

腎
与
膀
胱
証
治
經
驗

徐嵩年 编著

屠天纯 整理

上海科学技术出版社



样 本 库

肾与膀胱证治经验

徐嵩年 编著 屠天纯 整理



上海科学技术出版社

1089965

2/475/07

肾与膀胱证治经验

徐高年 编著 唐天纯 整理

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海东方印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.25 字数 137,000

1983年5月第1版 1983年5月第1次印刷

印数: 1—13,500

书号: 14119·1590 定价: 0.60元

3340201

出版说明

上海中医学院内科副教授，龙华医院内科主任徐嵩年医师，年逾七旬，积四十余年临床经验和近三十年中医教学经验，擅长内科杂病，尤其是在肾与膀胱病的诊治方面，造诣较深。本书力求理论联系实际，有系统性，以临床实用为目的，积累并收集了徐嵩年医师在肾与膀胱病证治方面的部分临床、教学经验，又刊载了徐老医师有关肾与膀胱病方面的医话、医案和疑难病例的会诊记录。辨证论治经验和临证辅导部分为其特色。

本书由屠天纯医师整理，由于过去的病史资料大部分散失，加以水平有限，未能全面反映徐嵩年医师的丰富经验和学术思想，可能挂一漏万，谬误不足之处，在所难免，尚祈读者批评指正。

目 录

第一章 祖国医学对肾与膀胱的认识	1
第二章 肾与膀胱的辨证	7
第三章 常见病证	11
第一节 淋证	11
第二节 癃闭	22
第三节 尿血	29
第四节 腰痛	37
第五节 遗尿	43
第六节 遗精	50
第七节 不育	55
第八节 泌尿道感染	62
膀胱炎	63
肾盂肾炎	63
第九节 肾小球肾炎	70
急性肾炎	71
慢性肾炎	76
第十节 肾病综合征	87
第十一节 肾结石	100
第十二节 肾下垂	107
第十三节 肾结核	113
第十四节 慢性肾功能衰竭	119
第四章 临证经验	128
第一节 水肿的治法和运用	128
第二节 蛋白尿的临证经验	143
第三节 肾与膀胱治法概要	160

附录	176
一、肾与膀胱病治法选方简表	176
二、附方索引	181
三、附方	185

第一章 祖国医学对肾与膀胱的认识

肾与膀胱是泌尿系统的主要器官。足少阴经属肾，下络膀胱，肾与膀胱互为表里。由于经络之间的密切联系，奇经八脉、奇恒之腑中重要器官的生理功能亦均与肾有密切关系。故祖国医学讲的肾，除具有西医的泌尿和维持体内水、电解质平衡，以及逐步认识到与调节血压、刺激造血、影响钙磷代谢的功能外，尚具有更广泛的作用。人的生长、发育、生殖以及呼吸、消化、内分泌等无不与肾有关。

膀胱的功能，在于贮藏津液和排泄小便，是参与水液代谢的器官之一。因此，祖国医学讲的膀胱与西医指的膀胱基本一致。

一、肾的生理病理

肾是藏精之所，肾的精气是构成人体，维持人体生命活动的基本物质，肾脏精气的功能活动分肾阴、肾阳两大类。肾阴又称肾精、元阴、真阴、肾水、真水等，对人体各个脏腑起着滋养、润泽的作用，是生命的根本物质；肾阳又称元阳、真阳、真火、命门之火、先天之火等，对人体各个脏腑的生理活动起着推动、温煦的作用，是生命的根本动力，两者是相互对立而又相互依存的。肾阴与肾阳代表着物质与功能两个方面。物质存于体内，功能表现于外。在外之阳是内在物质运动的表现，在内之阴是产生功能的物质基础。肾由于有肾阴作为物质基础，才能不断地发挥肾阳的动力作用；又由于有肾阳作为动力，才能不断地贮藏肾精。所以《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也。”可见肾阴、肾阳又是

相互制约、相互为用，缺一不可的。如果肾脏的精气充旺，保持着肾阴与肾阳的相对统一，那么人的精神焕发，意志坚强，就能发挥肾的正常生理作用。一旦这种矛盾运动由于某些原因而遭到破坏，那就会出现肾阴虚、肾阳虚或阴损及阳、阳损及阴等病理状态。

1. 肾主藏精(肾与生长、发育、生殖的关系) 肾所藏之精，其一指藏先天之精，先天之精来源于父母，它是形成生命的基本物质，与人的生长、发育、生殖、衰老等有关，所以有“肾为先天之本”、“生命之根”之说；其二是指藏后天之精，后天之精来源于饮食，饮食中的精微(营养物质)可充实脏腑、四肢、五官的需要，是维持人体生命活动的基本物质。但先天之精与后天之精两者的相互作用，不可分割。先天之精为后天之精的摄取和不断补充准备了物质基础；后天之精又不断供养先天之精，并为后代先天之精的充旺奠定基础。由于精的产生、贮藏皆由肾所主宰，故曰“肾主藏精”，为“封藏之本”。临床上凡遗精、滑精、精少、不育等疾病，皆责之于肾，都可从肾论治。我们见到肾功能衰竭患者，往往可伴有月经不调、性欲减退、不育等症，但在肾移植后，患者可重获生殖能力，此足以阐明肾的精气盛衰，直接关系到生殖和发育的功能。

2. 肾主水(肾与水液代谢的关系) 肾主水，主要是指水液代谢。而肾的水液代谢，主要靠肾气的温化。水液进入胃肠，由肺通调水道，脾运化水湿，肾温化开合，经膀胱排出体外，这种功能总称为“三焦气化”，其主宰是肾。若肾的温化功能失常，开合失司，多余的水分不能变化成尿液排出，则泛滥全身，出现小便不利、浮肿等证。《素问·水热穴论》说：“肾者，胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也，上下溢于皮肤，故为附肿，附肿者，聚水而生病也。”

此外,肺经受邪,肺气不降,失去通调水道的作用,同样可造成水肿。脾气虚弱或脾阳不振,则水湿的运化发生障碍,水湿停滞,亦可造成水肿。所以,肾对体内水液潴留、分布、排泄等虽然有着密切关系,但水液的运行平衡还必须把肾和肺、脾、膀胱联系起来考虑,这在肾与膀胱疾病的诊治方面有十分重要的指导意义。

3. 肾主命门之火(肾与内分泌的关系) 命门之火是指肾阳、真阳而言,是促进生殖、发育的动力,又是其他脏腑之阳的根源。关于命门的部位,一说“左侧为肾,右侧为命门”,《难经·三十六难》说“肾两者,非皆肾也,其左者为肾,右者为命门”;二说“七节之傍中有小心”(《素问·刺禁论》),明代赵献可在《医贯·形景图说》中提出,命门的部位在“两肾各一寸五分之之间”;三说“命门与肾上腺皮质有关”,这是近代许多学者研究的初步看法,认为命门学说与现代医学内分泌学说的某些部分有类同之处。肾上腺分泌肾上腺素和皮质素,也是人体生命活动所必需的,如果完全切除动物的肾上腺,则很快会死亡。上海第一医学院脏象研究室通过临床研究,发现肾阳虚患者有下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统兴奋性降低的现象。长期服用肾上腺皮质激素的哮喘患者,应用补肾阳药物治疗后,可逐渐抽除激素,取得满意效果,不难看出肾上腺与命门有一定的关系。

肾脏命门之火(肾阳)与肾水(肾阴)水火相济,就能维持人体正常的生命活动和生长、发育、生殖的能力,所以张景岳在评价命门的重要性时说:“五脏之阴气,非此不能滋,五脏之阳气,非此不能发”(《景岳全书·命门余义》)。如果肾阴、肾阳失调,就会生病,临床上就应该用滋肾阴、温肾阳的方法来治疗。

4. 肾主纳气(肾与呼吸的关系) 祖国医学认为“肺为气之主, 肾为气之根”, 这说明呼吸虽属肺的功能, 但在一定程度上还靠肾的摄纳, 正常的呼吸有赖于肺的宣发和肾的摄纳。只有肾气充沛, 元气才能固守于下。老年人肾气虚衰, 纳气失常, 则影响肺气肃降, 呼多吸少, 造成吸气性呼吸困难, 称为“肾不纳气”, 如支气管哮喘、哮喘性支气管炎、肺气肿等患者。肾的纳气功能, 是肾气的作用, 故肾不纳气的辨证应属肾气虚衰, 用补肾的方法治疗, 常可取效。

5. 肾主骨, 生髓, 充脑(肾与骨、髓、脑的关系) 祖国医学认为“肾藏精, 精生髓, 髓养骨”, 而“脑为髓之海”, 又说“……上至脑, 下至尾骶, 皆精髓升降之道路”, 说明这里的髓, 除有骨髓的意思外, 还有脊髓的意思。《素问·灵兰秘典论》说:“肾者, 作强之官, 伎巧出焉。”说明肾气旺盛, 精髓充满, 才能精神饱满, 动作敏捷, 筋骨强劲。反之, 可出现腰痠骨疼、行动迟缓、牙齿动摇、眩晕、耳鸣、乏力、健忘、目无所见等证。故临床上髓、脑、骨的病症, 都要从肾精论治着手。

近年来, 根据“肾主骨, 生髓”的理论, 从治肾着手, 治疗脑积水、再生障碍性贫血、骨折、佝偻病、痿症等, 均能取得较好的疗效。

6. 肾开窍于耳及二阴, 其华在发(肾与体表的关系) 耳为肾之外窍, 《灵枢·脉度篇》说:“肾气通于耳, 肾和则耳能闻五音矣。”临床可见到先天性肾病患者, 往往伴有耳聋; 对肾脏有毒性的药物, 常同时对耳神经产生毒性; 肾功能减退时, 某些毒素的排泄障碍可导致耳鸣、耳聋。此外, 老年人大多肾精虚衰, 故多见耳聋失聪。

肾开窍于二阴, 是指肾与大小便、排精、外生殖器勃起等有关。若肾阳(火)不足, 则影响膀胱气化, 导致小便不利或清

长：肾阴(水)不足，则大便干燥，小便量少。此外，脾的运化须有肾阳的温振，若肾阳不足，脾运减弱，可出现便溏或“五更泻”。临床上某些慢性腹泻患者，用温补脾肾方法治疗，可使病情好转或治愈。对于遗精、滑精、阳萎、早泄、不孕、性欲减退等，用补肾方药也可收到较满意的疗效。

祖国医学认为发为肾之外候，发的生长、脱落、润泽、枯荣与肾的精气盛衰密切相关。青年人肾气充盛，头发茂密光泽；老年人肾气虚衰，则须发花白，枯竭脱落。《素问·六节脏象论》说：“肾者，……其华在发，”《素问·五脏生成篇》说：“肾之合骨也，其荣发也。”

二、膀胱的生理病理

膀胱位于小腹部，是贮藏津液，排泄尿液，参与水液代谢的重要器官之一。所以《素问·灵兰秘典论》说：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”

膀胱贮藏的津液来源有二，一是由脾运化水津，经肺气通调，下输膀胱；二是由小肠分清别浊，使肠中津液从阑门入膀胱，再赖肾的气化作用，将浊的部分化为尿液，排出体外。所谓膀胱气化，实际上是肾之气化的一部分。

若膀胱气化失常，可出现小便不利、癃闭或小便过多、失禁等症。至于膀胱本身的病症，又多与湿热有关。《素问·气厥论》说：“胞移热于膀胱，则癃溺血。”《素问·宣明五气篇》说：“膀胱不利为癃，不约为遗溺。”临床上，“膀胱湿热”的患者可出现尿频、尿急、尿痛、淋漓不尽等膀胱刺激症状，包括现代医学的膀胱炎、尿路感染等。

肾与膀胱，一脏一腑，一阴一阳，在经络上互相络属，又互为表里。肾主水液，膀胱藏津液，两者相合，在生理上共同完成对体内水液的代谢和排泄。津液能贮藏于膀胱而不漏泄，

是靠肾气的固摄作用,而尿液的排泄属肾的通利作用,两者合称“开”、“合”,而肾的开合主要靠肾的气化来调节。若肾虚固摄功能衰弱,开合失调,则临床表现为尿频、遗尿、多尿、夜尿、尿失禁等膀胱约束无能的虚证;若因湿热下注,气化不利,则出现尿频、尿急、尿痛、尿血、小便赤涩、癃闭等实证。

第二章 肾与膀胱的辨证

祖国医学认为肾病无实证、表证，膀胱多湿热、虚寒。由于肾精只宜固密，不宜耗泄，所以肾病以虚证多见。肾虚者，可分肾阳虚、肾阴虚两大类，其共同症状是腰痠、腰痛、下肢痿软、耳鸣、耳聋等；肾阳虚者，兼见阳虚外寒及阳萎、滑精等证；肾阴虚者，则兼见阴虚内热及梦遗等证。

膀胱病者，其一是湿热之邪蕴结膀胱，证见尿急、尿痛、尿赤、腰痛等；其二是肾阳不足，膀胱虚寒，固摄无权，证见尿频、遗尿等。

一、肾病的辨证

(一)肾阴虚 往往因伤精、失血、津液内耗(如急性热病)所致。也可因其他脏腑阴伤及肾，或过服温燥之品，造成燥热劫阴。

肾阴虚者，以虚而有热为特征。其证为脑转耳鸣、咽干、咽痛、口干舌燥、齿牙松动、面部烘热、潮热盗汗、腰膝痠痛、失眠遗精、足跟痠痛、毛发不荣、舌红少苔或光剥、脉细数。临床上多见于虚劳、结核病(肾结核)、慢性肾盂肾炎、糖尿病、神经官能症、红斑性狼疮、不育症等。治疗原则是“壮水之主，以制阳光”。常用方剂有六味地黄丸^[34]、知柏地黄丸^[95]、大补阴丸^[16]等。

1. 心肾阴虚 由于肾阴不足，心火独亢，水火不能相济，以致阴虚火旺，心肾不交。其证为虚烦失眠、心悸健忘、头晕耳鸣、咽干舌燥、腰膝痠软、小便短赤、遗精、潮热盗汗、舌尖红、脉细数。治疗当滋肾养心，交通心肾。常用方剂有天王补

心丹^[25]、六味地黄丸^[34]、黄连阿胶汤^[137]等。

2. 肝肾阴虚 肾水不足，肝失濡养，则肝阳上亢，虚风内动，此由“水不涵木”所致。其证为眩晕、耳鸣、目糊、口干咽燥、低热、腰痠、遗精、月经不调、手足蠕动或抽掣、舌红苔光、脉细弦等。临床上多见于慢性肝炎、高血压、血液病、月经不调、更年期综合征、神经官能症等。治疗宜滋水养肝，熄风潜阳。常用方剂有杞菊地黄丸^[71]、滋水清肝饮^[158]、一贯煎^[1]等。

3. 肺肾阴虚 多因热炼肺阴，肾水亏损，以致金水两脏不能相互滋生。其证为干咳痰少、气短喘促、咳血痰红、盗汗遗精、形体消瘦、舌红苔少、脉浮细数。临床多见于结核病、慢性支气管炎等。治疗原则是滋养肺肾，金水同调。常用方剂有麦味地黄汤^[70]、百合固金汤^[61]、七味都气丸^[7]、生脉散^[51]等。

(二) 肾阳虚 可因素体阳虚，久病不愈；或由劳损过度，下元亏损；或因年老体弱，阳气不足等所致。

肾阳虚者，以虚而有寒为特征。其证为形寒肢冷、面色皤白、腰膝痠软、性欲减退、阳萎早泄、毛发脱落、女子不育、小溲清利、下肢水肿、舌淡胖而有齿痕、脉沉细或沉迟等。临床多见于虚劳、慢性肾炎、尿潴留、肾上腺皮质功能减退、甲状腺功能减退、神经衰弱、肺气肿等。治疗原则是“益火之源，以消阴翳”。常用方剂有附桂八味丸^[86]、六味回阳饮^[35]、参附汤^[103]等。

1. 肾虚水泛 肾阳虚衰，不能温化水液，则水无所主，泛滥横溢，或上凌心肺，或渗透肌腠，可导致心悸、气喘、汗出肢冷、咳嗽痰鸣、水肿、腹胀、尿少、舌淡胖、苔白润、脉沉细或沉弦等证。临床上可见于心脏性水肿、慢性肾炎、慢性支气管

炎伴心肺功能衰竭等。治疗当予温阳利水。常用方剂有真武汤^[122]、济生肾气丸^[119]等。

2. 肾气不固 可见于年老肾气衰退,或因幼年肾气未充,或因早婚损伤肾气,或因久病肾气亏耗所致。其证为小便频数、夜尿清利、遗精遗尿、小便失禁、尿后余沥、滑精早泄、腰膝痠软、舌偏淡、苔薄白、脉细弱等证。临床多见于尿失禁、慢性肾炎(蛋白尿)、糖尿病、神经官能症等。治当固摄肾气。常用方剂为金锁固精丸^[96]、缩泉丸^[163]等。

3. 肾不纳气 常见于肾虚气弱,或久病咳喘伤及肾气;或因劳损多汗,肾气不充所致。其证为气虚喘促、呼多吸少、动辄喘甚、汗出恶风、四肢欠温、面部虚浮、舌偏淡、脉浮弱等证。临床多见于肺气肿、肺结核、慢性支气管炎、支气管哮喘等。治疗宜于补肾纳气。常用方剂有参蛤散^[105]、人参核桃汤^[11]、生脉散^[51]、黑锡丹^[152]等。

4. 脾肾阳虚 由于肾阳虚衰,不能温振,以致脾阳亦虚,运化无权;亦可因脾阳不振,不能运化水谷之精气以储藏,遂致肾虚阳衰、水液潴留。其证为畏寒肢冷、短气懒言、精神萎靡、身体倦怠、大便溏泄或五更泄泻,或肢体浮肿,或腹满腹胀、舌质淡、苔白润、脉沉细或微弱等。临床常见于慢性胃炎、慢性菌痢、肠结核、肾病综合征、肝硬化等。治疗当予温补脾肾。常用方剂有附子理中丸^[85]、四神丸^[48]、真武汤^[122]、实脾饮^[101]等。

二、膀胱病的辨证

(一)膀胱湿热 湿热下注,蕴蒸膀胱,以致膀胱气化失常,热伤脉络或结聚成石。其证为尿频、尿急、尿痛、小便赤涩、尿道灼痛、小便浑浊、腰痠腰痛,或伴发热,或排砂石、苔黄腻、脉滑数等证。临床常见于尿路感染、慢性肾盂肾炎急性发

作、肾结石、乳糜尿等。治疗宜清利湿热。常用方剂有八正散^[8]、程氏萆薢分清饮^[153]、石苇散^[40]等加减。

(二)膀胱虚寒 多由肾虚阳衰，膀胱气化不行，固摄无权，以致排尿异常。其证为小便频数或失禁、遗精、遗尿，或溺后余沥不尽、舌淡苔润、脉细弱等。其病理表现与肾气不固相同，当从肾虚论治，宜于温肾固摄为主。常用方剂有桑螵蛸散^[129]等。

第三章 常见病症

第一节 淋 证

淋证,是指小便频数短涩,淋漓不断,欲出不尽,且伴涩痛者。前人根据临床不同表现,分为石淋、血淋、气淋、膏淋、劳淋,总称“五淋”。我们结合临床实际情况,将五淋中相类似的气淋、劳淋归为一类,又另立淋证中常见的“热淋”类型。归纳为热淋、石淋、血淋、膏淋、劳淋五型进行辨证,便于鉴别。

淋证多见于现代医学的泌尿系感染、泌尿系结石、前列腺炎及乳糜尿等疾病。

一、辨证论治

淋证的发病大都由于热在下焦所致。《诸病源候论》提出:“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也。”临床以淋证属热者多见。淋证的辨证应首先辨明虚实。若发病初起急骤,排尿时热赤涩痛,尿血色鲜,如丝如条,或有砂石,或有滑腻之物排出,或伴高热、脉数有力、舌苔黄腻者属实证;久病不愈,遇劳即发,小便淋漓,热涩刺痛不甚,腰痠神疲,或面色潮红,五心烦热,或面色恍白,形寒怕冷,或少腹坠胀,肛门窘迫,脉细无力,舌质淡红者,属虚证。虚者多是脾肾亏虚,甚则可见气血衰少;实者多是湿热下注,甚则可蕴结成石;久病常发者,多属虚实兼夹之证。

(一)热淋 证见小便频数,淋漓不畅,热涩刺痛,尿少、色黄赤混浊,也可伴有血尿或脓尿,小腹拘急,腰痠腰痛。或寒战发热;或大便秘结,舌红苔腻,脉数。多见于急性泌尿系感