

李莹学术思想与临床经验集

刘新瑞
张绍轩
主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

李莹学术思想与临床经验集

刘新瑞 张绍轩 主编

 科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

李莹学术思想与临床经验集 / 刘新瑞, 张绍轩主编. — 北京: 科学技术文献出版社, 2016. 5

ISBN 978-7-5189-1081-6

I . ①李… II . ①刘… ②张… III . ①中医学—临床医学—经验—中国—现代
IV . ① R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 045045 号

李莹学术思想与临床经验集

策划编辑: 巨娟梅 责任编辑: 巨娟梅 孙苍愚 责任校对: 赵 媛 责任出版: 张志平

出 版 者	科学技术文献出版社
地 址	北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部	(010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部	(010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部	(010) 58882873
官 方 网 址	www.stdp.com.cn
发 行 者	科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者	虎彩印艺股份有限公司
版 次	2016 年 5 月第 1 版 2016 年 5 月第 1 次印刷
开 本	787×1092 1/16
字 数	493千
印 张	27.5 彩插2面
书 号	ISBN 978-7-5189-1081-6
定 价	98.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

编委会

主 审：李 莹

主 编：刘新瑞 张绍轩

副主编：史耀勋 杨 楠 张绍辉

编 者：王世岩 田 谧 刘万成 马德生 李玉春

赵梓斌 田 洋 宋智冰 刘立威 贺 艳

郝 毅 王尔佳 朱 姝 焦建军 杜星辰

陈 岩 张舒春

作者简介

刘新瑞，男，1972年3月生，1994年毕业于长春中医学院，从事肾病内科临床工作20余年。是国家、吉林省名老中医药专家李莹传承工作室项目负责人；吉林省中医药科学院肾病科副主任医师，医学博士学位，第四批全国老中医药专家学术经验继承人；中华中医药学会肾脏病分会委员；吉林省中医药学会肾病分会常务委员；吉林省中西医结合学会动脉粥样硬化分会副主任委员。主持了吉林省中医管理局课题四项，获吉林省科学技术厅科技成果奖五项，参与了“芪归益肾颗粒”“益肾清毒颗粒”等多个品种的临床科研观察工作。发表国家级论文10篇，省级论文6篇，均为第一作者。



张绍轩，男，1966年生，吉林大学再生医学科学研究所副教授，1988年毕业于白求恩大学临床医学系，获医学学士学位。1991年赴日本留学，1997年于筑波大学获医学博士学位。1988年以来，一直从事科研、教学工作，先后在国内，国际期刊发表学术论文近40篇。2002年回国后任现职，主要从事中药鉴定和药理研究等工作。





目 录

第一篇 医家小传

第二篇 学术思想

第一节	重视中医经典著作，借鉴现代医家成果	8
第二节	整体观念，辨证论治	11
第三节	中医药为主，辅以西医	13
第四节	推崇补土一派，治肾以理脾为先	14
第五节	重视扶正，勿过攻伐	15
第六节	不喜重剂，柔剂养阳	17
第七节	欲速不达，守法守方	20
第八节	重视五脏，类比思辨	21

第三篇 学术探讨

第一节	活血化瘀法在慢性肾脏病中的应用	24
第二节	肾衰竭湿热证用药体会	26
第三节	中药剂量问题探讨	28
第四节	阴虚肝郁治法	30
第五节	慢性肾衰竭痰湿证的治疗心得	34

第六节 补肾不可滥用	36
第七节 经方与时方	37
第八节 师承与自悟	38
第九节 纯中医可行否?	39
第十节 治疗肾性血尿可以活血吗?	42
第十一节 祛风药应用经验	44
第十二节 专与博	48
第十三节 谈谈冷淋	49
第十四节 慢性肾脏病合并抑郁焦虑障碍	51
第十五节 中医治未病学术源流	52
第十六节 伏邪琐谈	53
第十七节 诸家论医案	54
第十八节 紫癜性肾炎与卫气营血辨证	55
第十九节 国学素养与中医	56
第二十节 中西医理论结合与统一的哲学浅析	57
第二十一节 补气药心得体会	59
第二十二节 化痰药应用	60
第二十三节 温病的学习	61
第二十四节 虚与实	62
第二十五节 重组人红细胞生成素致单纯红细胞再生障碍性贫血分析	63
第二十六节 温肾利湿法治疗劳淋	66
第二十七节 误补益疾	72
第二十八节 中药汤剂和配方颗粒临床应用浅析	75
第二十九节 从痰瘀论治怪病	78
第三十节 慢性肾炎脾肾亏虚湿浊内蕴证治疗体会	80

第四篇 临床经验

第一章 肾病临床治则治法	86
第一节 标本缓急	86
第二节 金水相生法	88

第三节 清热利湿法	88
第四节 利水渗湿法	90
第五节 祛风除湿法	94
第六节 清上治下法	96
第七节 通腑泻浊法	97
第八节 化浊降逆法	98
第九节 补气利水法	99
第十节 平肝熄风法	103
第十一节 补肾固涩法	107
第十二节 温补脾肾法	108
第十三节 滋补肝肾法	109
第十四节 阴阳并补法	110
第十五节 疏肝健脾法	111
第二章 分病论治	112
第一节 无症状性血尿和（或）蛋白尿	112
第二节 慢性肾小球肾炎	119
第三节 肾病综合征	128
第四节 糖尿病肾病	145
第五节 高血压性肾病	153
第六节 过敏性紫癜性肾炎	163
第七节 高尿酸血症肾病	168
第八节 多囊肾	177
第九节 肾结石	183
第十节 尿路感染	187
第十一节 夜尿增多症	194
第十二节 慢性肾衰竭	197
第十三节 肾性贫血	225
第三章 其他系统疾病治疗经验	231
第一节 男科疾病	231

第二节 风湿性疾病	261
第三节 消化系统疾病	272
第四节 代谢与营养疾病	296

第五篇 遣方用药

第一节 方剂举要	326
第二节 本草心得	362
第三节 对药经验	398
参考文献.....	420
附录 1 肾炎舒片临床研究总结资料.....	423
附录 2 李莹教授年谱及个人简历.....	429



第一篇 医家小传

李莹老师是吉林省第二批名中医，黑龙江中医药大学特聘博士研究生导师。曾任全国中医肾病学术委员会委员、东北三省中医肾病委员会委员、吉林省中医肾病分会副主任委员。吉林省农工民主党常委、省工委主任委员。享受国务院政府津贴，并于1997年被国家中医药管理局指定为全国名老中医药专家学术经验继承工作的指导教师。李莹老师勤求博采，广闻博识，长期从事中医教育、中医理论及临床的研究工作，对中医肾病的治疗有独到的见解，并重视中医养生，包括顺应四时、天人和一；节欲少贪，平和致中；陶冶性情、修德修身；节制饮食，保养脾胃；常欲小劳，强身健体。

李莹老师自幼受家族长辈影响，十岁时即一边读书一边在自家开设的中药店“福盛堂”学徒抓药，几年中便在师傅的带教下辨识堂内中草药，熟悉药性，读《药性赋》等书籍。长辈们看到李莹老师对中医药有着极大的兴趣和悟性，便在她19岁时送到舒兰县朝阳卫生院，跟随当地老中医李显庭先生拜师学医。此后，李莹老师从《医学三字经》《汤头歌》和《脉学》学起，平日跟师学习、临床实践中聆听老师教诲，悉心揣摩。李莹老师先生精通典籍，逐步让她学习《黄帝内经》和《伤寒论》等中医经典著作。经过几年的学习，李莹老师受益匪浅，取得明显进步，但她仍不能满足，于1958年考入长春中医学院，开始接受正规的中医教育，在这5年里，她继承先贤理法，吸取现代新知，受到吉林省名中医胡永盛等先生们的教诲，深受启迪，全面学习医理和科学方法，打下了坚实的中医理论基础。

李莹老师大学毕业后就在吉林省中医药研究所开始临床工作，从事六十余年的内科治疗，运用传统中医药理论和现代科学技术来研究和治疗疑难病症，尤其擅长治疗肾病工作，如慢性肾炎、尿毒症、肾病综合征、糖尿病肾病、肾功能不全等。1991年她主持筹建吉林省中医药研究院肾病科，负责门诊、病房等全面工作。吉林省中医药研究院肾病科在国内颇有影响，四面八方患者慕名前来治疗者甚多，效果显著，受到广大患者好评。科室治疗区始终需要加床住院，所带的研究生、主治医师、住院医师及毕业实习生，在理论、临床、科研水平上均有明显提高，在工作岗位上均能独立进行科学研究及诊治临床疑难病症，且有突出成就，所以李莹老师对该学科的建设、人才培养、事业发展等诸多方面都做出了很大贡献。李莹老师在临床中非常重视脾

胃，认同李中梓的“先后天根本论”和叶天士的“扶正重视先后二天，强调中下兼顾”的思想，“五脏不足调脾胃”调理脾胃就是固本，只有益助后天，才能培养先天。临证施药必须时时考虑脾胃是否胜药，胃气一败，百病难治。李莹老师常说“存得一分津液，便有一分生机”，临证舍本求标者，不惟不胜治，终亦不可治，强调求治“本源”的重要性，形成了病、证、脾胃三位一体的遣方用药体系。

李莹老师认为：脾胃居人体之中，主饮食、水谷之纳运，是供给人体生命活动所需能量的“内燃机”，是维持生命活动的重要条件。如《灵枢·五味篇》云：“谷不入半日则气衰，一日则气少”即为其意。又如“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”，《灵枢·决气篇》：“谷入于胃，以传于肺，五脏六腑皆以受气，其清者为营，浊者为卫”，《灵枢·营卫生会篇》“五脏皆禀气于胃，胃者五脏之本”等均反映了脾胃对人体饮食营养的消化、吸收、敷布的作用，亦说明脾胃是维持脏腑功能，生成气血津液而奉自养神的首要因素。故有“得谷者昌，失谷者亡”的经旨。

李莹老师重视“先后二天”的思想在治疗糖尿病肾病一症中也得到充分体现，糖尿病肾病又称糖尿肾小球硬化症，是糖尿病全身微血管合并症之一，是糖尿病患者死亡的主要原因，本病属于中医学“消渴”“水肿”等范畴。盖因病家脏腑衰退、脾肾亏虚，脾气虚则血运无力，肾阴虚则精枯血燥，进而致阴阳失调、瘀血内停、水湿泛滥则出现眼睑及下肢水肿、食欲不振、乏力、腰膝酸困或疼痛等症，故此病以脾肾两虚为本，瘀血内停为标。

李莹老师治疗本病的原则为健脾胃补肾气、活血化瘀。拟“益气健脾补肾活血汤”为基本方：黄芪 30g，潞党参 15g，山药 30g，山茱萸 20g，生地 20g，益母草 20g，丹参 20g，牛膝 15g，苍术 15g，黄芩 10g，车前子 15g，炙甘草 9g。服药 2 个月可效显。方中黄芪、潞党参、山药健脾益气，山茱萸、生地补肾填精，五者共奏健脾补肾之功。黄芪可以部分纠正糖尿病早期的肾脏高灌注、高滤过，其可能与抑制肾脏一氧化氮合成有关。丹参、益母草、牛膝活血化瘀，通经活络为臣药，三者具有改善微循环，抑制凝血，降低血液黏稠作用。苍术、黄芩、车前子为佐药，其功能为调理脾胃，渗湿降浊，利水消肿。具有调节体内代谢紊乱，降低血肌酐及尿素氮，消除蛋白尿作用。甘草为使，调和诸药。诸药合用可有效减轻或消除早期糖尿病肾病，延缓糖尿病肾病的病程进展，以取得较好疗效。

李莹老师治慢性肾炎水肿，宗“其本在肾，其标在肺，其制在脾”之旨，施治以《医宗必读·积聚》中：“初者疾病初起，正气尚强，邪气尚浅，则任受攻；中者受病渐久，邪气较深，正气较弱，任受且攻且补；末者病魔经久，邪气侵袭，正气削残，

则任受补”为度。考虑病邪久恋，正气被伐，肾不藏精，而致尿蛋白（尿蛋白属精气范畴）流失，脾不统血，而血尿频见。精气血皆匮乏，属本虚，脾肾亏虚，气化失司，导致水饮痰浊稽留，出现氮质血症，属邪实。常以真武汤加党参、黄芪、薏苡仁、鸡内金、杜仲、补骨脂、怀山药施治。若腹水盛，则重用苍术以助消化。全身肿而无汗，则重用苏叶、藿香，以开汗窍。即《金匱要略》所谓“大气一转，其气乃散”之旨。肿消食增后，以香砂六君子汤补后天以培养先天，此治病治人之法也。

李莹老师在带领院内肾病研究小组工作中，自拟“益肾汤”主治慢性肾炎，进行临床研究观察取得满意疗效，方组：黄芪 25g，生地 15g，茯苓 25g，山药 15g，白术 25g，防己 10g，白茅根 25g，枸杞子 25g，黄精 15g，狗脊 15g，川断 15g，金银花 15g，蒲公英 15g，川楝子 15g，甘草 5g，水煎服，早晚各服一次。她认为脾肾阳虚为慢性肾炎的重要因素，因为该病病程迁延，邪气羁滞而导致脾肾阳虚不能摄水，使水液泛滥于肌肤，形成水肿。所以在治疗时应选用健脾利湿及益气扶正固本的药物方能奏效。临床上许多肾炎患者的发病或病情加重都与感染有关，而慢性肾炎由于上呼吸道或其他部位的感染反复发作，使本来属于阳虚或阴虚的虚证转化为热证，热毒与水湿结合表现为湿热蕴结，因此邪热内蕴已成为慢性肾炎发病过程中一个主要病理因素，宜清热解毒，利水消肿。

李莹老师强调在治疗中注意以下几点：①慢性肾炎水肿从服药到开始利尿一般约 1～2 周，因此，如果不是病情恶化，要守方 2 周，方可看出本方有无效果。反之，如果服药后病情恶化，往往当日即有不适反应和尿量明显减少。②关于宣肺利水的运用指征：既往对宣肺利水法的运用比较笼统，难以操作，李莹老师根据其经验将其归纳为三条：其一是病程短者，其二是咳嗽等肺经症状者，其三是合并外感发热者。③扶正与利尿的关系：慢性肾炎水肿为本虚标实，因虚致实之证，故应扶正为主，即“扶正即所以祛邪”，但实践证明，扶正必须与利水并重，否则水肿难消；④行气利水的运用：慢性肾炎本身可能存在肝郁气滞的病机；再则水湿亦可阻滞气机而致气滞湿阻，对于水肿见有胸闷胁痛、腹胀不舒者，仅仅利水，效果不好，应行气利水并用，李莹老师习惯用导水茯苓汤，疗效显著。⑤有的患者温阳利水最初有效，以后效果不明显，患者出现舌红苔黄或黄腻，是湿郁化热的征象，应改用清热利湿法治疗。⑥慢性肾炎病程冗长，有“久病入络”的病机存在，再则水病可以及血，致湿瘀互结，因此对慢性肾炎水肿的患者应注意其瘀血征象，如面黑唇黯、舌质黯或有瘀斑瘀点、月经不调等，并用活血化瘀可使疗效显著提高。⑦有的患者用中药消肿后，不久水肿又起，或者肿消到一定程度即不再消退，主要是血浆蛋白偏低所致，加服鲤鱼汤有助消

肿。取鲤鱼1条500g左右，去鳞及内脏，加生姜50g，葱100g，米醋50ml。共炖，不放盐，喝汤吃鱼，每日或隔日1次。⑧关于攻泻逐水：攻泻逐水法古代常用，如《千金要方》《外台秘要》《圣济总录》等多有记载，南宋以后逐渐强调健脾、温肾治疗水肿，如实脾饮、济生肾气汤等都是这一时期的代表方。朱丹溪说：“水肿因脾虚不能制水，宜补中行湿，利小便，故不可下”。张景岳亦说：“古法治肿，大都不用补剂，而多用去水等药，微则利水，甚则推逐……，不知随消随胀，不数日而复胀必愈甚”。但景岳并非主张弃而不用，而是主张慎用，他说：“察其果系实邪，则此等治法，诚不可废，但必须审证准确，用当详慎也”。李莹老师认为本法在必要时仍有价值。一般用于病程短，正气不虚的高度水肿，或虽有正虚但尚能耐受攻下者。

慢性肾功不全为各种肾脏疾病持续发展的共同转归。中医学认为本病发病的基本病机在于正气衰惫，脾肾两虚，湿毒潴留，邪气留恋，日久形成虚实夹杂，寒热互见之错综复杂证候。慢性肾炎伴肾功不全者，李莹老师认为多因病邪久羁，阳气被伐，阳虚而生内寒，或因余邪热毒蕴结未消，盘踞下焦，症见寒热兼夹，欲补阳者必益其阴，无阴则阳无以化，阳气得振则浊邪潜消，再佐清泄，其效尤显。选用附子、肉桂、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、补骨脂、生地、山茱萸、黄柏、黄连、半枝莲、知母、泽泻等。治疗蛋白尿常喜用固摄之药，山萸肉、金樱子、芡实等；提高免疫力常用熟地、天门冬、北沙参、五味子等；降血脂常用何首乌、泽泻、山楂、丹参、银杏叶等；提高血浆白蛋白常用黄芪、当归、三七、党参、补骨脂、牛膝等；利尿消肿多用茯苓皮、猪苓、泽泻、车前草、玉米须、篇蓄、瞿麦等。治疗高血压型肾病常选四妙勇安汤加减治之。她在自拟补肾方中以鹿角胶、龟板为佳对，以补肾填精，阴阳双补，其言鹿角胶得天地之阳气最全，善通督脉，其角为胶，味咸，性微温，可补肾阳，生精血；龟板得天地之阴气最厚，善通任脉，其腹中为胶，味咸，甘，性平，能滋阴潜阳，补血。正如叶天士所强调的“肾阳自下涵蒸，而脾阳始能运筹”。

李莹老师在科学研究方面亦是硕果累累，多年来，先后在国际国内各级杂志上发表论文60余篇，参加编写的著作有4部。主持或参加各级科研课题13项，其中省科委课题2项、省卫生厅课题3项、省中医局课题1项、院级课题7项。主持和参加的获奖成果有：①中药“肾炎舒治疗慢性肾炎的研究”，1992年10月被评为吉林省科技进步二等奖。另外还荣获吉林省中医局科技进步一等奖、吉林省优秀新产品一等奖等八项奖励。②1995年10月“粘委陵菜根鞣质化学成分的研究”被评为吉林省科技进步二等奖。1995年“中药材粘委陵菜质量标准研究”被长春市科委评为一等奖。③1999年“尿路通”被评为国家中医药管理局三等奖。④2001年11月“清肝祛黄胶囊”被评

为吉林省科技进步三等奖；⑤参加治疗癫痫病新药“治痫灵”的研究，负责临床观察工作，1984年由卫生厅批准生产；⑥治疗气管炎新药“痰喘净”的研究，由卫生厅批准公主岭红光制药厂生产。她用几十年积累的临床经验，自拟处方研制治疗慢性肾炎新药一肾炎舒，又经过五年的潜心研究完成任务，是1990年卫生部批准生产的国家级新药，第一个副本已转让给吉林市龙潭山制药厂，投产后利润颇丰，销往全国各省、市、自治区，是龙潭山制药厂的拳头产品。该产品不仅经济效益好，社会效益也很突出。该药已被《中华人民共和国药典》2010年版（一部）、2015年版（一部）收藏。由于疗效确切，无毒副作用，深受患者好评。在该产品问世的前两年中，药厂接待来信来访者超过两千多次，本院门诊患者指名开肾炎舒者络绎不绝，如北京大学一位教师黄永珍教授女儿在北京医科大学读书，患肾炎，黄教授专程到龙潭山制药厂购药，又转到长春，来门诊询问此药服法，回北京一个多月时间，来信告知病情痊愈，类似情况很多，不胜枚举。

中医药事业任重而道远，李莹老师倾注了毕生心血。半个世纪以来她笔耕不辍，厚德载物，讲学传道，度人济世，培养了一批又一批医药人才，在工作岗位上无私的贡献着。她用自己的例子为我们树立了榜样，是我们的精神支柱和力量源泉。



第二篇 学术思想



第一节 重视中医经典著作，借鉴现代医家成果

学习中医经典著作及古籍文献是提高中医理论水平和临床能力的重要方法。但长期以来，中医药院校对中医经典著作的教学和学习并没有十分重视。高校仍以应试教育为主，学生仍以考试过关，最终拿到一纸文凭为目的。所以，出现了经典教学弱化的趋势。学生们以中医基础理论、中药学、方剂学、中医内科学等现代教材为主要学习内容，四大经典成为选修课和业余读本。那么，究竟应该如何看待中医经典和当代医家的著作和教科书？我想，应该重视中医经典著作，借鉴现代医家成果。

中医教育实践的历史说明了中医经典著作对中医药从业者成才起到重要作用，熟读经典是中医药名家成才的共性规律之一。学好医学经典著作是学好中医的基础和关键。考诸古代医学文献，就会发现，重视《黄帝内经》《伤寒杂病论》等经典的学习和研究者，习医多有所成。新中国老一辈中医药学家的成长、成才经历也大致如此。

《名老中医之路》（山东科学技术出版社出版，共三辑）一书中，对 97 位著名中医药学家对中医经典著作的态度进行了分析，结果显示：强调经典著作的学习及背诵者共计 87 人，约占 89.7%。日本废医存药多年，但汉方医一直顽强地生存，至今仍有广阔的市场。在我国经方学派也有较大的影响力，比较典型的代表人物有北京中医药大学教授、著名中医学家刘渡舟先生，他一生研究经典、运用经典，他强调《伤寒论》中六经的实质是经络，重视六经病提纲证的作用，提出《伤寒论》398 条条文之间的组织排列是一个有机的整体。刘老临床辨证善抓主证，并擅长用经方治病。中医学经典著作中，《黄帝内经》重在明理，为中医学之理论渊源，《伤寒杂病论》重在立法、处方，辨证论治成为中医学最核心内涵，适于临床实践。《神农本草经》为药物学专著。中医经典著作所确立的医学思想、医学方法以及医学理论对于其后中医学的发展具有重大作用。正如哈荔田先生所云：“《黄帝内经》为中医理论之渊薮，为医不读《黄帝内经》，则学无根本，基础不固。后世医家虽然在理论上多有创见，各成一家之说，但就其学术思想的继承性而言，无不发轫于《黄帝内经》，故读《黄帝内经》《难经》《神农本草经》，目的在于掌握中医理论之根本。而仲景之《伤寒论》《金匱要略》为临床医学之圭臬，辨证论治之大法，不读仲景书则临床治无法度，依无准绳，故读仲景书要在掌