

■名中医系列 黄春林教授临床精粹

心肾疾病 临证证治

主 编 黄春林 杨霓芝



■ 名中医系列 黄春林教授临床精粹

心肾疾病 临证证治

主 编 黄春林 杨霓芝
副主编 刘旭生 徐大基 林启展 黄 文



图书在版编目(CIP)数据

心肾疾病临证证治/黄春林 杨霓芝主编. —广州:广东人民出版社, 2000.3

(名中医系列丛书)

ISBN 7-218-03301-6

I ①心…②名…

II ①黄…②杨…

III ①心病(中医)…②肾病(中医)…

IV ①R256.2②R256.5

出版发行 广东人民出版社

经 销 广东新华发行集团股份有限公司

电脑排版 方正电脑排版印务中心

印 刷 广东惠阳印刷厂

开 本 850×1168 毫米 32 开本

印 张 16 875

插 页 3

字 数 415,000 字

版 次 2000 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印 数 4000 册

书 号 ISBN 7-218-03301-6/R·81

定 价 26.00 元

如发现印装质量问题,影响阅读,请与承印厂联系调换。

黄春林教授传略

黄春林，男，广东省惠阳市人，1937年2月出生，1963年毕业于广州中医学院，现任广州中医药大学第二临床研究所副所长、教授、博士研究生导师、主任医师。

黄教授平易近人，治学严谨，医德高尚，不但寻求古训，博采众方，刻苦钻研传统的中医药学，而且为解决病人疾苦，结合临床需要，也十分注重学习现代医药学。除自学之外，还先后在中山医科大学一附院、广东省心血管病研究所、日本福山循环器病院进修深造，并参加了中国中医研究院举办的“全国中西医结合肾脏病高级学习班”的学习。黄教授学贯中西，潜心研究，擅长心肾疾病的诊疗，对多种疑难杂症亦有独到的见解。由于医疗效果显著，深受广大患者的欢迎，《南方日报》、《广州日报》、马来西亚的《星洲日报》、泰国的《世界日报》等多家报纸均报道过他的业绩，称之为“省城名医”、“久负盛名的教授”。

30多年来，黄教授一直在教学第一线担任本科生、进修生以及研究生的教学工作。在教学中以身作则，教育学生诚恳、敬业、奋发、向上。积极参加科研实践，除做好科研行政组织领导工作之外，还直接承担省部级以上医学研究课题7项，研制出中药新药“便秘通”，发表了“穴位电复律的实验研究”等学术论文40多篇。分别获广东省高教局、广东省科委科技进步三等奖各一项。主编、副主编、参编的医学专著各一部。因医、教、研成就显著，1985年当选为广东省高校先进工作者，1993年被广东省政府授称为“广东省名中医”，1997年被国家人事部、卫生部、国家中医药管理局确定为全国第二批带徒名老中医专家。

前 言

广东省名中医、广州中医药大学内科博士生导师黄春林教授，从医 30 余载，临床经验丰富独到，学术著作颇丰，对心肾疾病的诊治造诣殊深。本书旨在总结黄教授数十年的学术思想、临床经验和科研成果，继承和发扬名中医的宝贵学术财富，造福于人民卫生事业。

全书分三个部分：第一部分为学术思想；第二部分为临床经验荟萃，重点在心肾疾病方面；第三部分为临床与实验研究的探讨。

本书在编写过程中主要突出“准、实、新”三个特点。

1. 求准——本书以传统中医理论结合现代医学理论为指导思想，立论务求科学、准确，阐述务求切实、可靠。比如，对每个疾病的概述及辨病治疗部分，都充分运用传统中医与现代医学最新的理论基础和治疗方法进行阐述，从而保证了结论的科学性和先进性。

2. 求实——本书材料的取舍，着眼于临床、着眼于实用，务求可读性强，可操作程度高，使读者读后能用，用后见效。对于每个具体的疾病，均采用辨证与辨病结合、中医与西医合璧，并辅以简单、实用的饮食治疗，使读者临症之时，确确实实有所裨益。

3. 求新——本书的篇著突破了传统中医著作以“辨证论治”为纲的框框，采用辨证与辨病并举，在此基础上再辅以“饮食疗法”，使疗效益彰，此乃不拘泥于常规的创新之处。

参与本书编写的是跟随黄教授多年的主任医师、主治医师、博士研究生、硕士研究生及学术经验继承人，甚至学科带头人，且均为中、高级职称，具备较丰富的临床实践经验。诚然，由于编写时间较匆促及编者水平所限，书中错漏和不妥之处在所难免，敬请专家和广大读者批评指正。

编 者
1998 年 9 月



黄春林教授近照

《名中医系列》丛书编委会

顾 问：李兰芳 张孝娟

主 编：吕玉波

副主 编：黄春林 卞恩才 刘茂才
 罗云坚 禚国维

编 委：（按姓氏笔画排列）

邓晋丰 卞恩才 吕玉波

刘茂才 刘伟胜 刘 凡

李丽芸 余绍源 罗云坚

陈全新 张梅芳 罗笑容

郑 毅 黄春林 黄宪章

禚国维

目 录

前 言	(1)
-----------	-------

上篇 学术思想

执简驭繁的辨证施治经验	(3)
黄春林教授的用药特点	(22)
临床中西医结合的经验	(33)
饮食疗法	(43)
饮食护理	(58)
中药服药护理	(63)
中药抗菌谱	(69)
具有补益作用的抗菌中药	(82)
补益抗菌中药的免疫调节作用	(93)

中篇 临床荟萃

心血管系统疾病	(99)
心律失常	(99)
病态窦房结综合征	(105)
病毒性心肌炎	(110)
原发性心肌病	(118)
高脂血症	(125)
冠心病心绞痛	(131)
心肌梗塞	(136)

肺心病·····	(143)
高血压病·····	(151)
老年性退行性瓣膜病 (SDHVD) ·····	(157)
心力衰竭·····	(167)
风湿性心脏病·····	(174)
结节性多动脉周围炎·····	(181)
雷诺氏病·····	(188)
类风湿性关节炎的心脏损害·····	(194)
泌尿系统疾病·····	(204)
急性肾小球肾炎·····	(204)
慢性肾小球肾炎·····	(213)
肾病综合征·····	(225)
Ig A 肾病 ·····	(233)
急性间质性肾炎·····	(239)
慢性间质性肾炎·····	(245)
急性肾功能衰竭·····	(253)
慢性肾功能衰竭·····	(265)
慢性肾功能衰竭血液透析并发症的中医治疗·····	(274)
尿路感染·····	(277)
泌尿系结石·····	(284)
药物性肾损害·····	(292)
肾静脉血栓形成·····	(298)
良性肾小动脉硬化症·····	(304)
肾结核·····	(308)
糖尿病肾病·····	(315)
高尿酸血症性肾病·····	(323)
过敏性紫癜性肾炎·····	(330)

乙型肝炎病毒相关性肾炎·····	(338)
狼疮性肾炎·····	(345)
感染性心内膜炎肾损害·····	(353)
肝肾综合征·····	(360)
前列腺增生症·····	(368)
前列腺炎·····	(375)

下篇 临床与实验研究探讨

夏枯草治疗高血压近期疗效初步观察·····	(385)
白鹤灵芝降血压作用实验初步小结·····	(392)
猪笼草治疗高血压近期疗效初步观察·····	(395)
冠心病 168 例临床治疗观察·····	(400)
益心方对家兔实验性急性心肌缺血的预防作用·····	(410)
用中医辨证分型观察急性心肌梗塞 30 例的体会 ·····	(414)
国内抗心律失常中药作用机理的研究概况·····	(421)
莲子心总碱抗快速心律失常的临床研究·····	(425)
莲子心注射液抗心律失常的实验研究·····	(429)
“甘草干姜汤注射液”抗心律失常的实验研究 ·····	(432)
当归的抗心律失常作用·····	(437)
整律一号注射液抗心律失常的初步实验观察·····	(441)
整律一号治疗心律失常 22 例近期疗效观察 ·····	(447)
温补方药为主辨证治疗病窦综合征临床报告·····	(455)
温补方药对缓慢型心律失常影响的实验观察·····	(460)
荠菜抗心律失常作用机理的实验研究探讨·····	(466)
穴位电复律的实验研究·····	(473)
降脂中药的探索·····	(477)
晕乃停对血管性眩晕的临床研究·····	(482)

晕乃停对血管性眩晕的相关实验研究·····	(491)
蜀产毛茛科木通对家兔肾实质的影响实验报告·····	(498)
加味阳和汤对难治性肾病综合征的临床研究·····	(502)
加味阳和汤对难治性肾病综合征的实验研究·····	(512)

上 篇

学 术 思 想

执简驭繁的辨证施治经验

辨证施治是中医的特点，是中医的精华，但如何实施辨证施治，这是中医临床学家所共同关注的问题。我们在随师学习过程中发现黄教授在实施辨证施治时颇有“执简驭繁”的特点。现将其中部分经验介绍于下，以供同道们探讨。

一、辨证方法的选择

辨证是中医的精华，但各个朝代、各个医家所使用的辨证方法不相同，概括起来主要有：六经辨证、六因辨证、卫气营血、三焦辨证、气血津液辨证、八纲辨证、脏腑辨证 7 种办法，对于这 7 种辨证施治的方法在临床应用时必须有所选择。

六因辨证：风寒暑湿燥火既可作为六种病因，亦可作为六种病症，临床上有时可以单独使用。例如暑天感冒，常辨为“感暑”证，采用解暑的治则，选用新加香薷饮等解暑的处方，但更多的是把六因的辨证施治方法与其他类型的辨证施治方法结合起来运用。例如风热犯肺，从病因病理来说是风与热相结合，侵犯了肺而引起了肺热咳嗽，这时应采用六因辨证与脏腑辨证或采用六因辨证与卫气营血辨证相结合的辨证施治方法，采用疏风清热宣肺的治则，选用银翘散、泻白散等方剂。

六经辨证：六经辨证是汉代张仲景所创立的辨证方法，是当今的伤寒学派以及日本的皇汉医学家仍然常规使用的一种辨证施

治方法。但是由于疾病种类的变化、医学的发展，当今多数中医学家已不把六经辨证施治方法当作一种常规，但是临床上遇有适合的病证，依据六经的辨证方法指导治疗，确有良效。如感冒后或是感染性疾病、传染性疾病早期出现往来寒热、心烦喜呕、默默不欲食、口苦咽干、目眩等有所谓“半表半里”症状之一者便可用小柴胡汤，而且治疗效果很好。

卫气营血与三焦辨证是以清代叶天士、吴鞠通为代表的温病学派的一种辨证方法，用于温热病的辨证施治。当今中医学家主要用于传染性疾病、感染性疾病的辨证施治。

气血津液是人体脏腑功能活动的物质基础，是脏腑功能正常与否的重要标志。因此，可以从气血津液的变化情况来辨别脏腑的病变。气血津液辨证也是当今中医常用的辨证方法。

而脏腑和八纲相结合的辨证是当今中医学家，尤其是内、妇、儿科医师的一种通用的辨证施治方法，用以解决疾病的定位诊断、定性诊断，指导临床医疗。

二、内科疾病的定性和定位诊断

凡是疾病只有搞好定位诊断和定性诊断，才能更好地指导临床治疗。

定位有很多方法：如表里辨证，六经辨证以及卫、气、营、血辨证等都包含有定位诊断之意，但作为内科临床的定位诊断主要靠脏腑辨证来解决。

脏腑定位通常较容易掌握，不同的脏腑有不同的功能，因此，脏腑有病的时候就有不同的证候表现，故可以从不同的证候表现来确定其病位所在，如心悸、心痛，定位在心；咳嗽、咯痰，定位在肺；胁痛、痞积，定位在肝；纳食不进，定位在脾（胃）；大便失调，定位在大肠；溺少水肿，定位在肾（膀

胱)等。

定性：即确定疾病性质。

六因、六经以及卫气营血方面的辨证也有定性之意。但作为一般内科疾病更主要的是应用八纲的“寒、热、虚、实”来作定性诊断。在八纲中，表和里主要用作定位诊断，表证、里证相对较易辨别，而且单纯定出表证、里证还不能进行具体的治疗，如住院病人大多数是里病，定了里病还不能进行治疗。而阴、阳虽然是八纲辨证中的总纲，但具体溶于其他四纲中，概括地说：阳盛即有热，阳盛=实+热=实热；阴盛即有寒，阴盛=实+寒=寒实；阳虚=虚+寒=虚寒，阴虚=虚+热=虚热。故只要把寒热、虚实定性搞清楚了，阴阳定性也就搞清楚了。

如何确定寒、热、虚、实呢？可以根据病程的长短、年龄的大小、体质的强弱、证候特点以及治疗反应等来确定。详见附表。

虚、实辨证参考表

	虚 证	实 证
年龄,体质	年老、体质虚弱	年青、体质强壮
病情长短	久病	新病
症状特点	头晕、视弱、心悸、出汗、气短、小便清长、脱肛、子宫脱垂	疼痛、水肿、肿物、包块、痰液、食积、目眵、出血、便秘、小便短涩不畅、带下
外表观察	精神疲乏、面色苍白、语声低沉、动作迟慢、体型消瘦	精神兴奋、面红、语声高亢、烦躁喜动、体质壮实
舌 质	胖嫩	苍老