

常见病名家传世
灵验药对丛书

总主编 王庆国


肾病名家

传世

灵验药对

● 药对是中医辨证论治针对性的最佳体现与灵魂，
是中药疗效的核心；
● 用药如用兵，药对就是方剂队伍中的特种兵，
用最精锐的力量解决最核心的问题。

主编 刘文军 李成卫

 中国医药科技出版社

中国医药出版社

（北京）

中国医药出版社

中国医药出版社

中国医药出版社

中国医药出版社

常 见 病 名 家 传 世 灵 验 药 对 丛 书

要 录 容 内

肾病名家传世灵验药对

总主编 王庆国

主 编 刘文军 李成卫



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书所论述的药对,是针对肾脏特定病证,从历代名家用药经验中提炼出来,经过临床应用证明确实行之有效、有理论依据和组合法度的两种药物的配对。它们或源于古代肾病对药方,或是古代肾病方剂的核心配伍,或是现代医家新创造的经验总结。可供中医和中西医结合医务工作者临床参考,也可作为医学院校本科生、研究生的重要参考书。

图书在版编目(CIP)数据

肾病名家传世灵验药对/刘文军,李成卫主编. —北京:中国医药科技出版社,2010.1

(常见病名家传世灵验药对丛书/王庆国总主编)

ISBN 978-7-5067-4453-9

I. ①肾… II. ①刘… ②李… III. ①肾疾病-中药配伍
IV. ①R289.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第213548号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 958×650mm¹/₁₆

印张 18¹/₂

字数 284千字

版次 2010年1月第1版

印次 2010年1月第1版第1次印刷

印刷 北京季蜂印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-4453-9

定价 38.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

常见病名家传世灵验药对丛书

编 委 会

总主编	王庆国		
副总编	李成卫	王新月	韩学杰
	张印生	赵进喜	李宇航
	李澎涛	李红珠	李泉旺
	陈珞珈	吴俊喜	吴 洁
	刘 洋	杨金生	连智华
	刘文军	郭 华	

《肾病名家传世灵验药对》

编 委 会

主 编 刘文军 李成卫
副主编 刘晓倩 闫军堂 连智华
编 委 (按姓氏笔画排序)
王雪茜 任志珍 刘 敏
刘子旺 孙 燕 孙晓东
李卫红 李成卫 李泉旺
沈 宁 张 欢 范红梅
周 刚 郑丰杰 梁金坡
梁振胡 焦拥政 薛淑雅



前言

《素问·至真要大论》与《神农本草经》对方剂结构先后提出了“君臣佐使”这一基本法度。这一法度代代相传，沿用至今。然而构成中药复方的基础，在于两味药配伍之后，性能作用的变化。对此《神农本草经》提出“单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀”等概念，首次提出了配伍宜忌的理论。关于药物两两相配的专著，相传有《雷公药对》、北齐徐之才著《药对》（已佚）、清严洁著《得配本草》。20世纪80年代初，吕景山根据施今墨的经验，编成《施今墨对药临床经验集》。仔细分析《伤寒论》与《金匱要略》中的方剂，可见其中存在着许多“药对”，是组成方剂的基本要素，如桂枝汤中的桂枝配芍药、白虎汤中的知母配石膏等等。

药对是中医辨证论治针对性与创新性的最佳体现。它是最小的固定药物组合，是构成方剂的基本单位；可以源于经典方剂的核心配伍，并用于经典方剂的随证加减，也可以是对新知识、新经验的提炼，并可以根据病机、治法理论组成新的方剂。所以说，药对是中医辨证论治的核心与灵魂。

在中医临床理法方药的操作过程中，药对处于方和药之间。它的组成需严谨，并经过临床验



证；它的应用需有理有据，有常有变。为此，本丛书在整理近现代医家临床报道的基础上，把经典处方和新经验方中的药对系统地总结、提炼，按照病机、治法理论进行分类，详细介绍每一个药对的【药对来源】、【单味功用】、【配对应用】、【用法用量】、【配伍禁忌】、【名家经验】、【古今名方举例】、【名家验案】等内容，并结合作者的临床经验做简要点评，努力做到所示药对所出有自，所具有理，所用有准、有常、有变，内容全面、丰富、新颖，编排合理，便于快速检索。

本丛书选择的病种，为临床多发、常见、中医治疗有优势的病种，包括《冠心病名家传世灵验药对》、《糖尿病名家传世灵验药对》、《恶性肿瘤名家传世灵验药对》、《肾病名家传世灵验药对》、《中风名家传世灵验药对》、《高血压名家传世灵验药对》、《慢性胃炎名家传世灵验药对》、《痹证名家传世灵验药对》、《咳喘证名家传世灵验药对》9本。但长期以来，在这些疾病的临床与科研中，存在疾病与方药机械对应的缺陷，停留在专病专方或一方一法为主的框架内，辨证论治特色不全，疗效被局限。如冠心病的治疗过于强调活血化瘀，而高血压病的治疗或追求中药的现代降压药理，疏忽了组方的“君臣佐使”，更丢弃了“辨证论治”；或只重“肝阳”和“内风”，一味追求“平肝熄风”，忽视了其他证类的表现，更丢弃了“法随证变”的古训；或只框于“天麻钩藤饮”几首代表方中的加减化裁，没能跳出旧框，“重起炉灶”，更无新方的创建。这些都成了进一步提高这些疾病的中医治疗疗效水准的路障。本丛书以药对为切入点，以病机和治法为框架，在药、药对、方剂、医案（方系）四个层次系统介绍这些疾病的中医药治疗，旨在发挥、加强中医辨证论治的优势，提高中医治疗的疗效，最终造福人民。





序

药对是构成方剂的重要单位，又是最小的药物固定组合。它是中药方剂的基础，是中医辨证论治经验总结与药物配伍最优化的体现。它不是单纯两味药随意之间的组合，而是历代医家针对某些病证临床实践的结晶，是遵循中医基本理论指导下的一种最简明、最可靠的配伍形式，许多疗效确切的著名方剂，不论是经方还是时方，方中都存在一对或几对特殊配伍的“药对”，而且往往是中药方剂疗效的核心。

《素问·至真要大论》与《神农本草经》对方剂结构先后提出了“君臣佐使”这一基本法度。《神农本草经》对于两药配伍记载有：“药有相须者，有相使者，有相畏者，有相恶者，有相反者，有相杀者。”由《雷公药对》与《桐君药录》合订而成的《药对》，其主要内容为“论其佐使相须。”南北朝时期出现的《徐之才药对》则在《雷公药对》的基础上，对药对的组成法则多增了一项“性毒相反”，亦可谓是完善药对理论的一种有效补充。

本书所要论述的药对，是针对肾脏特定病



证，从历代名家用药经验中提炼出来，经过临床应用证明确实行之有效、有理论依据和组合法度的两种药物的配对。它们或源于古代肾病对药方，或是古代肾病方剂的核心配伍，或是现代医家新创造的经验总结。既是肾病药对，往往也是各种疾病的通用药对。临床运用药对时，必须在中医病机理论和治疗理论的指导下进行。这是确保临床治疗效果、体现中医优势的保障。

刘文军教授是中国中医科学院广安门医院肾内科主任医师，北京中医药大学教授、研究生导师，是我的学术继承人，曾师事于著名肾病学家王永钧教授等，同时是国家中医药管理局全国第二批优秀人才学员，更有机会广拜名师，博取众家之长。此人嗜学经典，勤于临床，专攻肾脏病已20余年，尤其对慢性肾衰竭学有专长，多有心得。承担国家自然科学基金课题3项，北京市自然科学基金1项，参加国家攻关课题、973项目等课题十余项，多次获省部级奖。李成卫博士师承王庆国教授，继承了著名伤寒大家刘渡舟教授的学术，为沈绍功先生嫡传弟子，更是中医界的后起之秀。两位等同心著述，查阅了大量医学著作和期刊，汇粹了古今医家大量经验，结合当代临床实践，数易其稿，撰成《肾病名家传世灵验药对》一书。此书对于指导肾脏病临床实践有重要参考价值。余嘉其勤勉，乐为之序。冀希青出于蓝而胜于蓝。

薛伯寿

2009年11月28日





目录

第一章 肾病药对概述	(1)
第一节 肾病药对的来源	(3)
一、古代治疗肾病药方	(3)
二、古代治疗肾病方剂中的核心配伍	(3)
三、现代医家新创造的药对	(3)
第二节 肾病药对的构成	(4)
一、肾病药对的配伍原则	(4)
二、肾病药对的构成形式	(5)
第三节 肾病药对的基本作用	(6)
第四节 肾病药对的临床应用	(7)
一、药对的单独应用	(7)
二、药对的联合应用	(8)
三、药对作为独立单元与其他药物配合应用	(8)
第二章 肾病常用药对治法概述	(9)
一、发散法	(9)
二、泻火法	(9)
三、解毒法	(10)
四、利水法	(10)
五、固涩法	(11)
六、镇潜法	(11)
七、理血法	(11)
八、补肾法	(12)
第三章 肾病通用药对	(13)
第一节 解表祛风类药对	(13)



麻黄	桂枝	.....	(13)
荆芥	防风	.....	(19)
防风	黄芪	.....	(25)
第二节	清热类药对	.....	(29)
金银花	连翘	.....	(29)
柴胡	黄芩	.....	(33)
知母	黄柏	.....	(38)
黄柏	苍术	.....	(44)
黄连	吴茱萸	.....	(47)
黄连	肉桂	.....	(49)
土茯苓	白茅根	.....	(51)
玄参	麦冬	.....	(54)
第三节	攻下类药对	.....	(58)
大黄	附子	.....	(58)
大黄	黄芪	.....	(65)
大黄	草果仁	.....	(68)
第四节	利湿类药对	.....	(74)
藿香	佩兰	.....	(74)
茯苓	猪苓	.....	(77)
茯苓	桂枝	.....	(82)
泽泻	白术	.....	(87)
滑石	甘草	.....	(92)
篇蓄	瞿麦	.....	(94)
益智仁	草薢	.....	(100)
槟榔	大腹皮	.....	(103)
第五节	补虚类药对	.....	(108)
黄芪	当归	.....	(108)
黄芪	白术	.....	(114)
黄芪	人参	.....	(120)
黄芪	益母草	.....	(128)
黄芪	茯苓	.....	(131)
黄芪	鹿衔草	.....	(135)
黄芪	冬虫夏草	.....	(137)
杜仲	续断	.....	(141)



仙茅	仙灵脾	(144)
附子	人参	(148)
第六节	收涩类药对	(151)
芡实	山药	(151)
芡实	金樱子	(154)
芡实	莲子	(156)
牡蛎	龙骨	(160)
第七节	活血类药对	(163)
川芎	当归	(163)
桃仁	红花	(167)
三棱	莪术	(171)
丹参	茜草	(175)
益母草	泽兰	(177)
琥珀粉	三七粉	(180)
第八节	止血类药对	(181)
生地	小蓟	(181)
生地	地榆	(186)
旱莲草	车前草	(188)
女贞子	旱莲草	(190)
白茅根	小蓟草	(198)
白茅根	白花蛇舌草	(201)
蒲黄	五灵脂	(205)
第九节	搜风剔络类药对	(206)
地龙	黄芪	(206)
地龙	蝉蜕	(208)
第四章	肾病临证药对	(210)
第一节	肾病水肿药对	(210)
茯苓	猪苓	(210)
茯苓	桂枝	(210)
蝉蜕	益母草	(210)
车前子	牛膝	(212)
益母草	泽兰	(219)
第二节	肾病血尿药对	(219)
荆芥	防风	(219)



白茅根 芦根	(219)
桃仁 红花	(224)
丹参 茜草	(224)
旱莲草 车前草	(224)
蒲黄炭 五灵脂	(224)
第三节 肾病蛋白尿药对	(224)
杜仲 续断	(224)
枸杞子 菟丝子	(224)
地龙 蝉蜕	(229)
僵蚕 蝉蜕	(229)
第四节 肾病高血压药对	(235)
枸杞子 菊花	(235)
天麻 钩藤	(239)
第五章 各种肾病药对	(241)
第一节 肾小球肾炎药对	(241)
白茅根 芦根	(241)
桑寄生 续断	(241)
黄芪 当归	(243)
玄参 麦冬	(243)
第二节 泌尿系统感染药对	(243)
石韦 金钱草	(243)
苦参 土茯苓	(249)
滑石 海金沙	(251)
第三节 继发于全身疾病的肾损害药对	(254)
黄芪 山药	(254)
第四节 肾功能衰竭药对	(261)
大黄 附子	(261)
大黄 黄芩	(261)
黄芪 冬虫夏草	(267)
附子 桂枝	(267)
土茯苓 草薢	(274)
砂仁 姜半夏	(278)
珍珠 琥珀	(281)
大黄 草果仁	(283)



第

一章 肾病药对概述

广义肾病是指中医的肾及肾系（包括膀胱、二阴等肾所附属的组织器官）在病因作用下，导致生理功能失调所引起的一系列疾病的总称。由于肾主藏精，主生长、发育、生殖，肾主水，司气化，肾主纳气，在体合骨，生髓通脑，其华在发，开窍于二阴及耳，肾脏内藏元阳元阴，为水火之脏，其经络络膀胱，与膀胱相表里。所以广义肾病，包括：①与精有关病证。肾不藏精的遗精、滑精、带下等病证；肾精亏虚的虚劳、精少等病证；以及肾精亏虚，影响机体的生长、发育而致的五软、五迟病证；影响生殖的不育、不孕、阳痿、性冷淡等病证；由肾精亏损，不能充养形体所致的脑鸣、健忘、痴呆、耳聋、耳鸣、脱发、腰酸、腰痛、肾劳等病证。②与水有关病证。肾不主水，造成水液代谢障碍有关的病证，如肾风、水肿、关格、肾着等。③与肾系有关病证。膀胱气化功能失司的淋证、癃闭、遗尿、转胞、小便不利、血尿等，以及前阴病证。④其他病证。“久病及肾”，包括其他脏腑疾病影响到肾的病证，如肾喘、肾泄、肾哮、肾消等病证亦属肾病的范畴。

狭义肾病，主要是以西医的肾脏为研究对象，是指现代医学中泌尿系统中的内科疾病。《素问·逆调论篇》说：“肾者水脏，主津液。肾者，胃之关也。”中医学认为，肾为水脏，且寓元阳元阴，藏精气，司二阴，与膀胱互为表里。狭义的肾病，主要是指肾主水、司气化的生理功能失调，散见于中医的“水肿”、“癃闭”、“淋证”、“尿血”、“虚劳”、“关格”、“腰痛”等病症中，包括了现代医学中的各种原发性肾损害和其他疾病所致的肾损害，如：肾炎综合征、肾病综合征、尿路感染等疾病以及肾结石、糖尿病肾病、尿酸性肾病、肾下垂、多囊肾、药物性肾损害、慢性前列腺炎、前列腺增生等疾病。本书所指的肾病，为狭义的肾病。

中医对肾病病因的认识：一般分为外感和内伤两大类。

1. 外感病邪 包括如下：①风邪。《内经》称为肾风。风水是肾风的一种临床表现。张仲景发展了这一理论，并在《金匱要略》中列出专篇，讨论了临床病证及相应治法。②寒邪。寒性凝敛，肾主闭藏，二



者同气相求。生理情况下，寒气与肾的气化功能息息相应。病理状态下，寒邪亦易客伤肾脏。故陈无择《三因极一病证方论》曰：“寒喜中肾。”寒为阴邪，易伤阳气，而肾中元阳主一身之阳，故寒邪伤肾，主要通过其对阳气的遏制而致。在内犯途径上，一般有寒邪直中和表里两感两种形式。③水湿。水湿之邪俱属有形阴邪，亦以遏伤阳气为致病特征。《素问·水热穴论》：“水病，下为跗肿大腹，上为喘呼不得卧者，标本俱病，故肺为喘呼，肾为水肿。”④湿热。湿热重浊黏腻，又易化火酿毒。因其黏腻善附于物，故既可随食物从口而入，结于胃肠；又可从下窍上达，侵犯膀胱肾系。⑤燥、火诸邪。燥、火皆属六淫范畴，其致病亦可直接伤肾。

2. 内伤及肾 内伤致病是由于机体的内在原因而导致的疾病。内伤致病有两大特征：一为复杂性，即其发病多非由单一因素造成，而是若干因素相互作用，交结而成。其发病以后，病理机制也较为复杂，病位多为数脏同病，病性多为虚实错杂。一为潜发性，即内伤致病，多难指出明确的发病时间。实际上，病人觉察病情，其病理机制早已暗成，只是由于人体内在的自稳调节作用，在一个相当长的时间内，并不出现明显的临床症状。了解这两大特征，有助于全面考察病情，正确辨证论治。

中医对肾病病机的认识：①经脉病变，包括足太阳膀胱经和足少阴肾经的病理变化，包括太阳中风、太阳伤寒、太阳温病、太少两感、寒滞少阴等。②膀胱病变，包括膀胱蓄水、膀胱湿热等。③肾脏自病，包括肾精匮乏、肾气不固、肾阴不足、肾阳衰微、肾虚水泛、肾热、肾寒、肾风、肾痹等。④心肾同病，包括心肾不交、心肾阳虚。⑤脾肾同病，包括脾肾阳虚、脾肾气阴两虚等。⑥肺肾同病，包括肺肾气虚、肺肾阴虚等。⑦肝肾同病，包括水不涵木、肾虚肝郁等。

对于肾病的治疗，历代医家在长期与疾病作斗争的过程中，逐渐形成了系统的治疗理论，创立了大量的有效方剂，特别是在药物配伍方面，更积累了极其丰富的经验。其中，药对应用是贯穿这些理论与方药的核心内容之一，在中医治病过程中居于重要地位，发挥着特殊的作用。另外，现代医家还有根据现代药理和中医理论组成的新药对。但总的来说，无论是源于古代的临床经验，还是现代医家的创造，治疗肾病的药对在现代中医肾病治疗中确实发挥着重要作用。所以，我们在此分四节对治疗肾病药对的来源、药对构成、药对基本作用、肾病药对临床应用等做一简要的介绍。



第一节 肾病药对的来源

药对，即两味中药的配对应用，它是中药配伍中的最小单位。前人将两味中药配伍应用后产生的不同效应与反应，归纳于“七情和合”中。其中相须、相使、相畏、相杀是有利的；而相反、相恶是不利的，作为配伍禁忌看待，原则上是不能同用的。本书所要论述的药对，不是随机取用两味药物组合而成，而是针对特定病证，从历代名家用药经验中提炼出来、经过临床应用证明确实行之有效、有理论依据和组合合法度的两种药物的配对。

一、古代治疗肾病对药方

古代肾病对药方，是指古代医家在中医传统治法和组方理论的指导下，针对肾病病因病机组成的一些确有疗效的对药方。这些对药方，只有两味药物组成，精而不杂，效专力宏，有许多至今仍被应用于肾病的临床治疗。如滑石、甘草配伍用，见于《伤寒标本心法类萃》。二药伍用，名曰六一散，亦名天水散，顾名思义，治疗暑热、心烦口渴、小便不利诸症。本方除清暑热之外，又长于渗湿利水、通利膀胱，使湿热之邪从下渗泄，故又能利水通淋，治一切砂石诸淋。其他古人用于治疗肾病常用的二妙丸（黄柏、苍术）、二神散（滑石、海金沙）、珀珠散（琥珀、珍珠）、二草丹（旱莲草、车前草）、二至丸（女贞子、旱莲草）、失笑散（五灵脂、蒲黄）、两地丹（生地、地榆）等方，也都属于治疗肾脏病的传统中医对药方。

二、古代治疗肾病方剂中的核心配伍

现代肾病中医临床常用药对中，大部分来源于古代治疗肾病方剂的核心配伍。黄柏、苍术是二妙散的核心配伍，知母、黄柏是滋肾丸的核心配伍，杜仲、续断是杜仲丸的核心配伍，牛膝、菟丝子是菟丝子丸的核心配伍，而二妙散、滋肾丸、杜仲丸、菟丝子丸至今仍是治疗肾病的常用有效方剂。

三、现代医家新创造的药对

现代医家根据中医理论，创造了现代治疗肾病的药对，并应用于临床肾病的治疗。如大黄、草果仁是著名肾脏病学家张琪教授喜用的药

