

# 肾

## 脏病

### 六经辨治

张喜奎 编著

中国中医药出版社





# 肾

脏

病

六经辨治

张喜奎 编著  
梅之凌 协编

中国中医药出版社  
北京

**图书在版编目 (CIP) 数据**

肾脏病六经辨治/张喜奎编著.—北京:中国中医药出版社,2006,10  
ISBN 7-80231-115-2

I.肾... II.张... III.肾病(中医)-辨证论治 IV.R256.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第129284号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层

邮政编码:100013

传真:64405750

北京市同江印刷厂印刷

各地新华书店经销

\*

开本787×960 1/16 印张23.75 字数422千字

2006年10月第1版 2006年10月第1次印刷

书号 ISBN 7-80231-115-2 册数4000

定价:35.00元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 [cslin.net/qksd/](http://cslin.net/qksd/)





### 作者简介

张喜奎，男，河南南阳人，1963年生。先后毕业于河南省云阳中医中药学校、张仲景国医大学、陕西中医学院、南京中医药大学等。医学博士、教授，现任福建中医学院硕士研究生导师、教务处副处长（主持工作）、省级重点学科中医临床基础学科带头人、中国中医药学会仲景学说分会委员、中国中医药教育学会理事、福建省中医药学会常务理事等。1983年毕业后曾在河南省方城县券桥医院、张仲景国医大学、陕西中医学院和福建中医学院从事中医医疗、教学和科研工作。历年来发表论文《伤寒论辨证意义探析》《试论乌梅丸证与慢性萎缩性胃炎》《土燥水竭证动物模型研制》《试论肾脏疾病与六经辨治》《论太阳伤寒与非典》等180余篇，出版《伤寒门径》《陈亦人医学薪传》等著作6部，参编7部。系“十五”、“十一五”国家级规划教材《伤寒学》编委，全国高等医药教材建设研究会规划教材《伤寒论讲义》、新世纪全国高等中医药院校创新教材《外感病误治析因与病案分析》编委及全国高等医药教材建设研究会规划教材《病案式教材伤寒论》副主编等。参编教参有五版教材《伤寒论》教学参考书（修订版）、“十五”国家级规划教材配套用书《伤寒学习题集》等。先后承担和完成了一批省厅级科研课题，参与研制的喘泰颗粒曾获2005年陕西省科学技术三等奖等5个奖项，并获教学成果奖1项，中华中医药学会科学技术（学术著作）优秀奖1项，全国高等医药优秀教材一等奖1项。2000年被评为福建中医学院优秀教师，1999年、2001年、2003年、2005年连续被评为福建中医学院优秀中青年骨干教师。

# 序

肾脏疾病，为数众多，因其预后多差，遂成临床疑难病证，严重危害着人民之健康。中医药在论治肾脏疾病方面积累了丰富的理论和实践经验，特别是近10余年来，在临床方面取得了较大进展，许多新理论、新方药、新技术也取得了较好的临床疗效，充分显示了中西医结合治疗肾脏疾病的巨大优势。

东汉医家张仲景所著之《伤寒论》，言近旨远，取精用宏，理达博约，凡阴阳之理，经络之微，营卫气血之奥，脏腑三焦之妙，悉以洞彻，而一归于临床实际之旨，仲景被尊为“医中之圣”，其书被誉为“众法之宗，众方之祖”决非偶然。其所创立的六经辨证方法，内容极为丰富，既有辨“病所”与“病性”的共性辨证，又蕴含有各种个性辨证精神，是辨证理论的基础，对临床各科都具有指导意义，诚如柯琴所说：“仲景之六经，为百病立法，不专为伤寒一科，伤寒杂病，治无二理，咸归六经节制。”就《伤寒论》内容而言，书中大量篇幅讨论了内外夹杂证、寒热疑似证、虚寒疑似证等的辨治方法，实为疑难病之专著。就辨证方法而言，病情虽千变万化，但万变不离其宗，总离不开脏腑的寒热虚实，要在辨明真假，因此，《伤寒论》的辨证理论具有普遍的指导意义，尤其是对疑难病证。从其治法方药而言，贵在掌握它所揭示的论治原则与方药组成规律，自能根据病机立法复方选药，或化裁原方，或另制新方，正如程敬通所说：“以方为方，方遂一成而不易，以矩为方，方乃万变而不穷。”朱丹溪所说更为明白，“仲景诸方，实万世医门之规矩准绳也，后之欲为圆平直者，必于是而取则焉”。

张喜奎教授，先出于杜教授门下，后入我门，二度随我研医，一在仲景故里南阳，一在古都南京，随我攻博三载，知之甚稔，尽得我

传。对《伤寒论》理论研究颇深，体会独到，近20年来，又致力于仲景学说临床辨治疑难病研究，硕果硕硕，除在国内外医学刊物上发表近200篇科研论文外，先后出版了《伤寒门径》《伤寒知源录》《慢性肾炎中西医防治》《杜雨茂肾病治疗经验及实验研究》《慢性胃炎自我诊治》《陈亦人医学薪传》等专著。由于其对《伤寒论》理论的深入研究颇有心得，张喜奎教授还参加了分别由中国中医药出版社和人民卫生出版社出版的新世纪全国高等中医药院校教材《伤寒学》和《伤寒论选读》的编写工作，成为较年轻的编委之一。

由于近年来年事已高，又罹风疾，思维迟钝，体力不支，不任笔耕劳作，谢绝文字之约久矣。我徒喜奎在电话问安时向我汇报了新作《肾脏病六经辨治》内容，颇为惊喜，将仲景六经辨证方法用于肾脏疾病之治，实为首创，意义深远，其不仅为肾脏疾病之治提供了新的思路、为六经钤百病作了注脚、为经方论治今病作典范，且印证了余近年关于《伤寒论》为疑难病专著之说，足对囿于《伤寒论》书名，围绕外感立论，指认《伤寒论》六经辨证只适用于外感疾病，甚至只适用于风寒外感的错误观念一迎头棒喝！于是，即向其索取原稿，一读之下，方知名实相符，全书紧扣六经辨证，对肾脏疾病之常见病论述精当，观其立法、选方、用药，足能反映出《伤寒论》在辨证论治的前提下，治随证变，方因证立，药随证选的“活”法，亦即仲景所谓之“观其脉证，知犯何逆，随证治之”、“病皆与方相应者，乃可服之”的论治思想，颇合经旨，读之使人耳目一新，此对中医理论之提高、辨治肾病之经验推广、仲景学说的充实和发展等等，皆大有裨益。

夫光阴者，万物之逆旅，百代之过客，一弹指间，余已入暮年，今喜吾徒学有所成，首创将仲景六经辨证方法用于肾脏疾病之治，且系统加以阐释，在仲景学说研究史上又开新篇，必将产生良好效果，从而带动六经辨治其他今病之研究，颇合余之思路，教有所发，学有所归，薪火相继，代代不熄，不乃人生之一大快事乎？故勉力提笔，爰乐为之序。

# 前 言

肾脏疾病系临床常见病、多发病，据全国泌尿系统疾病普查协作组1981年对13个省、市、自治区的“健康人群”的调查结果，泌尿系统疾病的发病率为2.25%，而泌尿系统疾病中肾小球肾炎的发病率又占21.63%，说明了肾脏疾病的发病率相当高，全国病人至少以百万计，每年因肾脏疾病发展至尿毒症而危及生命者为数众多，严重危害着人民之健康。因此，积极开展肾脏疾病的防治研究，对于保障人民之健康，特别是对青壮年劳动力之保护，具有重要意义。

中医药在防治肾脏疾病方面积累了丰富的经验，40多年来，在临床研究方面有较大的进展，取得了较好的疗效，特别是对肾脏疾病的某些难治性病证，更有独到疗效。东汉医家张仲景所创之六经辨证方法，以六经所系的脏腑经络、气血津液的生理功能及病理变化为基础，结合人体抗病能力的强弱、病因的属性、病势的进退及缓解等因素，对疾病发生、发展过程中的各种症状进行分析、归纳、综合，借以判断疾病的部位、证候的性质与特点、邪正消长的趋势，并以此为前提决定立法、处方等，对内、外、妇、儿诸科疾病的防治均有普遍性的指导意义，历千余年而不衰。我们在临床观察中发现，六经辨证方法，对肾脏疾病的治疗较其他辨证方法更为便捷、明了，是故在近20年的临床中坚持以六经辨证方法论治肾脏疾病，取得了较好的疗效。为了推广我们的经验，特编写《肾脏病六经辨治》一书，全书共分上、下两篇。上篇总论，共分七章，分别就肾脏疾病论治与六经辨证导读、肾脏疾病的中医病因病机和发病前提、肾脏疾病的中医病理、肾脏疾病的六经辨证方法、肾脏疾病的常用治法、肾脏疾病常见临床表现的中医辨治述要、激素及免疫抑制剂与中药联合治疗的方法简述等问题

进行了论述。下篇各论，共分七章，分别就临床常见肾脏疾病如急性肾炎、慢性肾炎、IgA肾病、肾病综合征、隐匿性肾炎、狼疮性肾炎、过敏性紫癜性肾炎、糖尿病性肾病、乙型肝炎病毒相关性肾炎、小管间质性肾炎、肾盂肾炎、肾结石病、多囊肾及慢性肾功能衰竭等依中西医病因病理、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、六经辨治及西医治疗进行了介绍。全书内容充实，简明实用，是从事中医、中西医结合肾内科临床工作者的必备参考书，也适用于基层医院普通内科的住院医师、主治医师以及高年级医学院校学生的学习和参考。初稿编成后，我们率先在福建中医学院高年级本科和研究生中开设了肾脏疾病六经辨治课程，并以此为教材，受到了广大同学的普遍欢迎和好评，因当时尚未出版，同学们纷纷复印了是书底稿。

本书完稿后，当代伤寒大家、素有“南陈北刘”之称的恩师陈亦人教授，不顾年高多病，在病榻上审阅了稿件，并亲自作序，其提携、栽培后学之情，日月可昭，对此，学生表示万分谢意。今天，当本书即将出版之时，恩师却已驾鹤西游，无法再聆教诲，谨将该书呈献恩师像前，告慰其在天之灵。

由于我们的学识所限，加之时间仓促，谬误难免，敬希同仁教正。

张喜奎

2006年10月



# 目 录

## 上篇 总论

第一章 绪论 .....	(3)
一、肾脏疾病的中医文献记载概述 .....	(3)
二、肾脏疾病论治与六经辨证导读 .....	(5)
第二章 肾脏疾病的中医病因和发病前提 .....	(15)
一、外邪入侵 .....	(15)
二、内在因素 .....	(20)
三、发病前提及肾与膀胱固邪深伏 .....	(28)
第三章 肾脏疾病的中医病理 .....	(32)
一、病变部位以肾与膀胱为主，波及诸多脏腑、经络与组织 .....	(32)
二、虚实互见、寒热错杂是其基本病理特征 .....	(39)
三、肾脏疾病的发病和传变规律 .....	(45)
第四章 肾脏疾病的六经辨证方法 .....	(51)
一、太阳病期 .....	(51)
二、少阳病期 .....	(55)
三、阳明病期 .....	(57)
四、太阴病期 .....	(58)
五、少阴病期 .....	(60)
六、厥阴病期 .....	(64)
第五章 肾脏疾病的常用治法 .....	(68)
第一节 常用十五种治法简介 .....	(68)
一、解表法 .....	(68)
二、通腑利水法 .....	(70)
三、和解枢机法 .....	(71)
四、清热解毒法 .....	(72)

## 肾脏病六经辨证

五、泄热通便法 .....	(72)
六、健脾益气法 .....	(73)
七、补脾泻胃消痞法 .....	(73)
八、温阳利水法 .....	(74)
九、滋阴利水法 .....	(74)
十、阴阳双补法 .....	(74)
十一、滋阴益气法 .....	(75)
十二、温阳降浊法 .....	(75)
十三、温肝清胆法 .....	(75)
十四、温肝清化法 .....	(75)
十五、滋阴潜阳法 .....	(76)
第二节 治法应用中需注意的几个问题 .....	(76)
一、着重辨证论治 .....	(76)
二、突出扶助正气 .....	(77)
三、重视利水渗湿 .....	(77)
四、贯穿活血化瘀 .....	(78)
五、解毒止血需时时注意 .....	(78)
六、封土涩关不可不知 .....	(79)
七、分清主次，灵活变通 .....	(79)
第六章 肾脏疾病常见临床表现的中医辨证述要 .....	(81)
第一节 蛋白尿 .....	(81)
一、概述 .....	(81)
二、中医病因病机 .....	(83)
三、辨证论治 .....	(85)
四、辨病论治 .....	(89)
第二节 血尿 .....	(90)
一、概述 .....	(90)
二、中医病因病机 .....	(91)
三、辨证论治 .....	(92)
四、辨病论治 .....	(95)
第三节 水肿 .....	(96)
一、概述 .....	(96)

二、中医病因病机 .....	(97)
三、辨证论治 .....	(99)
四、辨病论治 .....	(102)
第四节 高血压 .....	(103)
一、概述 .....	(103)
二、中医病因病机 .....	(104)
三、辨证论治 .....	(105)
四、辨病论治 .....	(108)
第五节 低蛋白血症 .....	(109)
一、概述 .....	(109)
二、低蛋白血症从太阴调治 .....	(109)
三、低蛋白血症的治法 .....	(111)
第六节 氮质血症 .....	(112)
一、概述 .....	(112)
二、中医病因病机 .....	(112)
三、中医治疗思路与方法 .....	(113)
第七节 尿路刺激征 .....	(115)
一、概述 .....	(115)
二、中医病因病机及诊治要点 .....	(116)
第八节 腰痛(肾区疼痛) .....	(120)
一、概述 .....	(120)
二、中医病因病机及证治要点 .....	(121)
第九节 其他 .....	(122)
一、肾性贫血 .....	(122)
二、脓尿 .....	(122)
三、泌尿系结石 .....	(123)
四、尿糖、血糖增高 .....	(124)
五、高脂血症 .....	(124)
六、乙肝表面抗原阳性 .....	(124)
七、尿少尿闭 .....	(125)
第七章 激素及免疫抑制剂与中药联合治疗的方法简述 .....	(126)
第一节 激素与中药的联合应用 .....	(127)

## 肾脏病六经辨证

一、激素应用的早期 .....	(129)
二、激素治疗维持期 .....	(130)
三、激素的减量阶段 .....	(133)
四、顽固性肾病的治疗方法 .....	(135)
第二节 免疫抑制剂与中药的联合应用 .....	(137)
一、胃肠道反应 .....	(137)
二、免疫功能低下 .....	(138)
三、肝功能损害 .....	(138)
四、脱发 .....	(139)
五、生殖系统毒性 .....	(139)
六、肾功能损害 .....	(140)
第三节 激素及免疫抑制剂撤减后中医药治疗 .....	(140)
一、少阴肾虚 .....	(141)
二、太阴脾虚 .....	(142)
三、厥阴气郁浊壅证 .....	(143)

## 下篇 各论

第八章 原发性肾小球疾病 .....	(147)
第一节 急性肾小球肾炎 .....	(147)
第二节 慢性肾小球肾炎 .....	(169)
第三节 IgA 肾病 .....	(189)
第四节 肾病综合征 .....	(202)
第五节 隐匿性肾小球肾炎 .....	(224)
第九章 继发性肾小球疾病 .....	(232)
第一节 狼疮性肾炎 .....	(232)
第二节 过敏性紫癜性肾炎 .....	(246)
第三节 糖尿病性肾病 .....	(259)
第四节 乙型肝炎病毒相关肾炎 .....	(271)
第十章 小管间质性肾炎 .....	(284)




第十一章	肾盂肾炎 .....	(307)
第十二章	肾结石病 .....	(329)
第十三章	多囊肾 .....	(338)
第十四章	慢性肾功能衰竭 .....	(345)



上篇 总论





## 第一章 绪 论

肾脏疾病，中西医各有不同的范围。就西医而论，它是从解剖学角度来探察肾脏结构变化的，包括肾小球、肾小管、肾间质、肾血管、肾盂以及肾脏位置等的原发性疾病和其他疾病所引起的继发性疾病，约有 30 余种。中医肾脏疾病的范围较为广泛，它主要是从中医肾脏功能障碍方面着眼的，因此包括肾主先天之精，肾藏元阴元阳，肾为元气之根、主强弱夭寿，肾主天癸、主生殖繁衍，肾主蒸精化气，肾主三焦水道、司膀胱开合，肾司封藏，肾主纳气，肾主骨生髓、出伎巧，肾开窍于耳及二阴，肾其华在发，肾藏志及与肺纳气主气、与心水火既济、与肝水木共荣、与脾火生土等的病理变化，其内容可涉及内、外、妇、儿诸科。若一一详论，当是一部庞大的巨著，况有许多疾病临床并不常见，其他各科书籍亦有所介绍，是故该书本着实用性和精确性两点，就西医肾脏疾病中之急慢性肾炎、肾病综合征、肾功能衰竭、肾盂肾炎、多囊肾等常见者，介绍用六经辨治方法与经验。

### 一、肾脏疾病的中医文献记载概述

对于现代医学之肾脏疾病，中医虽无相应的病名，但对其认识已有数千年历史，就其范围而论，多属于中医之“水肿”、“虚劳”、“淋证”、“葡萄疫”、“癰闭”、“肾积”等病的范畴。中医有关肾脏疾病的论述，可上溯至秦汉，下迄唐宋明清，不但有记载，且代有发挥，反映出发展过程的历史继承性。现以“水



## 肾脏病六经辨证

肿”及“淋证”为例说明之。“水肿”之述，《内经》称“水”，对其病因病机、症状、发病脏腑及主要类证鉴别等皆有所阐述，如《灵枢·水胀》篇指出：“水始起也，目窠上微肿，如新卧起之状……足胫肿，腹乃大，其水已成矣。以手按其腹，随手而起，如裹水之状，此其候也。”对其病因，认为系劳汗当风，邪客玄府及饮食失调，气道不通等；在病机方面，则认为与肺、脾、肾、三焦诸脏有关，如提出：“肾者胃之关也，关门不利，则聚水以从其类也，上下溢于皮肤，故为附肿。附肿者，聚水而生病也。”在治法上主张“平治于权衡，去菟陈莖……开鬼门，洁净府”等。《金匱要略》设有“水气病”专篇，为分型论治树立典范，其将水肿分为风水、皮水、正水、石水四型，又对“五脏水”进行了论述，并给出了大量具体方药。隋唐之际，对水病病因病机、预后等方面认识更臻全面，突出反映在《诸病源候论·水肿病诸侯》和《备急千金要方·水肿》之中，特别是前者提出水病有五不可治：“第一唇黑伤肝，第二缺盆平伤心，第三脐出伤脾，第四足下平满伤肾，第五背平伤肺，凡此五伤，必不可治。”又指出脉候“脉沉者水也，脉洪大者可治，脉细者死”，这是对本病危证预后的较早记载。宋元以后，分为阳水、阴水，论治渐臻丰富翔实。此期，病因上除推广前述之外，特别是提出了“疮毒内归”说，如在宋代之严用和《济生方·水肿论治》中指出：“有年少血热生疮，变为肿满，烦渴小便少，此为热肿。”在病机方面，这一时期突出了虚证，并创立了诸多行之有效的方药；在辨证方面，由严用和首倡阴水阳水辨证法则，经朱丹溪、戴元礼、李梴、张景岳等的不断发展，充实起来。如《济生方·水肿论治》中指出：“肿满当辨其阴阳，阴水为病，脉来沉迟，色多青白，不烦不渴，小便涩少而清，大腑多泻，此阴水也，则宜温暖之剂……阳水为病，脉来沉数，色多黄赤，或烦或渴，小便赤涩，大腑多闭，此阳水也，则宜用清平之药。”在预后方面，张景岳提出“水肿证以精血皆化为水，多属虚败”立论，其论与今日慢性肾炎多发展为慢性肾衰相似。总之，中医对水病的认识可分为两个阶段，大体在隋唐之前，多从实治，宋代以后，由于阴水说的提出，多重调补脾胃。

淋证之名，首见于《内经》，《金匱要略·消渴小便不利淋病》对本病症状作了描述：“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中。”并提出了具体治法和方药。汉之另外一名医家华佗认识到淋证是属于全身性疾病，诸如五脏不通、六腑不和、三焦痞涩、营卫耗失等俱可导致淋证的发生；又据临床表现不同，将淋证分为冷、热、气、劳、膏、砂、虚、实八种，其中对热淋、气淋、膏淋、砂淋的临床特征和病因病机的描述颇为详尽，如对砂淋：“砂淋者，腹脐中隐痛，