

珠江医学系列丛书

★ 丛书主编 曾其毅 ★ 本书主编 魏连波 叶任高 曾其毅

近现代名中医

肾病精华

JINXIANDAI MINGZHONGYI
SHENBINGJINGHUA



辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

近现代名中医

肾病精华

JINXIANDAI MINGZHONGYI
SHENBINGJINGHUA

本书作为『珠江医学系列丛书』之一，收录有近现代二百年间著名中医学家和中医肾病名家治疗肾脏病的经验。全书分为上中下三篇，包括收集、整理和归纳的中医肾病名家经验，中医名家治疗肾病经验和各名家医案。肾脏病作为临床常见病、多发病，严重威胁着国人的健康，给社会和家庭带来了沉重的负担。本书的编写成功，得益于诸位最优秀的中医肾病名家、著名中医学家和国医大师等人的宝贵临证经验和心得，堪称一本中医肾病治疗方面的集大成之作。



丛书策划：倪晨涵
责任编辑：王实 邓文军
封面设计：翰鼎文化 / 达达

上架建议：中医临床 中医肾病学



ISBN 978-7-5381-8850-9



9 787538 188509 >

定价：80.00元

珠江医学系列丛书

近现代名中医肾病精华

丛书主编 曾其毅

本书主编 魏连波 叶任高 曾其毅

辽宁科学技术出版社

· 沈 阳 ·

图书在版编目(CIP)数据

近现代名中医肾病精华 / 魏连波, 叶任高, 曾其毅主编.

— 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2014.11

(珠江医学系列丛书 / 曾其毅主编)

ISBN 978-7-5381-8850-9

I. ①近… II. ①魏… ②叶… ③曾… III. ①肾病(中医)—临床医学—经验—中国—近现代 IV. ①R256.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第220468号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路29号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳天正印刷厂

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184mm × 260mm

印 张: 32

字 数: 680千字

出版时间: 2014年11月第1版

印刷时间: 2014年11月第1次印刷

丛书策划: 倪晨涵 邓文军

责任编辑: 王 实 邓文军

封面设计: 翰鼎文化 / 达达

版式设计: 颖 溢

责任校对: 王春茹

书 号: ISBN 978-7-5381-8850-9

定 价: 80.00元

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: ganluhai@163.com

http: //www.lnkj.com.cn

丛书编委会

主 编：曾其毅

副 主 编：黄宗海 陈爱华 方驰华 郭洪波

常务编委：冯常森 蔡德鸿 张积仁

编 委：季爱民 钟晓祝 何援利 刘春晓 魏连波 段传志

孙乐栋 刘雪琴 于清宏 张梅霞 于化鹏 李玉华

刘振华 刘映峰 杨平珍 闫玉生 李 奇 李 漓

李晓丹 厉 周 陶少华 杨六成

《近现代名中医肾病精华》编委会

主 审：张 琪

主 编：魏连波 叶任高 曾其毅

副主编：（以姓氏笔画为序）

邓 聪 王 明 王耀献 阮诗玮 李顺民 张佩青

编 委：（以姓氏笔画为序）

卜庆丰	于秀辰	于俊生	于家菊	马凤彬	马红岩	马新淼
王永钧	王耀献	王自敏	王 钢	王小琴	王暴魁	王亿平
王 明	王艳靖	王 丹	王 竹	牛红心	尹 懿	孔海云
邓 聪	左 琪	石 莹	龙海波	占永立	卢君健	叶任高
田 耘	包 崑	皮持衡	朴志贤	吕景山	吕佩佳	吕宏生
朱 艳	朱雪萍	任艳芸	刘宝厚	刘云海	刘玉宁	刘宏全
刘 明	刘慰祖	刘春晓	关建国	汤 珣	许家松	许 筠
阮诗玮	孙万森	孙 伟	孙郁芝	孙晓敏	孙瑞涛	阳 晓
牟 姗	杜治宏	杜治锋	李 平	李顺民	李凡成	李成杰
李俊美	李 勇	李夏玉	李 琦	杨 恬	杨洪涛	杨爱成
杨霓芝	肖 炜	时振声	吴曙粤	吴喜利	何立群	何永生
邹燕勤	汪东涛	沈庆法	张 琪	张镜人	张 天	张景红
张佩青	张 辉	张 彤	张 玲	张 慧	陆鸿滨	陈严文
陈杰彬	陈 明	陈德秀	邵朝弟	林 燕	罗 仁	周伟东
郑平东	郑佳新	赵玉庸	赵代鑫	赵进喜	赵 明	赵菁莉
钟念文	侯海晶	姜洪华	洪鸣鸣	贺学林	骆继杰	袁桂生
聂莉芳	桂定坤	夏东斌	钱桐荪	徐学康	徐洪波	栾 图
栾胜青	高志卿	高 菁	高新彦	郭立中	黄九香	黄文东
黄玉玺	黄燕峰	曹恩泽	梁东辉	韩丽萍	韩履祺	韩赞友
傅文录	舒惠荃	鲁 盈	鲁 路	童少伯	曾其毅	潘 静
魏连波						

秘 书：鲁 路

本书编写说明

1. 本书收录近现代100年间著名中医学家和中医肾病名家治疗肾脏病的经验。叶任高教授2002年界定中医肾病名家时要求符合下列标准：①从事中医工作30年以上（1948年以前出生），主要从事中医肾病工作。②在全国或省市的中医或中西医结合肾脏疾病专业委员会担任副主任委员以上职务。③正高级职称，博士生导师。④在中医肾病方面有一定造诣，有鲜明的学术思想，有一定特色和比较丰富的临床经验。⑤有很好的医德。著名中医学家的标准：①新中国成立前就从事中医工作。②在中医肾脏病方面有丰富的治疗经验。③中医造诣很深，对中医经典著作有深入的研究。④在全国中医界有很大的影响。⑤现在世的大部分国医大师。

2. 本书分为上、中、下三篇。上篇主要介绍44位中医肾病专家的治疗经验，按现代医学各种肾脏疾病分节介绍每位中医肾病专家对自己最拿手的肾脏病的认识和诊治经验。中篇介绍32位著名中医学家治疗肾脏病的经验。主要按中医病证如水肿、淋证、血尿、癃闭、尿浊进行论述，包括对中医病因病机的认识、辨证体会、治疗经验和用药经验等。下篇从《中国现代百名中医临床家丛书》、《中医临床经验和方法》、《近代名老中医经验集》、《中国当代名医医案医话选》、《当代名医临证精华》、《中医肾病临证精华》、《上海名老中医医案精选》、《中医杂志》等杂志及各名老中医经验集收录名老中医治疗肾脏病的医案医话，按现代医学疾病名称归类，每一疾病有多家名老中医的医案，每一医案主要介绍病史、诊疗经过及按语。按语主要分析疾病的病因病机、治法、遣方用药，供读者临证时借鉴。

3. 专家依出生年代先后排序。在正文前对每位专家作简要介绍，包括：姓名、生卒年代、性别、曾用名（或字号）、籍贯、工作单位、技术职称或职务及社会兼职，主要介绍其学术活动、学术成就、学术思想。

4. 本书为了保持体例统一，在尽量保持名家特色的原则下，进行了必要的删减。

5. 本书共收集了76位中医肾病名家和著名中医学家治疗肾病的经验，由于有的名家已驾鹤西去，有的年岁已高，其学术经验大部分由学生整理，还有一名的专家的经验由多名学生执笔，因此撰稿人很多，风格不一的情况。

6. 本书收录的系1948年以前出生的名老中医治疗肾病的经验，1948年以后出生的中医肾病名家治疗肾脏病的经验暂未收录，以待后编。

魏连波

2014年2月15日

前言

肾脏病是临床常见病、多发病。据北京大学医学院王海燕教授在北京的流行病学调查,慢性肾脏病发病率为11.9%,据此推算,我国的慢性肾脏病病人约1亿多人。随着社会发展和生活水平的提高及人类寿命的延长,糖尿病肾病、高血压肾损害等的发病率逐年增高,慢性肾脏病病人也会不断地增多,严重危害人类健康。慢性肾脏病大多数为疑难病,治疗周期长,预后比较差,特别是糖尿病肾病发展到了第Ⅳ期不可避免地要进展到终末期肾病,需要进行包括血液透析、腹膜透析和肾移植等替代治疗。原卫生部部长陈竺院士在2011年卫生部腹膜透析培训示范工作会议上曾经讲道:我国的终末期肾病还没有准确的数据,依据欧美国家数据粗略估算,终末期肾病发病率约为100/10万人,我国终末期肾病患者总数约100~200万例。我国著名的肾脏病专家陈香美院士在该培训会上讲到:“我们国家目前在线登记终末期肾病接受血液净化治疗的患者中,血液透析患者20多万例,腹膜透析患者2万多例。”据2008年国家医保局统计,我国的透析病人每年每人的医疗费用约10~13万人民币,22万人例的病人每年至少需要医疗费用220~286亿元人民币,1例病人如果透析10年,每位病人就需要100万~130万元人民币的医疗费用,将给社会和家庭带来沉重的负担。由于肾移植的肾源有限,透析的设备资源和经费的限制,能够得到透析治疗的患者还是比较幸运的,还有85%~90%的患者得不到必需的透析治疗,若全部终末期病人都享受透析治疗,仅终末期肾病的医疗费用,我国每年要支付1 000~2 600亿元人民币,若透析10年,我国就要支付1万亿至2.6万亿人民币。所以,如何积极治疗原发病,延缓肾脏病的进展,减少新发的终末期肾病,减少巨额的医疗费用,提高人民的健康水平,是我们肾脏病工作者沉重的使命和义不容辞的责任!

中医药治疗肾脏病历史源远流长。湖南马王堆出土的《五十二病方》中即有关“癃闭”分类及治疗药物的记载,反映出早在公元前3世纪医者就对肾病有认识。《黄帝内经》对“水肿”、“淋证”、“关格”进行了论述,奠定了中医肾病学理论基础。2 000多年来,中医对“水肿”、“淋证”、“关格”、“癃闭”的防治积累了丰富的临床经验。19世纪中叶随着西方医学传入我国,西医肾病的概念、理论已悄然在渗透,一个独立的中医肾脏病学科在20世纪后期已形成。中医、中西医结合治疗肾脏病的突出的临床效果已获得公认。

为了更好地挖掘整理和推广中医药、中西医结合治疗肾脏病的经验和方法,系统体现我国中医药治疗肾脏病的优势和特点,提高我国中医肾病的诊疗水平,延缓慢性肾脏病的进展,已故著名中西医结合肾脏病专家、中山大学叶任高教授生前受国家科技主管部门和有关出版单位的委托,计划出版一本《名老中医治疗肾脏病的经验》,在组织相关中医和中西医结合肾脏病专家进行撰稿的过程中,叶教授不幸驾鹤西归,以致此书的编撰出版工作被暂时搁置。

2013年辽宁科学技术出版社来我院约稿，告之其所望，并获欣然应允。于是，我们重组编辑委员会，将时隔数载的书稿进行整理，结合相关专家近期发表的文章进行补充完善，汇编为本书的上篇；同时，将著名中医学家如施今墨、蒲辅周等在肾脏病方面的饱含学术思想与丰富临床经验的遗珠汇编为中篇；将近现代中医名家治疗肾脏病的医案纳入下篇。以冀后学能敬仰前贤，索骥名医的仁术良方，效仿大师的诊疗思路，借鉴专家的临床经验。

本书有以下特点：①系统总结了近100年间最优秀的中医肾病名家（1948年前出生）和著名中医学家及国医大师治疗肾脏病的独到经验，这些名家经验是中医的宝贵财富，是传承后世的文化遗产。②汇集著名中医学家有关“水肿”、“淋证”、“关格”、“癃闭”等方面的论述，运用中医理论针对病证特点论述病因病机、辨证分析、中药寒热温凉升降浮沉补泻的经验，彰显传统中医理论对肾脏病防治的独到之处。③中医肾病名家对现代西医的疾病如慢性肾小球肾炎、慢性肾衰竭用中医理论来探讨其中医的病因病机、疾病的证候特点、辨证施治及中药的现代药理作用和治疗效果，用中医理论或中药药理来讨论治疗现代西医肾脏疾病的经验。④本书下篇收集著名中医学家和中医肾病名家的医案，是治疗成功的范例，并附有按语，便于临证学习和效仿。

本书适宜于中医肾科医师、中西医结合肾科医师、中医师、中医研究生学习和参考。

感谢国医大师张琪教授对本书的主审和提出的宝贵意见！

谨以此书献给我们敬爱的叶任高教授！

衷心感谢诸多同仁为本书撰稿赐文！感谢邓聪、王明、汪东涛、鲁路等承担本书的编辑、统稿和校对工作。

由于编者水平有限，难免有不足之处，诚请读者批评指正。

魏连波

国家中医药管理局中医肾病重点学科

南方医科大学（珠江医院，中医药学院，中西医结合医院）

2014年2月6日

目 录

上篇 中医肾病名家经验

邹云翔·····	2	吕仁和·····	178
童少伯·····	15	杜雨茂·····	191
徐嵩年·····	19	王永钧·····	195
吕承全·····	28	叶传蕙·····	204
方药中·····	30	刘云海·····	231
张 琪·····	45	邵朝弟·····	237
张镜人·····	63	张 天·····	246
刘 锐·····	77	骆继杰·····	252
洪用森·····	81	王自敏·····	260
钱桐荪·····	85	陈以平·····	266
叶景华·····	89	郑平东·····	280
钟念文·····	94	王铁良·····	286
孙郁芝·····	96	皮持衡·····	294
陈梅芳·····	99	曹恩泽·····	298
时振声·····	102	黄文政·····	302
卢君健·····	111	沈庆法·····	305
叶任高·····	115	余青萍·····	308
刘宝厚·····	141	黄九香·····	321
陆鸿滨·····	150	聂莉芳·····	329
张庆怡·····	159	杨霓芝·····	340
邹燕勤·····	165	黄玉玺·····	353
于家菊·····	176		

中篇 中医名家治疗肾病经验

施今墨·····	358	赵锡武·····	373
叶熙春·····	361	李聪甫·····	376
蒲辅周·····	364	马莲湘·····	378
李斯炽·····	368	姜春华·····	381
岳美中·····	370	李丹初·····	384

赵 葵·····	387	何 任·····	424
邱茂良·····	390	颜德馨·····	426
邓铁涛·····	395	焦树德·····	428
张沛虬·····	398	李寿山·····	431
赵金铎·····	400	路志正·····	434
傅灿冰·····	402	章真如·····	437
朱良春·····	405	李今庸·····	441
董建华·····	409	林鹤和·····	444
吴翰香·····	414	任继学·····	447
赵绍琴·····	417	刘志明·····	451
班秀文·····	421	周仲瑛·····	454

下篇 名家医案

急性肾小球肾炎·····	458	急性肾衰竭·····	478
慢性肾小球肾炎·····	460	慢性肾衰竭·····	481
隐匿性肾小球肾炎·····	463	尿路感染·····	484
肾病综合征·····	465	尿路结石·····	486
IgA肾病·····	468	肾结核·····	488
糖尿病肾病·····	470	肾囊肿病·····	490
紫癜性肾炎·····	474	肾血管病变·····	493
狼疮性肾炎·····	476	其 他·····	496
尿酸性肾病·····	477		

附 录

一、中医病证索引·····	499	二、临床疾病索引·····	499
---------------	-----	---------------	-----

上篇

中医肾病名家经验



邹云翔

邹云翔（1897—1988）江苏省无锡人，教授，主任医师，博士生导师。曾任江苏省中医院院长，南京中医学院副院长、院长，中国中医药学会副会长。邹教授致力于肾脏病研究40余年，对中医肾病的生理特性与病因、病机肾脏病的预防和治疗等方面有独特的见解，在临床实践中积累了丰富的经验，获得了显著的疗效。是我国著名的中医肾脏病和老年病学家。20世纪40年代初曾经在重庆悉心研究并治疗的危重肾脏病患者至今未复发。1955年在全国率先成立了“肾炎研究小组”，并于1955年5月出版了我国第一部中医肾病专著——《中医肾病疗法》。曾任国家科委中医组成员，长期担任中央保健委员会医师。

第一节 治疗肾炎的经验

一、病因病机

邹老认为，肾炎属中医学“水肿”，“水气”，“腰痛”等范畴。患者常表现为不同程度的水肿、高血压、蛋白尿、血尿，以及肾功能损害。对肾炎发病的原因，认为虽有先天不足、后天失养、六淫侵袭、药物损害、七情所伤、劳倦过度、房事不节以及素体肾虚或年老肾气自衰等方面，但总不越乎内、外因两方面。内因主要是指人的肾气，外因是外感六淫、疮毒之邪，以及肾毒药物。邹老常举例临床上患扁桃腺炎、咽喉炎、猩红热、丹毒或皮肤化脓性疾病的病人，不是所有的病人都会发生肾炎的，有的原发疾病很重而不发肾炎，有的原发疾病很轻而发生肾炎，这除了与病灶感染即六淫致病因素等外因有关外，还有一个个体差异的内在因素起着主要作用，邹老认为这个内因就是肾

气。肾气充足的人，即使存在外感六淫或疮毒之邪入侵，肾毒药物常规剂量的使用，也不会发生肾炎。这种认识也符合《素问·刺法论》中所述“正气存内，邪不可干”，以及《灵枢·百病始生篇》中所说“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人”等论述。而肾气不足之体，在外感六淫与疮毒等侵袭下，病邪可乘虚而入导致肾炎的发生。这也符合《素问·热病论》所说：“邪之所凑，其气必虚”之理。邹老所述之“肾气”，我们理解为指人的体质，泛指肾的气化功能，人体的正气，同时也包括基因、免疫等功能。

二、辨证论治

邹老曾说：暴病多实，久病多虚，肾炎也是如此。多实不是皆实，实中常挟有虚象；多虚不是均虚，虚中亦挟有实候。因此，急性肾炎和慢性肾炎的治疗，是从虚治，是从实治，还是攻补兼施，不是从急慢性来区分，而是依据辨证来决定的。虽然纯虚纯实之证亦有，但大多是本虚标

实证多，特别是慢性肾炎，因此务必重视扶正祛邪。根据不同病程，不同病情，虚实之间孰轻孰重而灵活处理。

1. 疏风宣肺利水法

证候：水肿常从头面部开始，恶寒发热，头痛鼻塞，咳嗽痰少。偏于风寒者，寒重热轻，咳嗽痰白，脉浮苔白；偏于风热者，发热口渴，痰少色黄，咽红。脉浮数，苔薄黄，舌尖边红。

辨病与辨证：多见于急性肾炎风水相搏，水湿泛滥以及慢性肾炎急性发作，或合并外感而兼有肺卫症状者。

方药：风寒袭于肺卫，治以疏风宣肺，淡渗利水法，用麻黄3g，杏仁9g，苏叶9g，荆芥3g，防风6g，防己6g，连皮茯苓30g，薏苡仁12g，白术9g，川断15g，车前子15g，甘草3g等。风热袭于肺卫，治以清热宣肺，疏风利水法，常用桑叶9g，银花12g，连翘12g，南沙参9g，杏仁9g，桔梗3g，牛蒡子9g，大贝母12g，薄荷3g，茅根30g，芦根30g，车前子15g，生甘草3g。

2. 清肺解毒行水法

证候：发热水肿，咽喉肿痛较著，尿少而黄。脉数，苔黄。

辨病与辨证：此乃风邪热毒搏结咽喉，蕴于肺系，传变于肾。多见于急性肾炎或慢性肾炎急性发作，肺经热毒特别是咽喉肿痛较著的患者。

方药：黑玄参12g，麦冬12g，桔梗3g，南沙参9g，银花12g，连翘12g，牛蒡子9g，前胡9g，防风6g，浮萍9g，车前子15g，芦根30g，生甘草3g。咽部可用锡类散吹喉，每日4次。亦可用银花甘草汤或玄麦甘橘汤代茶漱口。

3. 降肺理气法

证候：水肿，胸闷咳嗽，气急心悸，不能平卧。苔白，脉弦。胸透有时可见有

胸腔积液。

辨病与辨证：多见于急、慢性肾炎水湿泛滥，上逆清窍，肺气不利者。

方药：川朴6g，香椽皮6g，大腹皮15g，杜苏子9g，葶苈子9g，白芥子6g，莱菔子9g，陈葫芦瓢12g，炙麻黄3g，杏仁9g，炙甘草3g。

4. 养肺滋肾法

证候：低热咽干，咳嗽痰少，腰酸倦怠，咽炎及扁桃体红肿疼痛，脉细。舌苔少，舌质红。尿常规检查常随咽部炎症反复发作而更趋异常。

辨病与辨证：此证特点是肺肾气阴已虚，肺热或湿热余邪未尽。见于急性肾炎恢复期，以及慢性肾炎出现肺肾气阴虚弱者。

方药：太子参12g，生黄芪30g，黑玄参12g，麦门冬12g，花百合9g，细生地9g，山萸肉9g，怀山药12g，云苓15g，枸杞子12g，茅根30g，芦根30g。

5. 疏达清理法

证候：发热水肿，皮肤红痛，或生疮疖、湿疹、疱疹、荨麻疹等。或有以上病史而皮肤尚有痕迹。脉数，苔黄。

辨病与辨证：此乃皮肤湿热邪毒内攻，稽留营血，乘虚内陷及肾所致。见于急性肾炎或慢性肾炎急性发作，由皮肤湿热毒邪内攻致病者。

方药：麻黄3g，连翘12g，饭赤豆30g，荆芥3g，防风6g，生地12g，茯苓15g，甘草3g，当归9g，丹皮12g，赤芍12g，茅根30g，芦根30g等。皮肤疮毒可用紫金锭以醋磨或玉枢丹醋调涂患处，丹毒亦可用如意金黄散麻油调敷。

6. 补气固卫法

证候：气短乏力，汗出恶风。脉细，苔薄白。有时患者自觉症状不著，但易发

感冒,并随感冒尿检随之异常。

辨病与辨证:见于急、慢性肾炎,肺气虚弱,卫外不固而易患感冒者。

方药:黄芪30g,防风6g,白术9g,南沙参9g,糯根须9g,云茯苓15g,浮小麦9g,甘草3g,冬虫夏草3g,茅根30g,芦根30g。

7. 补气行水法

证候:气短纳少,面肢浮肿不易消退,大便溏薄。脉细,苔薄白。易感冒而导致水肿反复消长。

辨病与辨证:急性肾炎及慢性肾炎水肿明显,属于肺脾气虚者。

方药:黄芪30~60g,防己6g,防风6g,党参15g,连皮茯苓15g,薏苡仁12g,炒山药12g,炒白术9g,甘草3g。

8. 健脾益气法

证候:气短纳少,倦怠无力,有时腹胀,大便不实。脉细,苔薄白。水肿轻微,部分患者无自觉症状,仅为尿检异常。

辨病与辨证:见于慢性肾炎隐匿型,或急性肾炎恢复期脾虚气弱者。

方药:党参15g,黄芪30g,炒白术9g,炒山药12g,云茯苓15g,薏苡仁12g,炒扁豆9g,法半夏6g,陈皮6g,炙甘草3g。

9. 运脾化湿法

证候:胸脘胀闷,纳少便溏,头重微肿。脉细濡,苔白腻。

辨病与辨证:见于慢性肾炎或急性肾炎恢复期出现脾虚湿困者。

方药:苍术6g,白术9g,薏苡仁12g,云茯苓15g,半夏6g,陈皮6g,炒山药12g,炒扁豆12g,甘草3g,谷芽15g,麦芽15g。

10. 和胃降逆法

证候:恶心呕吐,不能进食。

辨病与辨证:见于急、慢性肾炎胃气上逆者。

方药:代赭石9g,旋覆花6g,法半夏6g,广陈皮6g,姜竹茹6g,云茯苓15g,潞党参15g,薏苡仁12g,谷芽15g,麦芽15g。偏于胃寒者加干姜、吴萸、肉桂。偏于胃热的加川连、黄芩。偏于湿浊者加苍术、白术。邹老常以吴茱萸配川连,或肉桂配川连,清温并用,苦辛通降。

11. 健脾补肾法

证候:胃纳减少,腹胀便溏,神疲无力,腰府酸痛,耳鸣耳聋,水肿轻微。脉细,苔白。

辨病与辨证:慢性肾炎及急性肾炎恢复期脾肾两虚者。

方药:党参15g,黄芪30g,白术9g,云茯苓15g,薏苡仁12g,山药15g,枸杞子12g,生地12g,川断15g,桑寄生15g,炒巴戟天15g,陈皮6g,冬虫夏草3g。

12. 温阳利水法

证候:面、肢、胸、腹一身尽肿,迁延不已,面色㿔白或黧黑,腰酸乏力,肢冷怯寒,大便不实,腹胀气急。脉沉细,苔白质淡,有齿痕。

辨病与辨证:主要见于慢性肾炎及急性肾炎全身水肿脾肾阳虚者。

方药:附子12g,桂枝3g,川椒目9g,巴戟天15g,葫芦巴12g,干姜2g,陈皮6g,黄芪30g,云苓15g,薏苡仁12g,山药12g,商陆4g,车前子30g。胸水明显者合三子养亲汤,也可用控涎丹对症处理。

邹老认为,水肿重症,本虚标实,阳虚阴盛者,重在温阳,剂量宜重,附子可用30~60g,但须久煎150分钟以上,以去其毒性而存其温阳之效力。同时认为,对于本虚标实之肾炎水肿重症,峻猛逐水、泻水,抽取胸水、腹水的方法,均不相宜。

13. 滋养肝肾法

证候:头昏头痛,耳鸣眼花,咽干少

饮,腰酸乏力。脉细弦,苔薄质红。血压升高等。

辨病与辨证:见于慢性肾炎肝肾阴虚者。

方药:制首乌9g,枸杞子12g,杭菊花6g,制豨莶9g,怀牛膝9g,杜仲15g,生地9g,红花6g,磁石30g,山萸肉9g,云苓15g,怀山药9g,阿胶9g。

14. 补肾固摄法

证候:头昏耳鸣,腰酸腿软,遗精滑泄。脉细,苔薄白。

辨病与辨证:慢性肾炎肾虚精微不固者。

方药:沙苑蒺藜12g,芡实12g,莲子须9g,煅龙骨30g,煅牡蛎30g,桑螵蛸15g,金樱子12g,菟丝子12g,怀山药12g,枸杞子12g。

15. 补气养阴法

证候:气短乏力,头昏眼花,口干心烦,睡眠不实,脉细弦。苔薄白,舌质红。或兼血压升高。

辨病与辨证:见于慢性肾炎及急性肾炎恢复期气阴两伤者。

方药:黄芪30g,党参15g,川石斛12g,制首乌12g,枸杞子12g,杭白芍12g,麦门冬12g,熟枣仁9g,厚杜仲15g,生地12g,川续断15g,广陈皮6g。

16. 补气养血法

证候:面色㿔白,头昏心悸,气短神疲。脉细弱,苔白质淡。

辨病与辨证:见于慢性肾炎及急性肾炎恢复期气血两虚者。

方药:黄芪30g,党参15g,白术9g,茯苓15g,磁石30g,枸杞子12g,当归9g,白芍12g,骨碎补12g,补骨脂9g,红花6g,丹参12g,鹿角片9g,阿胶9g。

17. 阴阳并补法

证候:精神萎靡,倦怠无力,头晕腰

酸,面黄指白,肢冷畏寒,腰酸体软,不水肿或水肿不著。脉沉细,苔白质淡。

辨病与辨证:多见于慢性肾炎阴阳两虚证者,部分病者可有不同程度的肾功能下降。

方药:附子9g,肉桂3g,紫河车12g,鹿角片9g,川续断15g,炒巴戟天12g,淫羊藿12g,地黄9g,枸杞子12g,阿胶9g,全当归9g,杭白芍12g,云苓15g,广陈皮6g。

18. 活血化瘀法

证候:全身水肿,尿少,面肢轻微水肿,但腹部膨大,经久不消,面色灰滞黧黑。脉细,苔白,质有紫黯或见瘀斑。

辨病与辨证:见于慢性肾炎,水肿而夹有瘀血症状,妇女经闭,或水肿重症,尤以腰以下肿甚,腹水明显而采用其他各法治疗不效者。邹老认为,此类水肿,除与肺脾肾功能失调有关外,尚与肝络瘀阻有关。故从气分用药不效,而运用活血化瘀法,转从血分求之,每能见效。

方药:桃仁9g,红花6g,当归9g,白芍12g,枸杞子12g,淡附片9g,益母草12g,鲍鱼30g,酒炒牛膝12g,三七粉2g,大黄蜜虫丸3g。

19. 清热渗湿法

证候:口苦而黏,溲黄而浑,或有尿频、尿急、尿痛。脉细濡而数,苔黄腻。

辨病与辨证:见于急、慢性肾炎湿热内蕴者。

方药:制苍术9g,生薏苡仁12g,法半夏6g,广陈皮6g,云苓15g,黄柏6g,肉桂2g,知母6g,茅根30g,芦根30g,六一散15g,车前草15g。

20. 疏滞泄浊法

证候:周身疲乏无力,胃纳减少,可有药物性柯兴氏综合征,妇女经闭。脉细,苔白腻。

辨病与辨证：多见于慢性肾炎运用激素后尿蛋白不消，或因无效且激素副作用较明显而停药者。此乃因人体升降出入功能紊乱，气血、痰湿郁滞经隧，阻于络脉肌腠所致。

方药：苍术9g，薏苡仁12g，香附9g，郁金9g，合欢皮6g，半夏6g，陈皮6g，当归9g，红花6g，川芎6g，桃仁6g，神曲15g，茯苓15g，芦根30g。

以上是邹老治疗肾炎常用的大法。临床运用时，可视证一法独施，或据情几法合用。因为肾炎特别是慢性肾炎，主证之外，往往夹有兼证，本病之外，往往还有标病，如此虚实互见，寒热错杂，因此，非随机应变，辨证论治，难获卓效。

三、临证经验

1. 强调维护肾气

邹老认为肾病发病原因主要是内因——肾气不足，因此在治疗上，应以维护肾气，加强肾脏气化功能为根本原则。伤害肾气之药物，克伐肾气之方剂，是治疗肾炎时所应绝对禁忌的。维护肾气的措施，一方面在用药上常在辨证中伍以益肾之品，如川断、桑寄生、杜仲、枸杞子、地黄、玄参、山茱萸之类，而又根据病人某些体虚正亏的具体表现而注意扶正。如容易感冒的要注意补气固卫，用玉屏风散进治等。另一方面忌用伤害肾气的药物，避免过用苦寒、辛凉之品。必要时，时间宜短，剂量要小，同时要注意适当的配伍。如黄柏与苍术同用，知母、黄柏常配肉桂，川连伍以吴萸等。西药中伤肾的抗生素等药临床要慎用、少用，尽量不用。

2. 注重运行血气

肾炎水肿，历来多从肺、脾、肾着手，以宣肺利水，补气行水，健脾利水，

温肾利水等为常法。20世纪50年代，邹老研究运用活血化瘀法治疗水肿兼有瘀血或妇女月经闭，或久病用其他各法治疗而水肿不消者，颇有效果，之后常在临床运用，获显著疗效。邹老早在1955年出版的《中医肾病疗法》中述及慢性肾炎的病理“血凝则气滞，血行则气随，血与气亦分离不开”，提出“温肾、行血、宣瘀，佐以通阳行气的药物，肾脏血流才不发生障碍”。并说：“各种慢性肾炎，中医治法都用补气养血，化瘀温肾予以整体的根本治疗，以增强抵抗力。”邹老主创活血化瘀法治疗肾炎，对临床医家启发很大。

3. 善于整体调摄

邹老认为，肾与其他脏器的关系非常密切，常说：“抵抗力减弱，才会发生肾脏病。”又说：“五脏中肺与肾最为娇嫩与柔脆，凡是气候上的变化，物理上的刺激，情绪上的波动，外因与内因各方面，都能影响到肺脏与肾脏。”（《中医肾病疗法》）。所以邹老治疗肾病不拘泥于肾而强调辨证施治，整体调理，根据病情而注意对其他脏器的治疗。例如他重视研究肾病中肺的证候而摸索了一套肾病从肺论治方法如疏风宣肺、清肺解毒、降肺理气、养肺滋阴以及金水相生，肺肾同治等法则；研究了肾与脾的关系，强调先天与后天关系密切，所以在辨证中脾肾气虚、脾肾阳虚证的治疗均丝丝入扣。又注意肾与肝、肾与心等脏的关系而采用多脏器治疗的方法，如肺脾、肺肾、脾肾、肝肾、肺脾肾、肺脾肾肝，肺脾肾肝心等脏同治而提高了疗效。

4. 师古而不泥古

邹老在学习前人经验的基础上，积极倡导注意研究现代患者的各种具体情况，分析疾病的发生、发展、病机变化与