

采撷古今验案精华

剖析名家用药心得

启迪临床辨治思路

肾 二病

古
今
名
家



验案全析

● 主编 张昱

科学技术文献出版社

肾 病

古今名家验案全析

主 编 张 昱
副主编 张 晨 邢 军
王梅玲 姜殿德

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肾病古今名家验案全析/张昱主编.-北京:科学技术文献出版社,
2006.1(重印)

(中医古今名家验案全析)

ISBN 7-5023-4905-7

I. 肾… II. 张… III. 肾病(中医)-医案-研究 IV. R256.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第127210号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路15号(中央电视台西侧)/100038

图书编辑部电话 (010)58882909,(010)58882959(传真)

图书发行部电话 (010)68514009,(010)68514035(传真)

邮 购 部 电 话 (010)58882952

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 张金水

责 任 编 辑 张金水

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京高迪印刷有限公司

版 (印) 次 2006年1月第1版第2次印刷

开 本 850×1168 32开

字 数 410千

印 张 16.625

印 数 5001~8000册

定 价 25.00元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

前 言

医案是临床实践的记录,是中医理法方药综合应用的具体反映形式,是中医学的重要组成部分。医案的学习研究,对于启迪思路,丰富治法,灵活应变,领悟技巧和提高诊治水平,至关重要。正如清代医家周学海所言:“每家医案中必有一生最得力处,细心遍读,是能萃众家之所长矣!”近代著名学者章太炎先生曾说:“中医之成绩,医案最著。”

中医学历史悠久,西汉医家淳于意之“诊籍”(载于《史记·扁鹊仓公列传》)已具医案之雏形,东汉张仲景《伤寒杂病论》以及历代综合医书、临床各科名著等,也包含很多医案内容。医案类编著作,以明·江瓘《名医类案》、清·魏之琇《续名医类案》、俞震《古今医案按》等书最有代表性。古代个人医案,以明·汪石山《石山医案》、孙一奎《孙文垣医案》、清·喻嘉言《寓意草》、尤在泾《静香楼医案》、叶天士《临证指南医案》、徐灵胎《洄溪医案》、柳宝诒《柳选四家医案》等书影响较大。这些医案凝聚着医家的心血和经验,最具有真实性和实用性,可以“宣明往范,昭示来学”。从某种意义上说,医案比中医理论性著作的价值更大。因此,有学者认为“读书不如读案”。如近代医家恽铁樵在《清代名医医案大全·序》中说:“我国汗牛充栋之医书,其真实价值不在议论而在方药,议论多空谈,药效乃事实。故选刻医案乃现在切要之图。”言辞犀利,令人深思。

本书是中医古今名医验案全析丛书之肾病分册,书中整理了有关肾病的大量古代和现代中医名家验案,并将所收集的资料分类处理每个验案后均有评析。本书分为上篇和下篇,前者以传统

中医内科肾病病证为统领,如水肿、尿血、淋症、癃闭、关格等,所选验案以古代为主,也有一些近现代医案;后者按照现代中医辨病辨证的诊疗模式,以现代医学肾脏病病名为纲,选择现代医家的治疗经验。所录医案均完整记录病史和辨证诊治过程,重点分析追寻医家的临证思维历程,剖析其中的细微精要之处,揭示名医独具特色的学术思想及丰富多彩的临床心得体会,既示人以规矩,又能使读者领悟其中的精神实质,从而对促进中医肾病整体诊疗水平的提高,乃至推动中医学的继承和发展等大有裨益。

在本书的编写过程中,我们力求突出以下特色:首先,注重权威性 & 科学性。本书医案的人选标准是必须出自古今中医名家,有鲜明的医疗特色,能够垂范后学;另外,入选医案必须有复诊情况,且记录完整,有明确的临床思辨过程,从中能够判断治疗的效果。现代医案中的患者还均为做过各种检查,有西医诊断,疗效评定不仅依据临床症状的改善,而且还取决于各种实验室理化指标。其次,强调可操作性强,实用价值高。每个医案均完整详细记录患者发病情况及治疗情况,现代病案还包括各项检查结果、诊断目前病情和过去病史以及治疗经过,包括中医辨证、治法、处方用药、病人用药情况及药方加减变化等,有很强的可操作性,便于读者掌握应用。第三,内容丰富,信息量大。评析部分不仅阐述分析医案的病因病机、辨证论治思路,方剂中药物的性能、作用以及取得疗效的关键,而且还有临床心得体会和经验教训等,使前后联贯,力求做到精辟透彻,融会贯通,让读者充分领悟到在完整系统的中医理论指导下中医临床疗效的独特魅力,并有所启发。

由于我们水平有限,书中难免有疏漏之处,敬希同道指正。

张 昱 医学博士

目 录

上 篇

- 第一章 水肿 (3)
- 第二章 尿血 (17)
- 第三章 淋证 (23)
- 第四章 癃闭 (41)
- 第五章 腰痛 (54)
- 第六章 关格 (62)
- 第七章 遗尿 (68)
- 第八章 小便不禁 (74)
- 第九章 尿浊 (80)
- 第十章 阳痿 (86)

下 篇

- 第十一章 急性肾小球肾炎 (97)
- 第十二章 急进性肾小球肾炎 (127)
- 第十三章 慢性肾小球肾炎 (141)

第十四章	隐匿性肾小球肾炎·····	(200)
第十五章	IgA 肾病·····	(212)
第十六章	肾病综合征·····	(231)
第十七章	过敏性紫癜性肾炎·····	(289)
第十八章	狼疮性肾炎·····	(311)
第十九章	乙型肝炎病毒相关性肾炎·····	(334)
第二十章	糖尿病肾病·····	(342)
第二十一章	尿酸性肾病·····	(361)
第二十二章	尿路感染·····	(375)
第二十三章	泌尿系结石·····	(406)
第二十四章	肾囊肿病·····	(426)
第二十五章	急性肾功能衰竭·····	(443)
第二十六章	慢性肾功能衰竭·····	(456)
第二十七章	肾结核·····	(499)
第二十八章	乳糜尿·····	(512)



上
篇

第一章 水 肿

一、概 述

水肿系指体内水液潴留，泛滥肌肤，引起头面、眼睑、四肢、腹背，甚至全身浮肿为特征的一类病证。

本病在《内经》中称为“水”，并根据不同症状分为风水、石水、涌水。汉代张仲景在《金匱要略》中称水肿为“水气”，以表里上下为纲，分为风水、皮水、正水、石水、黄汗等五种类型；元代朱丹溪归为阳水、阴水两类，即“若遍身肿，烦渴，小便赤涩，大便闭，此属阳水”，“若遍身肿，不烦渴，大便溏，小便少，不赤涩，此属阴水”。这一分类方法以阴阳为纲，至今对指导临床辨证仍有重要意义。

水肿发生常见原因有外邪侵袭，如风邪外袭，湿毒浸淫，水湿浸渍等，或饮食劳倦及房劳过度等诸多因素，导致肺失通调，脾失转输，肾失开阖，膀胱气化功能失常，引起水液潴留体内，泛滥于肌肤发为水肿。水肿的病因虽各不相同，但其发病机制主要为全身气化功能障碍，水液不能正常运行所致，与肺、脾、肾三脏关系密切，其标在肺，其本在肾，其制在脾。此外，瘀血阻滞，三焦水道不利，往往可使水肿顽固难愈。

水肿的辨证要点：

(1)辨阳水和阴水：凡因风、湿、热、毒邪侵袭，起病急骤，病程短，浮肿以上半身为甚，伴有外感症状者属阳水。由脾肾亏损所致，或阳水失治日久转化，起病慢，病程长，反复发作，浮肿以下半

身为甚,伴有正气亏虚表现者属阴水。阳水多为实证、热证;阴水多属虚证、寒证。阳水与阴水虽有区别,但在一定条件下可互相转化,阳水日久失治则可见阴水表现,阴水感受外邪可出现阳水症状。

(2)辨外感和内伤:水肿有外感、内伤之分,外感者多由风邪外袭引起,往往伴有恶寒发热,脉浮等表证,起病急,病程短,以邪实为主;内伤多因内脏亏损,或反复外感损伤正气所致,无外感表现,病程长,迁延反复,虚中夹实,以虚为主。

(3)辨病位:水肿的病位主要在肺、脾、肾三脏,与心、肝、膀胱、三焦密切相关。水肿之证病位在肺,则见咳嗽、气喘、胸闷、脉浮等;病位在脾,则见全身浮肿、身体困重、脘闷、纳呆、呕恶,或便溏;病位在肾,则见面浮身肿、腰以下为甚,伴有腰膝酸软,头晕耳鸣等症;病位在心,则见面浮肢肿,心悸气短;病位在肝,则见胸胁胀痛、脘腹病满、暖气不舒、易怒。

二、医案选粹

1. 李时珍

【案例】 外感风水案

一士妻自腰以下跗肿,面目亦肿,喘急欲死,不能伏枕,大便溏泄,小便短少,服药罔效。时珍诊其脉沉而大。沉主水,大主虚,乃病后冒风所致。是名风水也。用千金神秘汤加麻黄,一服喘定十之五。再以胃苓汤吞深师蓄术丸,二日小便长,肿消十之七,调理数日全安。

(《本草纲目》)

【评析】 病后体虚,卫外失固,风邪外袭,郁闭肺气,失于宣肃,不能通调水道,故病喘急、水肿。其病程短,病势急,治宜急则

治其标,以千金神秘方(橘皮、桔梗、紫苏、五味子、人参)补虚敛肺、化痰止咳,加麻黄宣肺平喘。待喘定,以胃苓汤(茯苓、陈皮、苍术、白术、官桂、泽泻、猪苓、厚朴)行气利水,妙在藿术丸中用香薷,其利水消肿之功不可没。

2. 张景岳

【案例】脾肾亏虚,水湿泛滥案

向余尝治一陶姓之友,年逾四旬,因患伤寒,为医误治,危在呼吸。乃以大剂参、附、熟地之类,幸得挽回。愈后喜饮,未及两月,忽病足股尽肿胀,及于腹,按之如鼓,坚而且硬。因其前次之病,中气本伤,近日之病,又因酒湿。度非加减肾气汤不可治,遂连进数服,虽无所碍,然终不见效,人皆料其不可治。余熟计其前后,病因本属脾肾大虚,而今兼以渗利,未免减去补力,亦与实漏危者和异?元气不能复,病必不能退。遂悉去利水等药,而专用参附理阴煎,仍加白术。大剂与之。三剂而足肿渐消,二十余剂而腹胀尽退。愈后,人皆叹服。曰:此证生理,以此之胀。而以此之治,何其见之神也!自后凡治全虚者,悉用此法,无一不效。可见妙法之中,更有妙焉,顾在用者之何如耳。塞因塞用,斯其最也。学者当切识此意。

(《景岳全书》)

【评析】本案患者曾患伤寒,愈后不知调养而嗜好饮酒,终致脾肾两虚,水湿内停为肿。虚为本,肿为标。大剂补肾健脾,参附理阴煎中,熟地、当归、附子、肉桂滋阴温肾,干姜、炙甘草、人参加白术益气健脾燥湿,水势虽盛,却不用利水攻逐之品,恐缓补力,肿胀因补而愈,此为应用塞因塞用之典型案例。

3. 罗天益

【案例】脾虚湿盛案

罗谦甫治许鲁斋仲平，年五十有八，于至元戊寅五月间，积雨霖淫，面目肢体浮肿，大便溏多，腹胀肠鸣，时痛，饮食减少，脉得弦细面缓，自云年壮时，多腹牵牛、大黄药，面目四肢时有浮肿，今因阴雨故大发。曰：营卫之气，出自中焦者，胃也。胃气弱，不能布散水谷之气，营养脏腑经络皮毛，故气行而涩，为浮肿。大便溏多，而腹胀肠鸣，皆湿气胜也。四时五脏，皆以胃气为本，有胃气则和平而身安，若胃气虚弱，不能运动滋养，则五脏脉不和平。本脏之气盛者，其脉独见，轻则病，过甚则必死。故经云：真脏之脉见，无胃气则死。今疾幸未至于甚，尚可调补。人知服牵牛、大黄，为一时之快，不知其为终身之害也。遂以平胃散加白术、茯苓、草豆蔻仁，数服诸症皆愈饮食进。惟四肢犹肿，以导滞通经汤主之，良愈。

（《续名医类案》）

【评析】 本案阴水由脾虚湿盛、水湿泛溢所致。壮年过服逐水泻下峻品，损伤脾胃为内因，后逢阴雨湿浊之邪气侵淫为外因，内外邪聚，脾为湿困而水肿大作。罗氏投平胃散加味直达中州，健脾燥湿和胃，促使脾胃运作复常，为标本兼顾之正治。至于大黄、牵牛辈，虽可泻下导滞，以治积滞实证，但不可过服，甚则损伤脾胃，遗患无穷，临证当审慎之。

4. 赵献可

【案例】 肺脾气虚，水湿泛溢案

一妊妇每胎至五月，肢体倦怠，饮食无味，两足浮肿至遍身，此为脾肺气虚，朝用补中益气汤倍茯苓，夕用六君子汤加苏梗面愈。以此为案，凡治妊娠有此症者，毋泥月数，俱以前药善。

（《邯郸遗稿节本》）

【评析】 脾虚不能运化水湿，致子肿。补中益气汤益气健脾，倍茯苓利水，六君子汤健脾助运，陈皮、木香、苏梗行气利水，屡试不爽，可为治子肿之常法。

5. 吴孚先

【案例】 脾肾亏虚案

吴孚先治一人，患肿胀，皮绷急，脉之，系脾肾虚，用二陈去甘草，加人参、干姜、肉桂、茯苓、大腹皮、姜皮、车前，十帖腹皱纹，复与金匱肾气丸一料，痊愈。

（《续名医类案》）

【评析】 本案属脾肾虚损之阴水，吴氏采用先温脾以健运行水，后益肾火温阳化水，使运化温煦功能健旺，水液运行正常，水肿尽退。其先促中运，后固根本，脾肾相继为治之法，在慢性水肿病症的治疗中常为医者多所习循。

6. 李士材

【案例一】 气机阻滞，水湿内停案

徽州方太和，大怒之后复大醉，至明日，目下如卧蚕，居七日而肢体皆肿，不能转侧，二便不通。烦闷欲绝。余诊之，脉沉且坚。当逐其水，用疏凿饮子，一服而二便快，再腹而四肢宽。更以五皮饮服三日随愈。

（《医宗必读》）

【评析】 大怒则伤肝，复大醉伤脾，湿热内蕴，气机壅塞，水湿内聚，遂成全身遍肿，二便不通，烦闷欲绝，表里俱实之阳水证。因水肿初起，邪气方盛，正气不衰，法当表里前后分消，以疏凿饮子逐水破坚，峻逐水邪，水去大半，改进五皮饮健脾利水善其后，安中州，绝水源，此经谓“大毒治病，十去其六”，“无使过之，伤其正也”。

【案例二】 水湿内阻案

太学何宗鲁，夏月好饮水，一日学院发放，自早起候至未申，为炎威所逼，饮水计十余碗，归寓便胀闷不能食。越旬日，胀如抱瓮，气高而喘。士材曰：皮薄而光，水停不化也。且六脉坚实，其病暴

成，法当利之，遂以舟车丸。每服香薷汤送，再剂而二便涌决如泉。复进一钱五分，腹减如故。用六君子十帖，即愈。

（《古今医案按》）

【评析】 本案患者脉坚实有力，可知正气不虚，故可用峻逐水饮之舟车丸，复以香薷汤送服而收功。

7. 秦景明

【案例】 肾精亏虚，风邪外袭案

一人水肿。因起于房劳，汗出于肾，逢于风，内不入脏腑，外不得越皮肤，客玄府，行肌肉，传跗肿，脉浮，恶风，肾之病也。理宜滋肾散风，用四物汤加荆芥、防风、羌活、柴胡、防己之类，不宜作脾虚湿肿治，用参、术与利水之剂，恐愈使风邪下陷也。

（《大方医验大成》）

【评析】 房劳汗出当风，肾精素亏，风邪入中，客于玄府，逆于肌腠，故病水肿、恶风，病在肾、在血。治宜滋肾散风，药用四物汤养血活血，加荆芥、防风、羌活、柴胡、防己疏风去邪，通调三焦水道，水去肿消。若以脾虚湿肿论治，用参、术补中焦之气，徒增壅塞气机之弊，气不行，水焉得行，利水伤正，正虚邪陷，肿必不退。

8. 王旭高

【案例一】 风水相搏案

金 风湿相搏，一身悉肿，咽痛发热，咳而脉浮。拟越婢法。麻杏甘石加赤苓、服皮、通草。

风水者，在表之风邪与在里之水湿合而为病也。其证头面肢体浮肿，必兼咳嗽，故为风水。更兼食积，其腹必满。三焦不利，法当开上疏中达下治之。羌活、防风、枳壳、杏仁、大腹皮、川朴、茯苓、橘红、泽泻、莱菔子、桑皮、青葱、生姜。

（《王旭高医案》）

【评析】感受风邪，肺失宣降，不能通调水道，下输膀胱，故见水肿，必恶风、身酸痛、咳嗽；今兼夹热邪，则咽痛发热；脉浮乃风邪在表之象。治以越婢法疏风清热，宣肺利水，加赤苓、通草、大腹皮以通利水湿，使水肿从表里分消。复诊见食积腹满，遂继以祛风理气、渗利水湿、消食畅中，使上中下三焦通调，表里风水各循其道，一身悉肿皆除。

【案例二】风水相搏案

冯 风水相搏，一身面目悉肿，咳嗽，气升不得卧。证势险重，用越婢法。麻黄、生甘草、杏仁、石膏、赤苓、泽泻、陈皮、葶苈子、大腹皮、生姜、大枣。

用越婢法，虽得微汗，手肿稍退，余肿未消，咳嗽气急。良由劳碌之人，脾胃不足，气不行运。今以扶脾和中理气，宜达三焦，冀其气化流通。冬术、生芪皮、大腹皮、防己、陈皮、防风、茯苓皮、冬瓜皮、姜皮。

（《王旭高医案》）

【评析】风水一证，习用越婢汤加味疏风宣肺，行气利水治之，然本案恐利水之力不足，加用赤苓、泽泻、陈皮、葶苈子、大腹皮以理气利水，葶苈子泻肺利水，姜枣和营卫。虽得微汗，但肿未全消，继以防己黄芪汤合五皮饮以益气扶脾、行气利水，使脾运得健，风水无来复之源，更加防风配黄芪、冬术，益气疏表，玉屏风散之意寓在其中。王氏治重症风水，不独遵古法宣肺利水，而重在调理脾，宣达三焦，扶正祛邪，促其气化，此法临证颇多效验。

9. 徐 谦

【案例】脾胃气虚，土不制水案

一痘后，小便不利，腰以下肿，乃脾胃气虚，不能制肾水，水溢下焦故也。当利小便，以五苓散，间腹牡蛎散，又六君加泽泻。

（《续名医类案》）

【评析】痘发肌肤，损伤脾胃，致脾之运化失常，水湿内停，膀胱气化失常，水道不利，故腰以下肿。遵仲景“腰以下肿，当利小便”之旨，用五苓散温通膀胱，健脾利水，使水去肿消，同时辅以牡蛎散益气固表，六君子汤加泽泻健脾制水。本案标本兼顾，缓急有序，以脾为主，颇具章法。

10. 程杏轩

【案例】脾肾俱虚，水湿泛滥案

色白肤嫩，肾气不充，数月病魔，脾元又困，诸医调治，病势日增。请求其本而论治焉。经言：诸湿肿满，皆属于脾。前服五苓、五皮，非无所据。但肾为胃关，关门不利。故聚水而从其类。仲师主用肾气丸，即此意也。若谓童年精气未泄，补之不宜，然治标不应。理应求本。夫水流湿，火就燥。二阳结谓之消，三阴结谓之水。消者患其有火，水者患其无火，且水病虽出三阴，而其权尤重于肾。肾居水脏，而火寓焉。此火者，真火也。天非此火，不能生物，人非此火，不能有生，即膀胱津液藏焉，亦必由命门气化而出。华元化曰：肾气壮则水还与肾。肾气虚则水散于皮。前服肾气丸颇应，日来饮食不节。病复再投不效。考诸已编云，此病单用肾气丸不效，单用补中益气汤亦不效。须用补中益气吞金匮肾气丸，仅宗其旨。

（《杏轩医案》）

【评析】五苓、五皮利水重在调膀胱以治标，现治标不应，转求本从肾治。因肾既主水，又主气化，还兼司二便。首服肾气丸温阳化气利水，效颇明显。后饮食不节，病复再投不效，乃食伤脾胃，土不治水，脾肾俱损，故须用补中益气合金匮肾气丸方能获效，前方补中益气，治在运脾除湿；后方温阳化气，治在益肾利水。

11. 薛生白

【案例】脾肾阳虚案