

● 上海名中医经验

● 叶进 朱雪萍 王莉珍 王新华 编写

叶景华 医技精选

上海中医药大学出版社

上海名中医经验

叶景华医技精选

叶 进 朱雪萍 王莉珍 王新华 编写



上海中医药大学出版社

责任编辑 姚 勇
封面设计 王 磊

叶景华医技精选

叶 进 朱雪萍
王莉珍 王新华 编写

上海中医药大学出版社出版发行
(上海零陵路530号 邮政编码200032)

新华书店上海发行所经销

上海市印刷七厂一分厂印刷

开本850×1168 1/32 印张8.5 字数211千字

1997年1月第1版 1997年11月第2次印刷

印数2001—4000

ISBN 7-81010-346-6/R · 332

定价：24.00元

序

祖国医学源远流长,蕴含着巨大的宝藏,历代中医的丰富经验即是其中的瑰宝,弥足珍贵。对之整理、继承,乃是中医界一项重要而急迫的任务,在发展祖国医学事业、加速中医现代化建设中所产生的影响和作用,当是不言而喻的。

叶景华主任医师自幼随父学医,并从名医丁济万先生游,得获薪传,后又进修西医,博闻广见,不断实践,师古创新。既按中医理论辨证施治,亦不忽视运用现代科技手段,进行观察研究。提倡辨病与辨证相合,内治与外治并用,唯疗效是重。从事中医内科临床工作四十余年,学识益精,经验益富,对肾病的研究尤具独到见解,临床疗效显著,受到了病家的赞誉。1995年被上海市卫生局授予“上海市名中医”称号。虽年近古稀,仍勤诊不倦,带教后学,在中医园地里努力耕耘。近在诊务之余,由及门弟子协助,认真整理多年积累的临床资料,集为《医技精选》,不私于心而公诸于世,为伟大宝库增光添彩,精神殊可钦景,爰乐而为之序。

恂篪张镜人

1996年2月15日

序

中国医药学是一个伟大宝库。老中医长期临床实践中积累的丰富经验,是这个伟大宝库的重要组成部分。叶景华主任医师门人对其四十余年临床经验进行系统总结,整理和提高,汇编成《叶景华医技精选》一书,内容丰富,特色明显,实用性强,既有继承,又有发展,是一本对临床颇有参考价值的好书。

叶景华主任医师,出身于中医世家。早年毕业于上海中医学院,师从名医丁济万。建国后,又进修现代医学,精通中西医内科,一直潜心于中医临床研究,开拓新法。先后对原虫性痢疾、肺脓疡、急慢性肾炎和肾功能衰竭等疑难病症,积累了大量资料,取得较好疗效,形成一套独特的经验和有效方药。学术上主张中西医结合,运用现代科学方法,发掘整理研究祖国医学,采用辨证论治与专方专药结合,内治与外治结合,充分发扬中医特色和优势,以提高疗效,解决临床疑难问题。医术高超,医德高尚,深受病员欢迎,享誉市内外。

叶景华主任医师不仅医术精湛,而且对中医业务管理工作亦善于改革,勇于创新。在任上海市第七人民医院副院长、中医科主任期间,积极开设中医肾病专科专病门诊,创建中西医结合病房和中医肾病研究室,坚持结合临床开展动物实验研究,以佐证临床,肯定疗效,探讨其治疗机理,为提高中医临床医疗、科研水平,培养中青年中医人才作出贡献,深为后学者称道。

兹值此书出版之际,幸得书稿先读为快,深感获益良多,故特此为之作序,以表欣慰之情,并共勉之。

王翹楚

1996年2月

前 言

作为一个临床医生,首要任务是提高临床疗效,为病人解除疾苦。必须不断学习前人和当代他人的经验,博采众长,并善于总结自己的经验,深入钻研,不断提高中医药的治疗效果,使中医药在人民保健事业中发挥更大的作用。

叶景华主任医师在上海市第七人民医院从事临床工作四十余年,历任副院长、中医科主任,并为上海中医药学会常务理事、上海中医肾病学会主任委员、全国中医肾病专业委员会委员。他出身于中医世家,早年毕业于上海中医学院,师从名医丁济万,后又进修过西医,对中医学造诣颇深。在学术上主张辨证论治和专方专药相结合,以扩大诊治方法;内治和外治相结合,以提高治疗效果;中西医结合,以现代科学技术整理发掘中医药宝库。他长期从事中医临床工作,特别是数十年来负责中医病房工作,有条件系统观察病人,搜集到较完整的资料,积累了丰富的经验。他勤于学习,勇于实践,敢于创新。对不少疾病,如急性肾炎、慢性肾炎、慢性肾功能衰竭、尿路感染、肺脓肿及外感热病等,提出了不少有效的治法方药。善于总结临床经验,历年来撰写发表论文 60 余篇。他认识到科研是促进医学发展、提高医疗质量的重要方面,并带领科内医务人员在条件比较艰苦的情况下开展科研工作,不但重视临床观察,且进行动物实验。近年来在肾病研究方面取得了一定的成果。叶景华主任医师于 1978 年被评为上海市卫生系统先进工作者,1986 年全国卫生先进工作者,1993 年为医疗卫生事业作出突出贡献的专家,享受国务院特殊津贴,1995 年被上海市卫生局授予“上海市名中医”称号。他作为上海市名老中医学学术继承工作

的指导老师之一,深感培育后人是发展中医事业的重要工作,责无旁贷,将自己的经验和学术观点传授给他们。在诊务之余,由学生们协助,整理数十年的临床诊治经验心得,撷其精华,编写成书。

本书由四个部分组成:第一部分临床研究,是一些常见病(其中肾病较多)的临床诊治资料,由于皆是住院病人,能系统地、比较仔细地观察、总结中医药的治疗结果和经验。第二部分学术探讨,主要是探讨两方面问题,一是对辨证论治的研究,结合临床实践的体会;一是对几种病症的诊治探讨。第三部分验案,是临床上诊治有效病案的举例,其中部分病例经西医药治疗未能奏效,而用中医药治疗取得效果,体现了中医药的优势。验案中多数病例治疗前后有各种客观检查和实验指标。第四部分经验方药,是临床上多次使用有效的方药,有的方药使用近百例取得较好疗效;有的药物在多种病症中应用,取得了经验并简述其现代研究情况。

本书对某些问题的论证,旁引了多家文献资料,但限于篇幅,参考索引只得省略。

本书的编写得到上海市第七人民医院领导的关心和大力支持,历时两年余,数易其稿,现已完稿付梓。承蒙张镜人教授、王翹楚教授为之作序,在此一并致谢。

编 者

写于上海市第七人民医院

1996年4月



叶景华主任医师

（上海中医药大学附属龙华医院）



叶景华主任医师与本书作者

目 录

临床研究篇	1
治疗急性肾炎以疏解清利为主	1
益肾清利,活血祛风为主治疗慢性肾炎	5
以肾衰方为主结合外治法治疗慢性肾功能衰竭	14
治疗隐匿性肾小球肾炎以本虚为主,兼顾标实	22
34 例慢性肾炎死亡病例分析和病机探讨	25
尿路感染诊治经验	30
复方鱼桔汤治疗肺脓肿	36
肺炎按风温论治,重在清肺	39
内治与外治结合治疗结核性渗出性胸膜炎	43
治疗咳血以清热泻火为主	47
流行性感冒应按时令病治疗	50
治疗外感高热主要用汗、清、下、和四法	53
三黄是治疗急性菌痢的要药	59
手术后低热不退应辨清虚实	61
盗汗治疗不宜皆用固表止涩法	64
通下法为主治疗急重症的经验	67
恶性肿瘤治验 4 则	71
运用中药保留灌肠法的经验	74
腹胀以理气消胀粉脐疗有效	78
学术探讨篇	80

临床辨证分型刍议	80
辨证论治要点	85
外感热病概论	90
中风以祛邪为先	99
肾炎主要症状的治疗经验	103
治尿血毋忘化瘀利小便	111
急性肾小球肾炎诊治研究	114
《伤寒论》“汗”的诊治意义	131
验案篇	142
急性肾炎	142
急进性肾炎	147
慢性肾炎急性发作	149
慢性肾炎	154
肾病综合征	154
慢性肾炎、肾功能衰竭	158
糖尿病并发肾功能衰竭	159
肾结核并发肾功能衰竭	160
痛风肾病、肾功能衰竭	162
急性肾盂肾炎	164
急性肾盂肾炎并发胆囊炎	165
尿道综合征	166
尿石症	168
前列腺肥大	169
膀胱受伤后小便频数	171
感冒	172
上呼吸道感染	173
流行性感冒	174

支气管炎发热不退	175
慢性支气管炎	175
哮喘性支气管炎	176
肺炎	177
肺炎后低热	180
麻疹并发肺炎、喉炎	181
肺脓肿	182
肺囊肿感染	187
脓胸、支气管痿	188
渗出性胸膜炎	190
风湿性关节炎	191
急性胰腺炎	194
急性胆道感染	196
化脓性胆管炎	197
肝胆管结石	198
胆结石术后诸症	199
细菌性痢疾	201
原虫性痢疾	203
肠炎	205
胃切除后腹胀	207
阑尾炎术后腹胀	208
腹股沟斜疝术后腹胀	208
肠结核术后吸收不良综合征	209
肠激惹综合征	209
肠梗阻	210
紫质病	211
阑尾炎穿孔局限性腹膜炎	212
呃逆	213

肠功能紊乱	215
便秘	215
肝癌	216
伤寒	217
败血症	220
暑热症	221
中风	222
枕大神经根炎	223
脑震荡	224
周期性麻痹	224
眩晕	225
慢性粒细胞性白血病急变	226
原发性血小板减少性紫癜	227
冠心病	229
阵发性心动过速	229
自汗、盗汗	230
产后发热	231
盆腔脓肿	232
低热	233
甲状腺机能亢进术后上肢抽搐症	235
经验方药篇	237
柴芩蒿薇汤	237
术朴夏蔻汤	238
咳喘方	239
复方鱼桔汤	240
慢肾方	242
解热合剂	243

尿感方·····	244
复方茵陈蒿汤·····	246
大黄·····	247
黄芪·····	249
山海棠·····	250
徐长卿·····	252
琥珀、三七·····	255

临 床 研 究 篇

治疗急性肾炎以疏解清利为主 (附 420 例临床观察和远期随访)

根据急性肾炎的临床表现 属中医“风水”、“阳水”范围。其发病原因 历代医家多认为系外邪入侵所致。《医学入门》谓：“阳水多外因 涉水冒雨或兼风寒暑气而见阳证。”又说：“阳水多兼食积或饮毒水 或疮痍所致也。”本组病例大多曾感受风热、风寒和湿热之邪，这与现在所说的感染后引起发病的理论相符。由于外邪入侵导致肺脾肾功能失调而出现浮肿、尿血等症，按中医理论采用疏解外邪，清利湿热的方法治疗。疏解外邪能控制感染，消除病原；清利湿热能消炎利尿，退肿止血尿。在恢复期改用清化余邪而适当补虚的方法，对促使早期恢复有帮助。

治疗 420 例急性肾炎的临床观察和远期随访情况如下。

一、临 床 资 料

1. 一般资料：急性肾炎的诊断依据： 发病前 1~3 周有感染病史；②浮肿 血压高； 尿液异常。

本组病例中男性 228 例，女性 192 例。年龄 16 岁以下居多数，有 338 例，16~30 岁 73 例，31~40 岁 4 例，41~50 岁 3 例，50 岁以上 2 例。发病季节以秋季居多，有 197 例；其次是冬季，有 120 例，春季 59 例，夏季 44 例。多数有先驱感染病史，其中有上呼吸道感染和扁桃体炎的 237 例，有脓皮病的 132 例，淋巴结炎 6 例，中耳炎 2 例，腮腺炎 4 例，39 例无明显感染病史。本组病例绝

大多数于发病 7 天内来诊治 只有 31 例在 7 天以后来诊治。

2. 临床症状：入院时 402 例有不同程度的浮肿，轻者仅面部及下肢稍有浮肿，重者全身皆肿。小便量皆减少而色深，其中一部分病例肉眼观如洗肉水或浓茶样。有发热的 186 例 发热高的达 40°C 多数在 38°C 左右。有咳嗽的 118 例 咽痛 89 例 气急 42 例。部分病例有腰酸、口干、胸闷等情况。舌苔一般为薄白或薄黄，很少有厚腻苔，舌质多数无异常，一部分病例舌边尖红。脉象在邪盛期一般为浮数、弦数、细弦、弦滑、细数等 恢复期一般为缓、细濡或细数等。血压情况：本组病例血压高的有 252 例 最高收缩压 24kPa 舒张压 17.3kPa ，一般在 $17.3\sim 20/12\sim 14.7\text{kPa}$ 。

二、治疗方药

急性肾炎的病变过程，按中医辨证可分为邪盛期和恢复期两个阶段。邪盛期指有外感表证及浮肿，审证求因，多数为风热与湿热证，少数为风寒与寒湿证。一般可分为两大类型：

1. 风邪侵袭：多数为感受风热之邪，表现恶风发热，咳嗽，咽痛 面浮肢肿 小便短赤 舌苔薄白或薄黄 舌质边尖红 脉象浮数或弦数 少数病例为感受风寒之邪 表现恶寒无汗 发热不甚 面浮肢肿，小便短少，舌苔薄白，脉浮紧或弦。治疗方法：疏解外邪而清利湿热。常用处方 荆芥、西河柳、浮萍草、板蓝根、牛蒡子、金银花、连翘、半枝莲、白茅根、小蓟、车前子、赤猪苓。风寒表证者去清解之品，加麻黄、紫苏、生姜以疏风散寒；肿甚喘咳者加甜葶苈、桑白皮；发热高而舌苔黄者加黄芩、山栀；

2. 湿热阻滞：表现面浮肢肿，小便短赤或如浓茶样，低热，口干苦，舌苔薄黄或黄腻，脉象弦或数。皮肤上有脓疱疮。治疗方法：以清利湿热为主。常用处方 黄柏、山栀、半枝莲、白茅根、车前子、赤猪苓、甘草、小蓟、荠菜花。血尿甚者加苈麻根、血余炭、蒲黄 偏湿重而有寒证者 表现纳呆 腹胀 大便溏薄 舌苔白腻者去

清热之品 加苍术、厚朴、桂枝、米仁、大腹皮、陈皮 若兼外感风热之邪而发热 咽痛 咳嗽者 先按风邪侵袭型治疗。

恢复期指外邪解，浮肿退，一般情况好转，但小便中有红细胞、蛋白，口苦，舌苔薄黄，小便短赤，辨证多为湿热未清。无虚证者以清化为主，有虚证者加扶正之剂。如神疲乏力，气短，舌苔薄，脉濡细属气虚，用党参、黄芪、仙鹤草、茯苓、陈皮、甘草，若口干舌红，或有低热，盗汗，脉细属阴虚，用生地黄、丹皮、地骨皮、旱莲草、黄柏、白茅根、知母、甘草。

三、疗效观察

1. 一般情况：本组患者经中药治疗后大都先小便增多，浮肿渐退，随着肿退血压亦逐渐下降。镜检血尿和蛋白尿消失较缓慢。本组病例有浮肿的 402 例，服药后消退最快的 2~3 天，最慢的 15 天，平均为 1 周左右，有发热的病例肿退较缓慢。血压高的 254 例，一般随着肿退血压亦逐渐下降，治疗后 1~6 天降至正常的 59 例，7~15 天降至正常的 179 例，16~20 天降至正常的 16 例，平均约 10 天。随着临床症状好转，小便中红细胞和蛋白亦渐减少，但完全消失时间较长，有的时多时少。本组病例治疗后 2 周尿正常的有 214 例，治疗后 3 周尿正常的 135 例，至出院时尿中尚有红细胞、蛋白者 71 例，出院后继续门诊治疗，多数病例能逐渐消失，但时间长短不一。有的反复增多，多数由于感受外邪或活动过多。本组病例中的非蛋白氮、尿素氮升高的 120 例、肌酐增多的 11 例，一般治疗后随着小便增多、症状消除，至出院时复查皆降至正常。

2. 治疗结果：出院时临床痊愈（症状消除，血压正常，尿检验正常）348 例，平均住院 16.75 天，出院时好转（症状消除，血压正常，尿中尚有红细胞或蛋白）71 例，平均住院 15.82 天。