发性肾病综合征膜性肾病中医病机及治法探讨[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2016, 17(5): 443-445.
- [15] 钟建, 赵宁博. 肾纤维化络病实质及辨治探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(6): 510-512.
- [16] 李卓虹, 陈想, 郑如意, 等. 由凤鸣教授基于“主客交”理论运用三甲散论治恶性肿瘤经验[J]. 四川中医, 2025, 43(4): 1-5.
- [17] 潘峰, 朱建华, 郭建文, 等. 朱良春膏方运用虫类药经验[J]. 中医杂志, 2012, 53(11): 912-913+919.
- [18] 戴丹霞, 蒋威, 王小强, 等. 基于络病理论举例探讨虫类药在糖尿病肾脏病中的应用[J]. 河北中医药学报, 2023, 38(4): 47-50+54.
- [19] 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.
- [20] Ma, R., Zheng, B., Han, J., Wang, J. and Cai, M. (2026) Acute Kidney Injury Caused by Traditional Chinese Medicinal Scorpion: Case Report. *Medicine*, **105**, e48157. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000048157>
- [21] Lan, X.Q., Zhao, F., Wang, Q.Q., et al. (2021) Isolation and Characterization of the Major Centipede Allergen Sco m5 from *Scolopendra subspinipes mutilans*. *Allergology International*, **70**, 121-128. <https://doi.org/10.1016/j.alit.2020.06.003>