基于肾司督任冲论治妊娠期慢性肾脏病*

王世鑫[1]，贠捷[2]，代丽娟[2]，宋立群[2]

1. 黑龙江中医药大学，黑龙江 哈尔滨 150040；2. 黑龙江中医药大学附属第一医院，黑龙江 哈尔滨 150040

摘要：慢性肾脏病的病因病机为脾肾亏虚，湿浊瘀内阻。女子妊娠期间，胞宫发生相应的生理改变，督脉、任脉、冲脉（简称督任冲）三脉根于胞宫又滋养胞宫，与女子胞宫联系更为密切。从督任冲的角度细查病机可知，妊娠期慢性肾脏病的发病当责之于督脉不举，阳气不通；冲任空虚，湿浊泛溢；冲脉失和，瘀血内阻。督任冲为奇经八脉中有着统领人体气血盈亏与阴阳升降出入的重要作用，肾与督任冲有着十分紧密的关联。从一脏三脉的角度出发，临证治疗妊娠期慢性肾脏病时应分期论治，若患者未孕则宜补肾通督、调补冲任；孕期宜益肾养胎、提督导任，同调肝脾之枢；产期宜固肾养元、通冲化瘀。

关键词：妊娠期慢性肾脏病；肾司督任冲；督脉；任脉；冲脉

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.05.159

中图分类号：R271.41　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2025)05－0986－05

Treatment of Chronic Kidney Disease in Pregnancy Based on Kidney Dominating Du, Ren and Chong Meridians

WANG Shixin[1], YUN Jie[2], DAI Lijuan[2], SONG Liqun[2]

1. Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang China 150040; 2. The First Affiliated Hospital to Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang China 150040

Abstract: The pathogenesis of chronic kidney disease in Chinese medicine is Spleen and Kidney deficiency and internal obstruction of Dampness, Turbidity and stasis. During pregnancy, the corresponding physiological changes occurred in the uterine cell. The three meridians of Du, Ren and Chong are rooted in the uterine cell and nourish the uterine cell and are more closely related to the female uterine cell. Studying from the perspective of Du, Ren and Chong, it can be seen that the onset of chronic kidney disease in pregnancy is attributed to the failure of the Du meridian induced Yang Qi stagnation as well as the disharmony of the Chong and Ren meridians induced overflow of Dampness and Turbidity, and the disharmony of the Chong meridian induced the internal obstruction of blood stasis. The Du, Ren and Chong meridians play the important role of leading the body's qi and blood surplus and deficit as well as Yin and Yang activities. There is a very close connection between Kidney and the Du, Ren and Chong meridians. From the perspective of one Zang and three meridians like this, the treatment of chronic kidney disease in pregnancy should be staged. If the patient is not pregnant, it is advisable to tonify the Kidney, dredge the Du meridian and tonify the Chong and Ren meridian; during pregnancy, it is advisable to benefit the Kidney and nourish the fetus, promote the Du meridian and Ren meridian and regulate the pivot of the Liver and the Spleen; and during perinatal period, it is advisable to consolidate the Kidney and nourish the Yuan Qi, promote the Chong and Ren meridian to dredge Chong meridian and eliminate blood stasis.

Key words: chronic kidney disease during pregnancy; Du meridian; Ren meridian; Chong meridian

---

* **基金项目：**宋立群全国名老中医药专家传承工作室建设项目｛国中医药人教函〔2022〕75 号｝；第七批全国老中医药专家学术经验继承工作继承人项目｛国中医药人教函〔2022〕76 号｝；黑龙江省博士后科研启动金项目（LBH－Q21043）

在当前医学技术迅速发展的阶段，育龄期女性患慢性肾脏病者常妊娠结局良好[1]，有更多的育龄期慢性肾脏病患者自愿选择生育[2]，但妊娠期高血压、子痫前期等并发症高发的局面依然不容乐观，不仅导致孕妇产后终末期肾病有进展风险，还会对胎儿生命安全产生严重威胁[3]。因此，患者产前的治疗与护理显得愈发关键。目前，一般采取产前控制血压，定期评估尿蛋白水平、免疫指标及肾功能状态等方法，并根据病情需要，选择进行肾脏病理检查等手段进行护理[4]，西医治疗上因多数治疗药物的禁用及西药产生的副作用等较为受限。中医认为，肾主生殖发育，督任冲有着统领人体气血盈亏与阴阳升降出入的作用，其在妊娠期间发挥着更为重要的作用，从肾司督任冲的角度论治妊娠期慢性肾脏病或可为中医治疗该病提供新的思维与视角，展现中医药的治疗优势。

1　肾司督任冲的理论溯源

1.1　肾司督任冲的理论起源　《难经》云：“冲任者，是经脉之海也，循腹胁，夹脐旁，传流于气冲，属于带脉，络于督脉，督脉者，起于关元穴。任脉者，女子任养胎孕之所，督脉乃是督领妇人经脉之海也……冲、任、督三脉，同起而异行，一源而三歧。”由此可见，督任冲三脉与胞宫紧密联系，同出一源，起于胞宫而三者异行，受养于胞宫而各司其职。《难经·三十九难》云：“肾有两脏也，其左为肾，右为命门，命门者，精神之所舍也，男子以藏精，女子以系胞，其气与肾通。”由此可见，肾与女子胞经气相通。《素问·上古天真论》曰：“女子七岁，肾气盛，齿更发长。二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”女性肾气的充盛可以产生天癸，天癸具有促进生殖的作用，又对冲任有调节充养作用，从而使女性产生月经的生理现象。《医学衷中参西录》提出：“肾虚者，其督脉必虚，是以腰痛。”由此可见，不仅冲任受赖于肾调节充养，督脉亦是。

1.2　肾司督任冲的经络与升降出入功能联系　《素问·骨空论》描述督脉循行：“督脉者，起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔……少阴上股内后廉贯脊属肾……与太阳起于目内眦，上额交巅，上入络脑……入循膂络肾。”督脉属于胞宫，下属肾而上络于脑，循脊背而统领诸阳经，故称为“阳脉之海”。

《素问·骨空论》曰：“任脉者，起于中极之下，以上毛际，循腹里，上关元，至咽喉，上颐循面入目。”《灵枢·忧恚无言》云：“足之少阴，上系于舌，络于横骨，终于会厌……会厌之脉，上络任脉，取之天突。”任脉亦起于胞宫，行于腹前，下与足三阴汇于关元，上与足少阴肾经交汇于会厌，调节阴经气血，总任诸阴，故称为“阴脉之海”。《灵枢·逆顺肥瘦》曰：“夫冲脉者，五脏六腑之海也，五脏六腑皆禀焉。其上者，出于颃颡，渗诸阳，灌诸精；其下者，注少阴之大络，出于气街，循阴股内廉，入腘中，伏行骭骨内，下至内踝之后属而别。其下者，并于少阴之经，渗三阴；伏于出跗属，下循跗，入大指间。”《素问·痿论》曰：“冲脉者，经脉之海，主渗灌溪谷。”冲脉为经脉之海，与督任出于胞宫，上行与阳明胃经合渗灌诸经脉，下行与少阴肾经合渗灌于三阴脉，出于气血交汇的通路，外与气机联系密切，又与任脉在内蓄养胞宫，称为“血海”。

督任冲的元气循行可溯源至古代道教，通过内观体证以察元气在经脉之中的运行变化和规律。《云笈七签》云：“元气入肾，入命门穴，循脊流，上溯入脑宫，又溉脐下至五星。五脏相逢，内外相应。”《崔公入药镜》云：“真精之气，逆流于双关之道。双关者，夹脊之二路也。运气朝于上宫。上宫者，脑也。入于华池，炼之成霜，达于碧海。碧海者，丹田也。”可总结为元气从肾出命门穴，经督脉沿脊柱上入脑，下经任脉脐下丹田至五脏而循环往复，周流不息。督任二脉的经气运行为一个整体，如《黄帝内经》所言：“阴阳相贯，如环无端。”李时珍在《奇经八脉考》中云：“督主身后之阳，任、冲主身前之阴，以南北言也……任督二脉，人身之子午也，乃丹家阳火阴符升降之道，坎水离火交媾之乡 ……医书谓之任、督二脉。”将督任冲进行了中医上的阴阳分属。清代唐宗海《中西汇通医经精义》进一步论述了督任脉的气血层次分属：“督脉主阳主气，任脉主阴主血，互相贯通，为生身之总司也。”又从生化机制论言：“肾中之系即命门也，督脉贯之为先天阳，气之根源气即水也……而肾中天一阳气所生之水则为癸，水至者癸水发于肾，系之中下八网油，而至于胞中也。此是督脉所司，先天肾中之阳，属先天之气分。”此言即督脉为肾中命门之阳气所序贯，肾中元阳化生之精水为癸水，通过督脉之阳气的鼓动到达女子胞，督脉属先天之气分，由肾阳所化生。又言：“任脉起于胞中，天一阳气所化之癸水，既从督脉下入胞中，则后天任脉感阳气而通畅，其丽于任脉者为太冲脉，亦得天癸之阳而所化之阴血，更加盛满。于是阴血循冲任，亦下入胞中，与癸水会合，则为经血年月一行，是为月事。”任脉起于胞宫，从阳明经脉

得水谷之气濡养，阴血不断充盛，受后天命门之阳气温煦推动，更加畅行无阻；加之肾中元阳所化生的精血，与冲任阴血汇合至胞宫，与从督脉气分先至的癸水汇合，形成女子月事，故云“冲任属后天之血分”。

综上，督脉属先天之气分，受肾阳所化而主升；冲任属后天之血分，赖阳明水谷与肾之精血所化而主降；冲脉上行与阳明胃经合渗灌诸经脉，下行与少阴肾经合渗灌于三阴脉，出于气血交汇的通路，外与气机联系密切，又与任脉在内蓄养胞宫。《难经·八难》曰：“所谓生气之原者，谓十二经之根本也，谓肾间动气也，此五脏六腑之本，十二经脉之根，呼吸之门，三焦之原，一名守邪之神。”生气之原，又叫元气，指两肾之间所藏的真气，是命门之火的体现。升降出入为气运动的四种基本形式，在督任冲都有具体体现，其根本于肾中命门之火的温化与推动，命门之火亦由肾中阴阳所制衡。可见，肾之“阴平阳秘”决定了督任冲的升降出入与其功能的正常行使。

2　妊娠期慢性肾脏病的中医病因病机

慢性肾脏病的病因为肾气不足，脾气亏虚，随着病情发展，进一步导致了湿浊瘀的产生[5]。《傅青主女科》云：“妇人受孕，本于肾气之旺。”肾为先天之本，五脏六腑之大源，司生长发育繁殖。在妊娠期间，肾气为养胎元而进一步耗损，故肾虚为妊娠期慢性肾脏病的主要病因。《备急千金要方·妇人方》曰：“女人嗜欲多于丈夫，感病倍于男子，加以慈恋、爱憎、嫉妒、忧恚，染着坚牢，情不自抑，所以为病根深，疗之难瘥。”强调了情志失畅为妇人病重要病因之一，而妊娠期女子肝血下养胞胎，从而导致肝血不足，肝阳易旺，情绪失畅往往比平常表现更为明显，久之则肝气郁滞。而督脉属先天之气分而主升，加之肾气不足，督脉阳气生化乏源，推动失温，当升不升，阳气不得通达，使气分病加重。《圣济总录》曰：“妊娠将理无方，脾胃饮食减少，不能行荣卫，化精微，养冲任，故令胎脏内弱，子气不足，生化稍亏。”可见饮食减少或不当为妊娠期慢性肾脏病的重要病因之一。脾胃为后天之本，气血生化之源，养后天之冲任，冲任之血下行蓄养胞宫，使胞胎得以正常发育生长。饮食不当，脾胃失运，从而酿生湿浊之邪；冲任失养，经脉空虚，使胞胎失养而易发生流产。《素问·痹论》言：“病久入深，营卫之行涩，经络失疏故不通。”冲脉为血海，属后天之血分，随着妊娠期慢性肾脏病的进展，肾气虚惫，气机不利，经脉运行涩滞，病久波及血分则易出现血瘀之象。故妊娠期慢性肾脏病病机以肾虚为本，同时兼有脾虚与肝郁。从督任冲角度而论，妊娠期慢性肾脏病早期气分为病，督脉不举，阳气不通；进而冲任失养，湿浊流溢；最终发病于血分，导致冲脉失和，瘀血内阻。

3　基于肾司督任冲论治妊娠期慢性肾脏病

妊娠期慢性肾脏病应分期论治，未孕时重在稳定病情，调经种子，以补肾通督，调补冲任为治则；孕期则应祛痼疾与育胎元并举，以滋肾养胎，提督导任，同调肝脾之枢为治则；产期则以固肾养元，通冲化瘀为治则。

3.1　未孕宜补肾通督，调补冲任　《外经微言》云：“督脉之路，即肾经之路也。”《史载之方·卷上·小府秘》曰：“元气虚弱，肾气不足，膀胱气虚，冲任脉虚，丈夫疝，妇人闭。”由此而言，督任冲与肾的关系为一体两端，可将通督补冲任之法寓于补肾之中，然又当细细审详，求同存异。督脉之病发之于气分，当以通督调理气机为主，故宜温阳化气、助督通阳；而冲任之病，累及后天之血分，当以调补冲任之阴血为主，故宜补肾填精以养冲任阴血。然该病亦有虚实两端，临床还应辨证施治，以稳定慢性肾脏病与调经种子并行。祛邪着眼于督脉，调经种子重在调补肾与冲任二脉，总不离补肾之法。

督虚者治以温通，督实者治以祛邪。督虚者，当采用“少火生气”之理，法于“阴中求阳”，可予金匮肾气丸。临床上补肾阴之药当选滋而不腻之品，如山茱萸、黄精、桑寄生、女贞子等；补肾阳当选温而不燥之品，如巴戟天、肉桂、补骨脂之类，如此阴阳平补，可使滋阴与补阳相平衡，使补阳而无伤阴之弊。王冰云：“脑户乃督脉、足太阳之会也。”头为诸阳之会，而督脉连于脑，易受风寒湿邪客阻，同时督脉为阳脉，过于生热则会炼液为痰，日久则痰瘀阻络，导致督脉不通，不但加重慢性肾脏病的进程，还会影响胞宫而致不孕。故督实者，治以祛风寒湿，化痰瘀之邪为主，当以宣阳散风、温肾散寒、补肾祛湿、益肾化痰通瘀法治之。治风者以风药祛邪，如荆芥、防风、紫苏之属；以升药宣阳，如桔梗、葛根、升麻之辈，而又不可过于宣散。慢性肾脏病患者多有肾虚浮火而出现发热之象，需用肉桂引浮游之火归元，以固肾中之气。因寒凝督脉，则多见腰背引痛，宜温肾通督，当遣鹿茸、附子之辛热温通之品，《得配本草》论鹿茸：“甘，温。纯阳。入足少阴经血分。通督脉之气舍，达奇经之阳道，生精补髓，养血益阳。”《本草正义》曰：“附子，本是辛温大热，其性善走，故为通行

十二经纯阳之要药，外则达皮毛而除表寒，里则达下元而温痼冷，彻内彻外，凡三焦经络，诸脏诸腑，果有真寒，无不可治。”湿困督脉，覆肾阳而助阴邪，多见水湿泛溢肌肤而见水肿，当补肾祛湿，遣天麻、五加皮、狗脊之类，《开宝本草》曰：“主诸风湿痹，四肢拘挛，小儿风痫、惊气，利腰膝，强筋力。”督脉痰阻，痰因气而动，或着于肺则见咳嗽吐痰，或上蒙于脑则见痴呆健忘，久则痰瘀交阻于气机，则出现胸闷吐涎，阻于血脉则见血瘀之象。肾为痰之根，亦为督脉之源，治当益肾化痰；其入于肺，多遣五味子、白果以补肾涩精，敛肺化痰；痰蒙神窍，则多用益智仁、石菖蒲、远志、黄精、何首乌以补肾豁痰开窍。若痰瘀阻于气血，则视其所在之处，于补肾药（金匮肾气丸与六味地黄丸）中加以理气活血、化痰通瘀之方，使理气不散肾阳，活血不耗肾阴，从而延缓慢性肾脏病患者的病程进展。同时，补肾之中兼以祛化实邪，攻补兼施，祛邪固正，使肾气充备，则土壤肥沃，故慢性肾脏病患者更易于受孕。

冲任虚者，当补肾填精；冲任不通，当活血调经。《素问·上古天真论》曰：“冲为血海，任主胞胎，二者相资，故能有子。”《诸病源候论·虚劳诸候·虚劳精血出候》云：“肾藏精，精者，血之所成也。”而近代理论明确了肾与血之间的关系：肾藏精－精生髓－髓化血[6]，以此搭建了补肾精－化阴血－滋冲任－有子的治疗桥梁。《黄帝内经》言：“精不足者，补之以味”，冲任虚者常遣紫河车、阿胶、鹿角胶、制首乌、补骨脂、淫羊藿等血肉有情之品，使肾精源源不绝，从而达到冲任阴血自来的目的。若冲任不通，当法“血实宜决之”，以活血通经之品使冲任二脉相资于胞宫，如少腹逐瘀汤，王清任言此方“种子如神”。现代研究发现，对于血瘀宫寒导致冲任不通的不孕症，少腹逐瘀汤的确有良好的疗效[7-8]。

3.2　孕期宜益肾养胎，提督导任，同调肝脾之枢

孕期女子因妊养胎元，气血聚于胞宫，整体呈现出气血偏虚的状态，相对而言则为血感不足，气宜偏盛的状态，调理气与血之间的关系为治疗痼疾与妊养胎元的重要原则。《四圣心源》言：“妊娠之时，胎成一分，则母气盗泄一分；胎气渐成，母气渐泄。”此“气”为元气，而元气蕴于肾中，故首当益肾以资元气之化生，以补养孕期气血总体偏虚的状态。元气在补肾中分为阴、阳、气、精四体，临床上则应灵活应变，随证治之。对于气血而分论之，血虚不能涵养气而气分偏盛，气盛容易出现气机不利，加重体内水湿内停、瘀血内阻的状态，进而可能使慢性肾脏病病情加重，因此在治疗上应重视气分与血分的调节。督脉与任脉为气分、血分相交的周天循环，古人称之为“小周天”，而其以肾为源，肝脾为调节气血的枢机，通过调补肾肝脾以提督导任，调节小周天的气血循环，从而起到调和气血的效果。《药鉴》云黄芪：“气薄味甘性温，无毒，升也，阳也。”一方面，黄芪禀火土相生之气化，为补气药而偏走气分，能升阳，健脾气，而脾气亦主升，司人体气机之清阳升发，而督脉络于脾胃之脉，受其清阳之气的濡养，故健脾能升提督脉阳气。《汤液本草》指出黄芪“补肾中元气”，临床中黄芪治疗慢性肾脏病确有效验可证[9-10]，可通过补肾中元气充养督脉之阳气。综上，黄芪具有补肾健脾，升阳提督的效果。《得配本草》言熟地黄：“甘，微温，微苦。入手足少阴、厥阴经血分。补真阴，填骨髓。”地黄秉天冬寒之水气，《证治要诀》云其“气薄味厚，沉而降，阴也”，经蒸晒后性转微温，入肝肾之血分，可填精益髓，补肝养血，使任脉阴血有源可滋。肝之血海充盈，疏泄正常，使经脉气血调畅，任脉之血行导降得顺，得以妊养胞胎。综上，形成了黄芪、熟地黄－补肾健脾养肝－提督导任－气血调和－妊养胞胎的过程，其调节机制类似于西医中下丘脑－垂体－卵巢生殖轴。基于现代研究与实践发现，黄芪－熟地黄药对治疗慢性肾脏病有良好效果[11]，其中黄芪不但能降低尿蛋白和相关免疫炎症因子的水平，还能降低血压，改善肾脏肾小球硬化与纤维化的进展，因此既能预防妊娠期高血压，又能延缓妊娠期慢性肾脏病的进展[10]。熟地黄具有抗氧化、抗衰老以及提高机体免疫力等多种药理作用，并且熟地黄水提液经研究证实可以促进血红细胞以及血红蛋白在骨髓造血干细胞增殖分化过程中的生成[12]，从而改善妊娠期慢性肾脏病患者的血虚状态。

在孕期应用“黄芪－熟地黄”核心药对调和气血的基础上，随着病情的变化应随证加减变化。孕早期，患者易出现倦怠乏力、纳呆食少、头晕等脾气虚的症状，应酌加党参、白术、茯苓以健脾益气；随着胎儿生长，因妊养胎儿而致肝血渐虚，肝气郁滞，气机失畅而易于上逆，则易出现胸腹胀满、呕恶等症状，当理气降逆，酌加紫苏、砂仁、枳实、陈皮等；若见气机阻滞，不能正常输布水液，停滞而生湿浊，出现嗜睡、浮肿、大便溏泄等症状，酌加薏苡仁、玉米须、山药、赤小豆以利湿导浊；孕晚期母体气血更为亏虚，湿浊之邪进一步泛溢，阻滞血分而导致瘀血内停，表现为肌肤甲错，皮肤暗沉，舌有瘀斑瘀点等征

象，需酌加鸡血藤、益母草、当归以养血活血，化瘀行滞；若见胎气盛所致胎气内动，应辅以安胎之品，如桑寄生、砂仁、菟丝子等，使祛邪与安胎并行，以期母婴平安。

3.3　产期宜固肾养元，通冲化瘀　女子临产前阴血与阳气俱汇于下，胞宫阴血最盛，阳气因催生胎产，多呈现上虚下实的状态，同时也是肾气消耗最为严重的阶段。肾气不固而使精微物质下泄增多，从而加速慢性肾脏病的进展，此时宜固肾养元，临床上宜酌加种子类药以补肾固涩，如沙苑子、菟丝子、桑螵蛸、金樱子等。因万物均禀土气而孕育其子，种子类中药所禀精气亦为更多，固摄精微的同时更能养身之元气，从而使慢性肾脏病得以缓解，胎元亦得所养。《仁斋直指方论》明确指出："产前为之顺气安胎，产后为之扶虚消瘀。"产后则气血大脱，气虚则无力行血而致血行瘀滞，冲脉血枯涩滞，或恶露不尽，瘀血内停，进而使肾脏代谢负担加重，此时以通冲化瘀为第一要义。先以生化汤通冲化瘀，后以人参养荣汤补肾健脾，养血活血，调补冲脉血虚，使先后天俱得补益，气血有源，母乳亦有化源之处。

4　结语

肾与督任冲相互联系又各有所司，在治疗妊娠期慢性肾脏病中发挥了重要的作用。肾为人体先天之本，主生殖发育，故为妊娠期与慢性肾脏病所共同之"大主"；肾在经络上又联系着三脉，起着总司督任冲气血升降出入的作用，因此临床中应重视对肾的调治。除此之外，需结合现代医学对妊娠期慢性肾脏病患者进行健康管理[13]，给予妊娠前的咨询、妊娠后患者的肾脏评估以及妊娠期和围产期的中西医护理，以更好地发挥现代中医的特色优势，迎接未来更多挑战。

参考文献：

[1] HALL M. Pregnancy in women with CKD: a success story [J]. Am J Kidney Dis, 2016, 68(4): 633 - 639.
[2] 吕桂兰，段培，王青尔，等. 慢性肾脏病育龄期女性患者生育意愿及影响因素研究[J]. 东南国防医药，2020，22(5)：530 - 532.
[3] 刘爱春，燕宇，左力. 慢性肾脏病合并妊娠最新研究进展[J]. 中国血液净化，2019，18(8)：556 - 559.
[4] 杨聚荣，林利容. 慢性肾脏病患者妊娠的管理现状及策略[J]. 诊断学理论与实践，2021，20(2)：125 - 129.
[5] 刘红亮，张琳琪. 慢性肾脏病中医证候研究进展[J]. 河南中医，2020，40(5)：807 - 810.
[6] 路艳，徐志伟，张进，等. 从"肾藏精，生髓，化血"理论谈血液的化生[J]. 时珍国医国药，2012，23(9)：2297 - 2298.
[7] 张静，马瑞红，夏天. 少腹逐瘀汤治疗寒凝血瘀型不孕症研究进展[J]. 中国中医药信息杂志，2023，30(2)：173 - 177.
[8] 徐园园. 少腹逐瘀汤治疗宫寒血瘀型不孕症的临床研究[D]. 上海：上海中医药大学，2023.
[9] 张宝霞，陈小飞，陈文佳，等. 基于网络药理学探讨黄芪治疗慢性肾脏病的分子机制[J]. 河南中医，2022，42(11)：1683 - 1688.
[10] 李世杰，张诗雨，李雪，等. 黄芪治疗高血压肾病的研究进展[J]. 中华中医药学刊，2024，42(5)：108 - 112.
[11] 史扬，柳红芳，郑毅成，等. 柳红芳应用熟地黄 - 黄芪药对治疗慢性肾脏病经验[J]. 中医药导报，2023，29(6)：209 - 212.
[12] 申文玲，彭相君，于丽萍. 熟地黄活性成分药理作用的相关研究[J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(85)：194.
[13] 钟志艳，黄冬梅，黄光英. 补肾活血法治疗不孕症述评[J]. 中医学报，2019，34(1)：47 - 53.

收稿日期：2024 - 11 - 12

作者简介：王世鑫（1998 - ），男，山东青岛人，硕士研究生，研究方向：中医药治疗肾脏疾病。
通信作者：宋立群（1957 - ），男，教授，博士研究生导师，研究方向：中医药治疗肾脏疾病。E - mail：qunli@ sina. com

编辑：孙铮