A-PDF MERGER DEMO

目　录

急性肾炎……（1）
一、医案五则——马骥 ……（1）
1、风水风寒案……（1）
2、风水风热案……（2）
3、风水肾热案……（2）
4、风水阳虚案……（3）
5、风水阴虚案……（4）
二、医案二则——邹云翔 ……（5）
1、风热时毒水肿案……（5）
2、疮毒内攻入肾案……（8）
三、医案一则——岳美中 ……（9）
1、脾湿不化水肿案……（9）
四、医案四则——张琪……（10）
1、脾虚不运气滞水蓄水肿案 ……（10）
2、湿热下注伤及血络案 ……（11）
3、湿热蕴蓄腰痛案 ……（12）
4、湿热蕴蓄侵伤血络血尿案 ……（13）
五、医案一则——林鹤和……（14）
1、脾肾阳虚内蕴湿毒水肿案 ……（14）
六、医案一则——史寿之……（15）
1、肺气失宣水肿案 ……（15）
七、医案二则——张沛虬……（16）

1、风热外袭肺失宣降浮肿案 …… (16)
2、水湿为滞脾肾已虚水肿案 …… (17)
八、医案一则——施今墨…… (18)
1、风热外袭水肿案 …… (18)
慢性肾炎 …… (20)
一、医案三则——姜春华…… (20)
1、正虚风邪外客浮肿案 …… (20)
2、阴虚瘀热肾络阻滞血尿案 …… (21)
3、脾肾气精两虚腰酸案 …… (22)
二、医案二则——施今墨…… (23)
1、肾阳虚弱水肿案 …… (23)
2、脾阳不运水肿案 …… (24)
三、医案四则——岳美中…… (26)
1、湿痰内陷腰酸案 …… (26)
2、肾阳虚水肿案 …… (27)
3、脾肾俱虚腰酸案 …… (28)
四、医案二则——张沛虬…… (30)
1、脾肾两亏水肿案 …… (30)
2、脾虚不运水湿内聚水肿案 …… (31)
五、医案四则——张琪…… (31)
1、气阴两虚腰痛浮肿案 …… (31)
2、气阴两虚湿热羁留腰痛案 …… (32)
3、热结下焦迫血妄行血尿案 …… (34)
4、气阴两亏热扰血分血尿案 …… (35)
六、医案二则——史寿之…… (36)
1、脾肾阳虚水肿案 …… (36)
2、肾阳亏损水肿眩晕案 …… (37)

七、医案一则——张镜人……（38）
1、脾肾两虚水湿泛滥水肿案 ……（38）
八、医案一则——马骥……（39）
1、脾肾阳虚水湿不化水肿案 ……（39）
九、医案一则——林鹤和……（41）
1、脾肾阳虚水湿内停挟瘀水肿案 ……（41）
十、医案一则——朱师墨……（42）
1、脾阳不足水湿停留水肿案 ……（42）
十一、医案一则——张鹏举……（43）
1、外邪犯肺水湿泛滥水肿案 ……（43）
十二、医案一则——赵棻……（44）
1、脾肾两虚风邪犯肺水肿案 ……（44）
十三、医案一则——祝谌予……（45）
1、脾肾两虚阴虚有热血尿案 ……（45）
十四、医案二则——邹云翔……（46）
1、肺脾肾三脏交虚水肿案 ……（46）
2、脾肾两虚兼肝络瘀阻水肿案 ……（48）
肾病综合征 ……（50）
一、医案一则——岳美中……（50）
1、脾肾气虚水肿案 ……（50）
二、医案一则——姜春华……（51）
1、脾肾阳虚水湿泛滥水肿案 ……（51）
三、医案二则——张琪……（52）
1、风热壅肺湿邪困脾水肿案 ……（52）
2、气阴两虚湿瘀互结水肿案 ……（53）
四、医案一则——徐哲年……（55）
1、中气不足水湿潴留水肿案 ……（55）

五、医案一则——邹云翔…… (56)
1、气血痰湿郁滞水肿案 …… (56)
六、医案一则——李丹初…… (57)
1、脾肾两亏津液失布水肿案 …… (57)
七、医案一则——李寿山…… (59)
1、脾肾两虚湿热夹瘀水肿案 …… (59)
八、医案一则——杜雨茂…… (60)
1、肾阳亏虚水湿留滞水肿案 …… (60)
九、医案二则——郑荪谋…… (62)
1、风邪外束水肿案 …… (62)
2、脾肾两虚水肿案 …… (63)
十、医案一则——马莲湘…… (64)
1、肝肾阴虚内蕴湿热水肿案 …… (64)
肾功能衰竭 …… (66)
一、医案五则——方药中…… (66)
1、气阴两虚挟湿挟热关格案 …… (66)
2、脾肾气阴两竭关格案 …… (68)
3、阴阳两虚正虚邪实关格案 …… (69)
4、气虚挟湿热关格案 …… (70)
5、气阴两虚挟瘀关格案 …… (72)
二、医案一则——徐蒿年…… (73)
1、脾肾亏竭邪浊上壅关格案 …… (73)
三、医案二则——邹云翔…… (74)
1、气血不足肝肾两虚关格案 …… (74)
2、脾肾两亏暑热为患关格案 …… (77)
四、医案四则——张琪…… (81)
1、湿热挟毒滞留血分关格案 …… (81)

2、毒热滞留血分关格案 …… (82)
3、湿热毒邪与血瘀交阻关格案 …… (84)
4、气阴两伤邪热蕴于血分关格案 …… (86)
五、医案二则——赵金铎 …… (88)
1、气阴两伤湿浊久蕴关格案 …… (88)
2、脾肾阳虚湿浊停滞关格案 …… (89)
六、医案三则——张镜人 …… (90)
1、外感风热内犯少阴关格案 …… (90)
2、脾肾阴虚瘀热内蒙心神关格案 …… (92)
3、脾肾虚衰湿浊内停关格案 …… (93)
七、医案二则——聂莉芳 …… (95)
1、脾肾气阴两虚关格案 …… (95)
2、脾胃衰败浊邪壅盛关格案 …… (96)
急性肾盂肾炎 …… (97)
一、医案二则——张琪 …… (97)
1、湿热下注热淋案 …… (97)
2、湿热蕴结热淋案 …… (98)
二、医案一则——施今墨 …… (99)
1、下焦湿热案 …… (99)
三、医案一则——黄文东 …… (100)
1、血淋案 …… (100)
四、医案一则——宦世安 …… (101)
1、湿热下注血淋案 …… (101)
五、医案一则——龚志贤 …… (102)
1、血淋案 …… (102)
慢性肾盂肾炎 …… (104)
一、医案一则——赵棻 …… (104)

1、脾肾亏虚劳淋案……（104）
二、医案三则——岳美中 ……（105）
1、肾虚挟有湿热劳淋案……（105）
2、劳淋案……（107）
3、热淋案……（109）
泌尿系结石……（110）
一、医案一则——施今墨 ……（110）
1、肾虚石淋案……（110）
二、医案三则——岳美中 ……（112）
1、湿热留滞石淋案……（112）
2、湿热内蕴灼伤阴络石淋案……（112）
3、肾虚膀胱热石淋案……（113）
三、医案二则——张琪 ……（115）
1、湿热蕴积石淋案……（115）
2、肝肾阴亏湿热下注石淋案……（116）
肾盂积水……（118）
一、医案一则——赵金铎 ……（118）
1、肾阴亏虚下焦湿热之右肾盂积水案……（118）
血尿……（120）
一、医案一则——岳美中 ……（120）
1、脾虚气陷长期尿血案……（120）
二、医案一则——李丹初 ……（121）
1、肾阴亏损相火妄动损伤脉络血尿案……（121）

急性肾炎

一、医案五则——马骕

1、风水风寒案

徐××，男，54岁。

〔**初诊**〕 1978年11月。因外出于途中受寒，归哈后周身不适，关节沉重，发热恶寒。三日后发现眼睑浮肿，继而颜面周身浮肿，经市某医院检查，诊为"急性肾炎"，请中医诊治。诊见：发热恶寒，关节酸痛沉重，颜面及周身浮肿，小便不利。

〔**诊查**〕 苔薄白，脉浮紧。

〔**辨证**〕 风水风寒证。

〔**治法**〕 治以宣肺解表，利水渗湿之法表里兼顾。

〔**处方**〕 麻黄15克　桂枝15克　炒杏仁10克
苍术15克　桔皮20克　茯苓皮25克
大腹皮20克　桑白皮20克　生姜皮15克
地肤子20克　紫背浮萍20克

〔**二诊**〕 服药3剂，遍身得微汗，小便通利，浮肿顿消，表证已解，尚倦怠无力，苔腻脉缓，为湿邪未尽，改为甘淡渗湿之法。

〔**处方**〕 茯苓皮15克　桑白皮20克　车前子20克
石苇10克　白茅根25克　陈皮15克
苦竹叶10克

〔**三诊**〕 服药3剂苔腻已退，湿邪已除。除自觉倦怠无力

外，他无所苦。改用善后调理之方，服药一周。经市某医院复查痊愈。

1981年5月15日追访，病愈后未再复发。

〔按语〕 风水是一个病名。理论源于《内经》，辨证施治始自仲景。马老辨此案为风水风寒证，予麻黄加术汤合五皮饮加减治疗，宣肺解表，利水渗湿，表里兼顾而获效。

2、风水风热案

黄××，男，12岁。

〔初诊〕 1980年4月。感冒发热，咽痛1周。继发周身浮肿。尿检：蛋白++，红细胞++，颗粒管型0～1，经西医诊为"急性肾炎"，转中医诊治。症见：发热无汗，口渴心烦，咽痛，周身浮肿，尿少色黄，便秘。

〔诊查〕 舌红苔薄黄腻，脉浮数。

〔辨证〕 风水风热证。

〔治法〕 辛凉宣肺，清热降水，利水渗湿。

〔处方〕 麻黄10克　连翘20克　桑白皮20克
杏仁8克　黄芩10克　栀子10克
大黄5克　桔梗15克　薄荷10克
生甘草8克　赤小豆20克

服药2剂后，周身微汗出而热退，尿量增多，浮肿渐消，大便通利。减大黄继进2剂，浮肿全消。善后调理3周，尿检正常而痊愈。

〔按语〕 本案辨证为风水风热证，予麻黄连翘赤小豆汤合黄连解毒汤加减，以辛凉宣肺，清热降水，使表邪解，内热清，肺气宣畅，水道通调而浮肿诸症均除。

3、风水肾热案

孙××，男，10岁。

〔初诊〕 1977 年 5 月。患瘟毒发颐已 8 天，颐肿已消，突然颜面浮肿，迅及周身，按之凹陷，发热口渴，尿少色如红茶水，头痛，腰胀痛。

〔诊查〕 尿检：蛋白卅，红细胞满视野。舌红苔黄腻，脉滑数。

〔辨证〕 风水肾热证。

〔治法〕 治以清热解毒，凉血化肿，利水消肿之法。

〔处方〕 连翘 20 克　栀子 10 克　黄柏 10 克
大青叶 15 克　冬花 20 克　生地 15 克
丹皮 10 克　小蓟 15 克

服药 3 剂，得微汗，二便通利，浮肿渐消。继服 6 剂，水肿消退。再用清利之法以善其后。调理 3 周，尿检复常而痊愈。

〔按语〕 马老辨此案为风水肾热证。用自拟经验方清肾消毒饮治之而获效。马老认为如见咽痛可在此方基础上加桔梗、山豆根、生甘草；便秘加大黄；尿血加生地、小蓟、白茅根等。灵活化裁，疗效更佳。

4、风水阳虚案

李××，男，56 岁。

〔初诊〕 1973 年 2 月。病者平素阳虚，喜热畏寒，欲多着衣服。近日感冒，突于晨起时发现眼睑浮肿，渐及全身，下肢肿甚，小便不利，发热恶寒，身重肢冷神倦。

〔诊查〕 舌淡有齿痕，苔薄白，脉沉细弱。

〔辨证〕 风水阳虚证。

〔治法〕 治以宣肺利水，温里祛寒之法。

〔处方〕 麻黄 10 克　炙附子 10 克　细辛 3 克
猪苓 15 克　泽泻 15 克　苍术 15 克
茯苓 20 克　桂枝 15 克　人参 10 克

生姜 5 克

服药 4 剂，水肿渐退，增减原方，继服药 2 周，水肿尽消。善后调理月余痊愈。

〔按语〕 此案辨为风水阳虚证。马老予麻黄附子细辛汤合五苓散加减，使肺气得宣，里寒得温，阳气振奋，水道通畅，病获痊愈。

5、风水阴虚案

郭××，女，32 岁。

〔初诊〕 1978 年 9 月。素体阴虚，月经前期，手足心热，后园过劳汗出，感受风邪，头痛身微热，心烦口干。一周后浮肿。症见：微热恶风，周身浮肿，腰膝酸软，小便短赤。

〔诊查〕 尿检：蛋白++，红细胞++，颗粒管型 0～1。舌红少苔，脉细数。

〔辨证〕 风水阴虚证。

〔治法〕 治以宣肺利水，育阴清热。

〔处方〕 青蒿 20 克　鳖甲 20 克　生地 25 克
丹皮 10 克　白薇 20 克　桑白皮 20 克
地骨皮 15 克　茯苓皮 15 克　浮萍 15 克
白茅根 15 克　车前子 22 克。

服药 6 剂，热退肿消。减鳖甲、丹皮、浮萍继服 1 周，浮肿尽消。继进滋阴清热、益气养营之品，调理月余，至尿检正常而痊愈。

〔按语〕 风水是一个常见病证，至今把风水视为阳水的一个证型，马老认为这样不能全面概括风水的证候和治法，故把风水常见证候分五个证型辨证施治。此案辨为风水阴虚证，用自拟经验方青蒿鳖甲汤治疗，宣肺利水，育阴清热而使热退肿消，病获痊愈。

二、医案二则——邹云翔

1、风热时毒水肿案

于××，男，12岁。

〔初诊〕 1973年4月12日。3月中旬患猩红热，4月初出现面、肢浮肿而在某处就医。查见咽红，扁桃体Ⅰ°肿大，颌下淋巴结如蚕豆大有压痛，发热。尿检颗粒管型++，脓细胞++，红细胞少许，诊断为急性肾炎而入某医院治疗。经用青霉素肌注，高热不退，遂于4月12日请求会诊。症见发热无汗，咽痛唇燥。

〔诊查〕 左侧乳蛾红肿，口唇碎裂，皮肤已脱屑，但仍继发红痧，苔色灰黑。

〔辨证〕 风热时毒，内蕴失宣，入舍于肾，又夹痰热内蕴。

〔治法〕 拟疏风透达清热解毒，兼以化痰。

〔处方〕 净连翘12克　炒牛蒡9克　信前胡9克
济银花30克　制僵蚕15克　黑玄参15克
稽豆衣24克　白鲜皮12克　玉桔梗6克
大生地12克　南沙参15克　炒子芩1.8克

〔二诊〕 4月14日。发热未退，体温38.5℃，舌缘碎糜，左侧乳蛾红肿未消，唇焦干而裂，鼻衄，量不多。查血非蛋白氮60.1毫克%，苔仍灰黑。肺胃热毒未清，痰热内蒸，拟方清热解毒，佐以疏达。

〔处方〕 薄荷头(后下)2.4克　轻马勃(后下)1.2克
玉桔梗6克　制僵蚕12克　济银花45克
净连翘12克　黑玄参24克　麦门冬12克
川石斛24克　石菖蒲(后下)2.4克
焦山栀3克　炙远志6克　川贝粉(冲入)4.5克

稽豆衣 24 克

另：芦根 120 克，去节煎汤代水。锡类散 600 毫克，吹喉。

〔三诊〕 4 月 16 日。风热时毒，经两投清解之品，热势下行。但入晚体温仍高（38℃），咽已不痛，苔灰已化，鼻衄亦止，脉细，贫血貌。宜清解育阴。

〔处方〕 薄荷头 1.5 克　济银花 30 克　黑玄参 24 克
枸杞子 12 克　麦门冬 9 克　玉桔梗 3 克
制僵蚕 12 克　川石斛 18 克　净连翘 30 克
稽豆衣 24 克　川贝粉（冲入）3 克
芦茅根各 60 克

〔四诊〕 上三诊皆注重清解，服至 4 月下旬而热恋不退，入晚仍在 38℃左右，血尿未止，血非蛋白氮升至 70.7 毫克%，肌酐 4.2 毫克%。扁桃体已不肿大，皮肤脱屑较多，红疹未见再现，纳少汗多，苔白腻，脉细弦，面微肿。余毒未尽而肾气受损，从清解凉营方加补气敛汗之品。

〔处方〕 生黄芪 18 克　济银花 30 克　净连翘 12 克
黑玄参 12 克　稽豆衣 18 克　茅芦根各 60 克
粉丹皮 9 克　炒赤芍 9 克　生苡米 18 克
云茯苓 12 克　糯根须 12 克

〔五诊〕 服药后体温下降，血非蛋白氮及肌酐亦趋减，遂以上方补气之黄芪加至 30 克，并增补肾养血之磁石 12 克。服至 5 月 2 日，症情继续好转，血非蛋白氮 53 毫克%，肌酐 2.2 毫克%，血压 118/70 毫米汞柱。午后仍有低热，贫血貌，脉细弦，苔薄白。热毒渐清而肾气未复。继以原法，增以补肾健脾之品。

〔处方〕 生黄芪 30 克　济银花 12 克　稽豆衣 12 克

粉丹皮 9 克　赤芍 9 克　二至丸(包)12 克
怀山药 12 克　磷石 12 克　云茯苓 9 克
枸杞子 12 克　佛手片 12 克　茅芦根各 60 克
糯根须 90 克(煎汤代水)

以上方出入直服至 6 月 8 日。病情明显好转，肾气渐复，午后有低烧，有时咽痛。尿检：蛋白微量，红细胞 30～40/高倍，白细胞 0～1，脉细，苔黄。大病后，气阴两伤，脾肾双亏待复，然肺中余热未尽，故从虚劳论治，补气养阴，健脾补肾为主，佐以清肺降火为法。

〔处方〕 绵黄芪 30 克　地骨皮 9 克　炙白薇 9 克
云茯苓 12 克　生苡米 12 克　冬虫夏草 9 克
骨碎补 9 克　磁石 15 克　黑玄参 12 克
佛手片 9 克　阿胶珠 3 克　南北沙参各 9 克
茅芦根各 60 克

服至 7 月 2 日，精神好转，面色红润，体质渐复，尚觉腰酸，尿频。血常规检查：红细胞 398 万/立方毫米，血色素 10 克%。尿检：蛋白极微量，脓细胞 0～1，红细胞 2～3。以补肾健脾，渗利湿热方巩固而愈。

〔处方〕 绵黄芪 15 克　枸杞子 12 克　菟丝子 12 克
净芡实 9 克　黑玄参 9 克　冬虫夏草 9 克
稽豆衣 12 克　南沙参 9 克　鲜芦根 60 克
六一散(包)9 克　鲜荷叶一角

〔按语〕 肺主皮毛，咽喉乃肺胃通道之要冲。疫毒之邪上冲于咽则发喉症，外出于表，则发痧粟。治疗应透表解毒。若疫毒之邪失于透达，化火入营，而营热又不得透热转气，则下陷入肾，每发肾炎。治疗仍宜疏表透达，解毒凉营，渗利湿热。本例一、二诊宗疏表透达，清咽解毒法，用前胡、薄荷疏表达

邪；银花、连翘、牛蒡、山栀、子芩、桔梗、马勃、制僵蚕、南沙参、黑玄参、锡类散清肺利咽解毒；生地、稽豆衣、川石斛、麦冬滋阴清热；贝母化痰；白鲜皮与生地等滋阴药配伍以清营血之风热。4剂后，热势减轻，咽已不痛，红疹不发，苔灰得化，鼻衄亦止。惟入晚发热，且肾功能继续下降，此正虚不能托毒外出之征。乃于原方中酌减清解之品，加补气托里之黄芪，育阴敛汗之糯根须，补肾养血坚骨之磁石、杞子，健运脾胃之山药、茯苓，渗利湿热之茅根、芦根等，连服月余，而使肾气渐复，病情向愈。

不可概言急性肾炎不能用补，本例在大量清解滋阴药中，加入一味黄芪，对本例的转机起了很大作用。黄芪为补中益气，实卫固表，利水消肿，托毒生肌之品，根据辨证论治原则，用此于肾病之水肿、蛋白尿和肾功能不全者，多获良效。

2、疮毒内攻入肾案

徐××，女，6岁半。

〔初诊〕 1965年12月25日。3个月前腹部生疮疖，继则面目轻度浮肿，低热逗留。尿检：有蛋白、红细胞，住某医院诊断为急性肾炎，治疗好转出院。不久，症状复又出现。于12月25日来诊。当时食欲不振，小溲黄赤。

〔诊查〕 舌质偏绛，苔淡黄，脉细。尿检：红细胞++，白细胞++。

〔辨证〕 疮毒内攻，湿热蕴于肾经而发。

〔治法〕 疏达清里佐以渗利湿热。

〔处方〕 净麻黄0.9克　连翘3克　饭赤豆(杵)12克
炒青蒿9克　炒生地4.5克　云茯苓9克
鲜芦根90克　玉米须15克　生草梢1.5克
血余炭(包)4.5克

〔二诊〕 12月30日。症状减轻，纳谷得增。守原意。原方生地改12克。

〔三诊〕 1966年1月8日。精神好转，胃纳较香，小溲转清，惟左侧乳蛾肿痛，尿检：红细胞少许，白细胞0～2。风热为患。治以清咽解毒，渗利湿热为法。

〔处方〕 黑玄参4.5克　麦门冬9克　玉桔梗2.4克
炒牛蒡9克　济银花4.5克　生苡米4.5克
南沙参9克　鲜芦根60克　干荷叶4.5克
玉米须15克　血余炭(包)4.5克

上方调治半月，症状消失，尿检正常。

〔按语〕 疮毒内攻入肾而致肾炎者，治疗须注重疏达清里，务使疮毒外透，营血之热内清。至于肾经所蕴之湿热，则因渗利而下。本案即是一例。

三、医案一则——岳美中

1、脾湿不化水肿案

吴×，男，12岁。

〔初诊〕 1975年3月5日。其父代诉在两个月以前患扁桃腺炎，服消炎药后，扁桃腺炎虽愈，而继发急性肾炎，于1974年12月25日住入某医院，1975年3月4日出院，为期65天。住院期间，中西药共进，截至目前，尚存在腰痛，面目浮肿，手紧胀。

〔诊查〕 上下眼脸晦黯，环唇青色，舌苔薄白，脉虚数，精神呆钝。尿检查：蛋白(＋)，管型0～1，红细胞5～7。

〔辨证〕 脾湿不化。

〔治法〕 调和脾胃。

〔处方〕 云茯苓9克　泽泻6克　猪苓6克

白芍药 4.5 克　川原朴 4.5 克　川枳壳 4.5 克
陈皮 1 克　甘草 1 克

〔二诊〕 3 月 19 日。服上方 12 剂，浮肿消失，腰痛愈，手不紧，眼脸晦黯灭迹，环唇仍微青色，脉数减，舌净，脾湿未尽除，仍予原方，嘱服 7 剂。

〔三诊〕 4 月 3 日。尿检查：蛋白(-)，红细胞 3～7，面色红润，精神活泼。嘱服一个比较长期的玉米须。每日 60 克，煎水代茶，并适当休息，以巩固疗效，防止复发。

3 个月后，曾会面，云完全告愈。

〔按语〕 本方陈、枳、朴、草和胃理气，因胃主中焦，为水谷之海，胃气不和，则出纳之关皆不利，故水谷之津液皆积聚而生变，此方为调和脾胃之剂，斡旋中州，则升降出纳之气得行，水谷各从其道而输泄，更以二苓、泽泻下输于膀胱，可治水肿。

四、医案四则——张琪

1、脾虚不运气滞水蓄水肿案

郭×，男，26 岁。

〔初诊〕 1982 年 5 月 18 日。患肾炎 4 个多月，尿蛋白++++，颗粒管型＋，浮肿尿少，胃脘痛，曾以健脾行气，清利湿热出入，疗效不显。

〔诊查〕 尿蛋白卅，全身浮肿，脉沉舌紫。

〔辨证〕 脾虚不运，气滞水蓄。

〔治法〕 健脾、行气、利湿。

〔处方〕 茯苓 20 克　槟榔 20 克　泽泻 20 克
白术 15 克　姜黄 15 克　陈皮 15 克
木香 7.5 克　扁蓄 20 克　瞿麦 20 克
海藻 30 克

服上方 6 剂，肿胀全消，舌白苔，脉沉滑，仍以前方继进。

6 月 1 日复诊：肿胀俱消，食欲增加，精神略振。尿检：蛋白±，颗粒管型一，红细胞 0～1，白细胞 0～2。

〔按语〕 水与气同出一源，气滞则水停，气顺则水行，前人所谓"以胀为主者治在气，以肿为主者治在水。本案证属脾虚不运，气滞水蓄，故予健脾、行气、利湿，脾胃功能得以恢复，气行则水行，小便增多，水肿自消。

2、湿热下注伤及血络案

于×，男，12 岁。

〔初诊〕 1976 年 9 月 13 日初诊。一月前患扁桃炎后，出现腰酸痛，尿黄，尿常规有改变，某医院诊为急性肾炎。经用青霉素、链霉素治疗一个月，无明显效果，来所诊治。双侧扁桃体肿痛，腰酸痛，手足心热，小溲色黄。

〔诊查〕 舌尖红，苔白，脉沉滑。尿常规、蛋白(++)、红细胞 20～30 个。

〔辨证〕 湿热下注伤及血络。

〔治法〕 清热利湿、解毒凉血。

〔处方〕 白花蛇舌草 50 克　大黄 5 克
小蓟 50 克　生地 20 克　扁蓄 20 克
瞿麦 20 克　木通 10 克　车前子 15 克
茅根 50 克　甘草 10 克

连用上方十二剂后，扁桃体肿痛已消。尿常规：蛋白(±)，红细胞(0～2)，其余皆为阴性，嘱其继用前方若干剂，巩固疗效。

〔按语〕 肾炎血尿与感染有密切关系，临床观察不少肾炎血尿已消失，一经感染，如扁桃体炎、咽峡炎、尿路感染或皮肤起脓泡疮等，血尿即加重。治疗此类血尿，必须用清热解毒

之品，如白花蛇舌草、公英、地丁、金银花、连翘等解毒清热，血尿即止。此类药无苦寒伤胃之弊，可以大剂量使用。

3、湿热蕴蓄腰痛案

马×，女，20岁。

〔初诊〕 1977年8月16日。某医院住院病人。腰痛，手足热，全身无力。小便色黄。尿常规检查：蛋白(+)、红细胞(+)、白细胞(+)、颗粒管型偶见，诊断为局灶性肾炎。经用中西药治疗三个月无明显效果。8月16日邀余会诊。见症同前。

〔诊查〕 舌尖赤，脉沉滑。

〔辨证〕 湿热蕴蓄。

〔治法〕 清热利湿。

〔处方〕 茅根50克　公英50克　连翘25克
大黄5克　小蓟30克　生地20克
藕节20克　茯苓20克　甘草10克
白花蛇舌草50克

〔二诊〕 8月31日。服上方十二剂后，腰痛消失，小便转淡黄，全身有力。尿常规检查：蛋白(-)、红细胞2～5个、白细胞(-)、颗粒管型(-)。脉象沉，舌尖赤，继用前方增减以巩固之。

〔处方〕 杞子20克　丝子20克　公英50克
茅根50克　大黄5克　小蓟30克
生地20克　藕节20克　侧柏叶20克
生蒲黄15克　甘草10克
白花蛇舌草50克

〔三诊〕 9月10日。服上方9剂，症状全部消失，尿色转淡黄。尿常规检查各项皆转阴，脉沉舌润，停药观察而出院。

〔按语〕 本例局灶性肾炎，三个月来用补肾益气之剂皆

无效。据尿黄，手足心热，舌尖赤，脉象沉滑结合尿中改变，辨证属于湿热蕴蓄所致。治宜清热利湿，凉血解毒而迅速取效。此类型病人，忌用温补助热之品。

4、湿热蕴蓄侵伤血络血尿案

刘×，男，35岁。

〔初诊〕 1976年10月12日。本年七月无任何诱因而出现血尿，伴腰酸乏力，恶心食少。当时尿常规检查，红细胞满视野，白细胞20～30，蛋白(＋)，颗粒管型0～2，血尿素氮80毫克%，二氧化碳结合力47.9容积%，某医院诊断为急性肾炎，肾功不全。入院经中西医结合治疗三个月(中药补肾为主)，症状无明显好转而来我院治疗。现证腰酸无力，时恶心，尿黄赤，手足心热。

〔诊查〕 舌质红苔薄白，脉沉滑。尿常规：红细胞充满，白细胞10～15，蛋白(＋)，颗粒管型2～3，血尿素氮33毫克%，二氧化碳结合力49容积%。

〔辨证〕 湿热蕴蓄，侵伤血络。

〔治法〕 清热解毒利湿，凉血止血。

〔处方〕 小蓟10克　茅根50克　生地30克
大黄5克　赤芍20克　连翘25克
木通15克　公英50克　地丁30克
银花40克　甘草10克
白花蛇舌草50克

〔二诊〕10月27日。服药九剂后，腰已不酸痛，食欲明显增加，全身较前有力，尿色转淡黄，仍舌尖稍赤，脉沉滑。中间化验三次尿常规，逐渐好转，最后一次尿常规：红细胞5～6，白细胞5～6，蛋白(＋)，颗粒管型转阴。血尿素氮21.2毫克%，二氧化碳结合力55.6容积%。继以前方加黄芩15克、

蒲黄 15 克，又服十二付，症状全部消失，尿常规转正常，于 12 月 5 日出院。

〔**按语**〕 本例血尿伴有急性肾功衰竭，尿素氮曾一度高达 80 毫克%，以后下降至 33 毫克%，继用清热解毒，凉血活血治疗，随着血尿的消失，尿素氮亦下降至正常而愈。

五、医案一则 ——林鹤和

1、脾肾阳虚内蕴湿毒水肿案

尹××，男，6 岁。

〔**初诊**〕 1985 年 9 月 18 日，患者于 1985 年 1 月 15 日突然两眼肿如卧蚕，尿短赤，继则全身浮肿，在某医院诊断为急性肾炎，经西药治疗浮肿消退，以后每因受凉感冒而复发，曾两次全身浮肿，尿少在湖南某医院诊治 2 月余。近 2 个月来，颜面及全身浮肿，按之如泥，纳呆，常自汗出，面色㿠白，大便稀溏，小便少，色稍黄。某医曾用温阳利水法治疗月余，浮肿不退，尿蛋白保持在＋＋～＋＋＋之间。

〔**诊查**〕 舌质淡，苔薄白，脉沉细。尿化验：蛋白＋＋＋，颗粒管型 0～3，红细胞 0—5，白细胞 2—7。

〔**辨证**〕 脾肾阳虚，内蕴湿毒。

〔**治法**〕 温肾健脾，解毒化湿。

〔**处方**〕 北芪 9 克　云苓 9 克　枣皮 9 克
党参 9 克　益母草 9 克　赤小豆 10 克
半边莲 10 克　肉桂 7 克　主米须 15 克
白花蛇舌草 12 克　　小叶野鸡尾 20 克
大枣 5 枚

服药 15 剂后，浮肿消退，饮食增加，小便化验：蛋白＋，白细胞 0～1，管型消失，以上方化裁治疗 3 个月而痊愈，小便化验：蛋白连续 3 次阴性，随访 1 年未复发。

〔按语〕 脾肾阳虚，水无所主，水湿潴留，蕴而成毒，湿毒日久，郁而生热，湿热毒邪不去，则内攻于肾，加重肾脏的病理损害，使病程迁延，表现寒热虚实错杂，日久难愈，因此要十分重视清热解毒化湿以祛邪，这是提高疗效的关键之一。但用药需注意"祛邪不伤正，补虚不壅邪"这一个原则。此案即运用了这一原则，使正胜邪祛，病获痊愈。

六、医案一则——史寿之

1、肺气失宣水肿案

殷××，男，8岁。

〔初诊〕 1965年7月13日。患儿月前曾患麻疹，后又用驱蛔药物，渐渐面部浮肿，又蔓延至上半身。先后在鹤壁市各医疗单位医治数月，反复发作，又来我院儿科病房，以肾炎诊治。

〔诊查〕 除上半身水肿外，睾丸肿如茄子，外肾肿如成人之大指。腹壁青筋暴露，面色苍白，恶心纳呆，大便正常，小便短少，日排尿量200毫升左右。脉极虚弱，舌淡。

〔辨证〕 气血双虚是因，肺气失宣泛肿为果。

〔治法〕 宜"伏其所主，先其所因"，权衡缓急，先议宣肺，，俾汗腺疏通，水有去路。

〔处方〕 黄芪10克　桂枝5克　芍药5克
麻黄3克　猪苓3克　知母3克
炙甘草3克

〔二诊〕 7月11日，服三剂，赤见汗现，但尿量却增至700毫升，腹壁见软，脉亦见起色。守方加防已3克、苍术3克。

〔三诊〕 7月13日，水肿基本消失，小便量又增至2100毫升，阴囊阴茎均恢复正常，脉象大有起色。停止配合治疗，继

用金匮肾气丸善后。反复数月之证，意愈于几日之间。

〔按语〕 本治方系《金匮要略》黄芪芍药苦酒汤加减，临床常用以治气虚水肿之属心、肾、脾俱病者，屡收奇效，麻黄则甚少用及。

七、医案二则——张沛丸

1、风热外袭肺失宣降浮肿案

金××，女，15岁。

〔初诊〕 7个月前因四肢疖疮引起面浮肢肿，经某医院诊治，确诊为急性局灶性肾小球肾炎。其后反复出现面目浮肿和血尿，多方治疗未获显效，特请求诊治。近来恶寒发热，头痛，咽喉肿痛，纳差，乏力。

〔诊查〕 苔薄白，脉细数，尿常规检查：蛋白＋＋＋，红细胞＋＋＋，白细胞少许。

〔辨证〕 风热外袭，肺失宣降，热盛迫血。

〔治法〕 疏风清热，佐以凉血宁络。

〔处方〕 银花30克　连翘15克　赤小豆30克
蝉衣6克　蒲公英30克　生地10克
藕节炭30克　大小蓟各15克　车前子15克
白花蛇舌草30克

连服5剂。复诊时热退，咽痛已减，续进当归连翘赤小豆汤加黄芩、知母、车前草、白茅根等以清除余邪。此方服15剂后，尿检已转阴，自觉症状良好。再以异功散合六味地黄汤为主调补脾肾，一年多来随访未复发。

〔按语〕 此案为风热外袭所致。张老方拟银花，连翘赤小豆汤加味治之。银花、连翘清热疏风解表；赤小豆清热利水；蝉衣宣肺疏风；车前子利水；配以蒲公英、白花蛇舌草以增强清热解毒之力；生地、藕节炭、大小蓟凉血宁络；共奏宣肺疏风清

热利水凉血宁络之功。可使肺气宣降，上焦开发，水液下行，邪从外达，又令水谷精微归其正道。病获良效。

2、水湿内滞脾肾已虚水肿案

袁××，男，15岁。

〔初诊〕 一年前因全身浮肿，小便不利，畏寒发热，曾在某院儿科病房住院，诊断为急性肾小球肾炎。此后每在疲劳后出现面目浮肿，头晕，腰酸等，缠绵不愈。就诊时面色萎黄，精神不振，面目轻度浮肿，自觉神疲腰酸，胃纳不振，大便不畅。

〔诊查〕 舌质扁红，苔黄腻。尿常规检查：蛋白＋＋＋，红细胞＋＋＋，白细胞少许。

〔辨证〕 水湿内滞，脾肾已虚。

〔治法〕 清热化湿，佐以滋肾。

〔处方〕 荠菜花 30 克　马蹄金 15 克　扁蓄草 15 克
车前草 15 克　茜草根 15 克　藕节炭 30 克
知母 6 克　生地 15 克　熟军 5 克

以此方加减共服 25 剂，复诊时肿退，大便通畅。尿检：蛋白痕迹，红细胞＋，白细胞少许。但仍感神疲乏力，胃纳不振。此湿热已净，续进健脾补肾法，以六味地黄汤合六君子汤加减，调理匝月，诸症悉退，遂告痊愈。

〔按语〕 本案为水湿内滞。张景岳谓："湿热所乘，不便于温补者，此当逐去湿热亦有速效"。张老以经验方清热凉血汤加减治疗此案。方中荠菜花、马蹄金清热化湿，凉血利尿；车前草、扁蓄草清热行水；茜草根、藕节炭、知母、生地凉血止血；熟军泄热通便。全方配伍可使湿浊清解，热毒祛除，气机通畅，升降之机如常，则病可获愈。

八、医案一则——施今墨

1、风热外袭水肿案

王××，男，23岁。

〔初诊〕 发病二十余日，过午寒热，头面出汗，小便色赤，颜面四肢浮肿，口渴思饮，大便干，三、四日一行。

〔诊查〕 尿有红细胞，蛋白及上皮细胞等。苔薄白，舌质红，脉浮数。

〔辨证〕 外邪入侵，营卫痞塞，遂致水气不行，渗溢而为浮肿，正邪搏结，因发寒热，里热甚炽，口渴思饮，迫血妄行，热入膀胱。

〔治法〕 法当清热，利尿润燥止血治之。

〔处方〕 白苇根 20 克　白茅根 20 克　大生地 10 克
鲜生地 10 克　冬葵子 12 克　云茯苓 10 克
冬瓜子 12 克　旱莲草 30 克　车前草 10 克
车前子 10 克　朱茯神 6 克　朱寸冬 10 克
仙鹤草 12 克　凤尾草 10 克　甘草梢 6 克
阿胶珠 10 克　瓜蒌子 10 克　瓜蒌根 10 克

〔二诊〕 服三剂，尿中红细胞减少，小便量亦增多，大便仍燥，浮肿依然，寒热犹作。

〔处方〕 前方加火麻仁 12 克，再服三剂。

〔三诊〕 服药三剂，经检尿仍有细胞及蛋白，小便尚不通利，大便较干，下肢浮肿见轻。

〔处方〕 白苇根 30 克　白茅根 30 克　大生地 10 克
鲜生地 10 克　酒黄柏 6 克　酒黄芩 6 克
炒香豉 12 克　山栀衣 6 克　旱莲草 12 克
车前草 12 克　冬瓜子 12 克　冬葵子 12 克
赤茯苓 10 克　赤芍药 10 克　瓜蒌子 10 克

瓜蒌根 10 克　郁李仁 6 克　炙草梢 5 克
晚蚕砂(炒皂角子 10 克同布包)10 克

〔四诊〕 服药四剂，寒热已退，医院检尿仍有少量红细胞及蛋白，上皮细胞。浮肿虽渐消，而晨起面肿，晚间腿肿较重，口干舌燥尚未减退，拟猪苓汤、葵子茯苓散加味治之。

〔处方〕 淡猪苓 10 克　赤茯苓 12 克　赤小豆 12 克
车前草 12 克　旱莲草 12 克　冬瓜子 12 克
阿胶珠 10 克　滑石块 10 克　炒泽泻 10 克
仙鹤草 15 克　炙草梢 3 克

〔五诊〕 药服六剂，症状减除，饮食睡眠二便均已如常，经医院检尿仍有少量蛋白，拟予丸方常服。

〔处方〕 每日早服六味地黄丸 1 丸，午服云南白 药 0.3 克。

〔按语〕 古人所谓风水、皮水者，其症状多与现代医学诊断之肾炎相合，本案即是此类疾患。经治五次，症状基本消失，但蛋白尚未全除，故予常方六味丸治之。云南白药可治肾炎后尿中蛋白久久不消者，亦治肺结核阴虚潮热。

慢性肾炎

一、医案三则——姜春华

1、正虚风邪外客浮肿案

王××，女，38岁。

〔初诊〕 患慢性肾炎4年，常因感冒咽痛而小便出现血尿及蛋白质，上周高热咽痛。经用中西药物治疗后，转为低热（37.8℃），仍有咽喉红痛，面色萎黄，目泡虚肿，神疲乏力，小溲频数混赤。

〔诊查〕 舌质淡，苔薄黄、脉浮濡而数。实验室检查：尿红细胞（＋＋＋＋）、蛋白（＋＋＋）。

〔辨证〕 正虚风邪外客，热毒扰动肾络。

〔治法〕 益气清解，透泄肾络。

〔处方〕 黄芪15克　党参15克　白术12克
防风9克　银花9克　连翘9克
僵蚕9克　蝉蜕6克　六月雪15克
玉米须15克　地丁草15克　茅根30克

〔二诊〕 服上方7剂后，咽痛，低热已除。实验室检查：尿红细胞少量，蛋白（＋）。上方去银花、连翘，续服7剂后，尿检正常，余恙亦除。又守方服14剂后停药，随访半年未复发。

〔按语〕 此例组方之法，在于扶正祛邪，透泄肾络。防风、僵蚕、蝉蜕三味祛风药与银翘相配，能外达表邪；与六月雪，玉米须、地丁草、茅根相配，能增强清热解毒药对于肾络热毒的透泄作用，参、芪、术固护正气，增强机体抗病能力。慢性肾炎因感外邪而发者，常用此法加减而获效。

2、阴虚瘀热肾络阻滞血尿案

瞿××，女，25岁。

〔初诊〕 患慢性肾炎5年，经常出现血尿和蛋白尿，但以血尿为甚。曾用西药治疗无效，后曾服六味地黄丸与小蓟饮子等滋阴凉血中药，一度血尿好转，但不久又复发。再用原法却无效，反而小便不畅。来诊时，症见形体消瘦，面色略黑，口干燥渴但不欲饮水，眩晕腰酸，身发紫癜。

〔诊查〕 舌质黯红边有瘀点，脉弦细而涩。实验室检查：尿红细胞(＋＋＋)，尿蛋白(＋)。

〔辨证〕 阴虚瘀热，肾络阻滞。

〔治法〕 滋养肾阴，清热化瘀。

〔处方〕 生熟地各12克　旱莲草15克　首乌9克
黄柏9克　大小蓟各15克　赤芍9克
丹皮6克　桃仁9克　当归9克
红花4.5克　鳖甲15克　牛膝15克
生甘草6克　益母草12克

〔二诊〕 服上方7剂后诸恙好转，小便通畅。尿常规：红细胞(＋)，尿蛋白(—)。原方去丹皮续服14剂，小便常规正常。

〔按语〕 临床上，活血化瘀对慢性肾炎治疗有一定意义，实验已证明活血化瘀药物有改善肾血供应，增强肾小管排泄功能的作用，并对肾小球纤维化有一定抑制作用。但慢性肾炎病程较久，血瘀证多有兼挟，因此用活血化瘀应以中医辨证为主。如此例即有阴虚、瘀热的双重病理，所以取《兰室秘藏》通幽汤为主以育阴化瘀；加首乌、旱莲草滋养肾水，益阴扶正；鳖甲、丹皮、赤芍、牛膝、益母草相配，善通下焦阴络之结，清理脉外离经之瘀，凉血活血，推陈致新；黄柏、大蓟、小蓟清热泻火、

凉血止血。此方对于慢性肾炎阴虚瘀热型最为适宜，疗效亦著。

3、脾肾气精两虚腰酸案

任××，男，46岁。

〔初诊〕 患慢性肾炎8年余。无高血压及浮肿，也无血尿。但见形体消瘦，面色萎黄，腰酸膝软，时有遗精滑精，纳食不馨，大便不实，气短神疲。

〔诊查〕 舌淡红，脉细濡，实验室检查：尿蛋白经常（＋～＋＋）。

〔辨证〕 脾肾气精两虚，固摄无权。

〔治法〕 补肾健脾固精，益气升提。

〔处方〕 党参12克　白术12克　升麻3克
益智仁9克　补骨脂9克　菟丝子9克
枸杞子9克　熟地9克　山萸肉9克
金樱子9克　潼蒺藜9克　龙骨15克先煎

另用黑大豆丸（黑大豆120克，山药60克，黄芪60克，苍术60克，共研细末，炼蜜为丸）早晚各服1次，每次10克，开水吞服。

〔二诊〕 上方服用半月，腰酸遗精滑精已愈，纳食渐馨，大便转实。小便化验二次，尿蛋白均阴性，患者甚喜。续予原方7剂，并嘱常服黑大豆丸，至今随访两年，尿蛋白保持阴性。

〔按语〕 此方用党参、白术、升麻益气升清，健脾摄精；熟地、萸肉、枸杞子滋肾中之阴，潼蒺藜、菟丝子、补骨脂、益智仁补肾中之阳；龙骨、金樱子涩漏固脱，收敛精微。另有黑大豆丸系中治蛋白尿经验秘方，方中黄芪、山药、苍术同用，能升益脾气，分清利浊，使脾气散精尊循常度，不致漏泄下渗；主药是黑大豆，《神农本草》曰“逐水胀”，“下瘀血散五脏结积”“去肿”，

本草或谓有滋养补肾之功。黑大豆含丰富的蛋白质及其它营养物质，既能补充肾炎患者体内因蛋白尿而丢失的蛋白质，又能滋水补肾，固涩肾精。此药宜研末或入丸吞服，如入汤煎，其效大逊。临床中常用黑大豆丸配入辩证复方中治疗肾病蛋白质，每获良效。稳定后再常服黑大豆丸，以资巩固。

二、医案二则——兼介绍

1、肾阳虚弱水肿案

马××，女，46岁。

〔初诊〕 去年八月间曾患肾炎，经县医院治疗，肿消出院。返家后，经常出现颜面及两足浮肿，腰酸胀，头晕心悸，胸闷不思饮，大小便均不畅，周身无力，睡眠不宁。在乡间虽服中药及偏方，迄未见好。

〔诊查〕 舌苔白腻，脉沉弦。

〔辨证〕 前患肾炎，虽经治疗好转尚未彻底痊愈，以致病邪稽留遂成慢性疾患。肾阳不充心阳亦损，浮肿、心悸、头晕、腰酸之症见，命门火衰，导致脾运不健，故有胸闷不食，四肢倦怠无力。

〔治法〕 拟温肾阳强心健脾行水治之。

〔处方〕 嫩桂枝 6 克　淡附片 5 克　川续断 10 克
川杜仲 10 克　赤茯苓 12 克　赤小豆 20 克
野於术 5 克　淡猪苓 10 克　炒远志 10 克
姜厚朴 5 克　冬葵子 12 克　冬瓜子 12 克
旱莲草 10 克　车前草 10 克　炙草梢 3 克
金匮肾气丸 20 克(包煎)

〔二诊〕 服药四剂，诸症均有所减轻，病程已久，非数剂即能显效，前方桂枝加至 10 克，增黄芪 25 克，再服六剂来诊。

〔三诊〕 服药六剂，浮肿消，小便增多，心悸腰酸，均见好

转，睡眠尚好，食欲稍强，惟二便仍不通畅。

〔处方〕 川桂枝 10 克　北柴胡 3 克　杭白芍 10 克
野於术 5 克　淡猪苓 10 克　赤小豆 12 克
冬葵子 15 克　炒枳实 5 克　赤茯苓 12 克
冬瓜子 15 克　车前草 10 克　旱莲草 10 克
风化硝 6 克　全瓜蒌 25 克　怀牛膝 6 克
炒皂角子(晚蚕砂 6 克同布包)10 克
白通草 5 克　炙草梢 3 克
金匮肾气丸 20 克(包煎)。

〔四诊〕 前方仍服六剂，大小便均通畅，食欲增强，精神健旺，未见浮肿，但觉腰酸，近日返乡希予常方。

〔处方〕 每日早服滋肾丸 10 克，晚服金匮肾气丸 10 克。

〔按语〕 慢性肾炎，久久未愈，常致心脏亦受影响，按中医理论言之，君相相资，肾病及心必助命火，相火旺则脾运亦健，浮肿自当消除，故治慢性肾炎往往以金匮肾气丸收功。

2、脾阳不运水肿案

周××，男，20 岁。

〔初诊〕 患肾炎已有九个月，初在县医院治疗，浮肿一度消退，嗣后回家调养，又渐肿胀，在乡多次服药未效，故来京求诊。现症：全身浮肿，小便不利，腹胀不思食，困倦无力。

〔诊查〕 舌苔薄白，脉沉涩。有腹水现象。

〔辨证〕 原罹肾炎，调摄不当，遂成慢性疾患。肾气不充，脾运不健，水气泛滥，全身浮肿。

〔治法〕 拟通肾阳，健脾行水法为治。

〔处方〕 川桂枝 10 克　淡猪苓 10 克　建泽泻 10 克
赤茯苓 12 克　赤小豆 12 克　冬瓜子 30 克
冬瓜皮 30 克　杭白芍 10 克　野於术 6 克

川厚朴 10 克　车前草 12 克　旱莲草 12 克
白通草 5 克　川萆薢 10 克　川石苇 10 克
炙草梢 3 克

〔二诊〕 药服二剂，腹胀稍减，小便增加，浮肿未见消，药力未及，宜多服数剂观察。

〔处方〕 前方赤小豆增至 24 克，加黄芪皮 12 克，冬葵子 12 克，炒韭菜子 6 克，益元散 10 克（布包）。

〔三诊〕 药服六剂，小便量未见增多，而大便溏泻数次，腹胀减。

〔处方〕 前方黄芪增至 30 克，加党参 10 克，防己 10 克，苍术 10 克，再服六剂。

〔四诊〕 服药六剂，情况良好，又再服四剂，小便增多，浮肿消减，腹部胀满大为好转，食欲增强。

〔处方〕 川桂枝 10 克　杭白芍 10 克　绵黄芪 30 克
炒苍术 10 克　炒白术 10 克　淡猪苓 6 克
川厚朴 10 克　云苓块 15 克　汉防己 10 克
炒泽泻 10 克　大腹皮 10 克　大腹子 10 克
冬瓜子 30 克　冬瓜皮 30 克　地萹蓄 10 克
炙草梢 5 克

〔五诊〕 又服十剂，浮肿全消，惟晨起颜面尚觉肿胀，腹部胀消，颇感轻快，食欲甚好。

〔处方〕 前方加党参 10 克，再服十剂后，，原方加五倍量配制丸药，回乡常服，仍忌盐酱诸物。

〔按语〕 本案为慢性肾炎，治之较难，施师始终以五苓散合防己黄芪汤为主方加味治之，黄芪用至 30 克，前后数十剂共用二斤余，按《冷庐医话》曾记一医案，用生黄芪 120 克，糯米酒一盅治浮肿，前后共服数斤黄芪而愈，盖浮肿之形成，在

于水聚于皮里膜外，使腠里紧固，水被驱逐，肿胀遂消，查黄芪有利尿作用，已经现代科学证实，其治慢性肾炎，疗效甚显，按黄芪不仅有利尿作用，且有补气之功，气足湿退，水肿得消。

三、医案三则——岳美中

1、湿疹内陷

姬××，男，45岁。

〔初诊〕 患慢性肾炎，迭治罔效。问其起病原因，在8年前患皮肤湿疹，下肢多，鼠蹊部尤多，痒甚，时出时没，没时腰部有不适感，且微痛，久治不愈。

〔诊查〕 脉大而数，舌苔黄而腻。尿常规检查：蛋白＋＋＋＋，红细胞25～30，有管型。

〔辨证〕 湿毒内陷。

〔治法〕 去湿排毒。

〔处方〕 麻黄6克　连轺12克　赤小豆24克
杏仁9克　甘草6克　生姜9克
桑白皮9克　大枣4枚。

〔二诊〕 服4剂，未有汗，加麻黄量至9克，得微汗，服至10剂后，湿疹渐减，虽仍出，但出即落屑，而鼠蹊部基本不出小便见清，易见汗，唯舌中心仍黄，脉数象减而大象依然。改用人参败毒散，服数剂后，湿疹基本消失，虽膝外侧有时出一二颗，搔之即破而消。化验尿蛋白（＋＋），红细胞1～15。

〔按语〕 仲景《伤寒论》麻黄连轺赤小豆汤中之连轺，系连翘根，今用连翘。梓白皮药店多不备，代以桑白皮。此方原治瘀热在里之发黄症。《类聚方广义》用治疥癣内陷，一身瘙痒，发热喘咳肿满者。今用以移治湿疹内陷慢性肾炎，亦初步取到效果。方中麻黄疏通经络肌表之瘀滞，连翘泄经络之积热，赤小豆、桑白皮均能利水消肿，杏仁利肺透表，甘草奠定中

州，姜枣调合营卫，以助祛湿排毒。

2、肾阳虚水肿案

于××，女，46岁。

〔初诊〕 1964年8月5日。患者于1963年11月发病，开始时，低烧，多汗，尿频，每夜多至10几次，少则4～5次，无尿道热痛感。腰痛，四肢颜面轻度浮肿。化验检查：尿中多数红白细胞，蛋白(十)，两次出现管型，多次尿培养未发现细菌。第1小时血沉20～30毫米。放射科检查：右侧输尿管狭窄，原肺部结核已硬结，部分纤维化。曾采用中西药进行多次治疗，至今年7月复查，尿中仍有少数血球，微量蛋白，肾盂造影发现输尿管狭窄已消失。现自述：经长期治疗，服过大量中西药物，症状虽有所减而不显。现在仍感腰部酸痛，且畏冷，不欲久坐。溲频，多汗，全身无力，晨起尤甚。上肢浮肿酸胀，胃纳不佳，夜寐较少，惟所苦者，上午颜面阵阵潮热，此时，心中烦闷不适，曾服黄芪复合剂多日，汗虽稍止，颜面潮热未减。

〔诊查〕 脉浮而无力，左关微浮弦，舌净无苔，左边红紫。

〔辨证〕 病属虚阳上越。

〔治法〕 温养命火，补纳肾气。

〔处方〕 熟地9克(砂仁1.5克同捣)

紫油桂3克(研末冲服) 山萸肉9克

淮山药9克 炒杜仲9克 枸杞子9克

菟丝子9克 鹿角胶6克 当归身9克

茯神9克 炒枣仁9克 肉苁蓉9克

〔二诊〕 8月12日。服药七剂。患者述：药后，颜面潮热已霍然而愈。从未再发，汗出减，小便通畅，其它症状亦有所减轻。药证合拍，其效验真如桴鼓之应。

由于前方既有效，当加重温阳之品，以期根治，故于前方

加炮附片 6 克，增 5 倍剂量制成丸药服之。

〔按语〕 观病人脉浮而无力，多汗，一身酸软，上肢浮肿等，均为气虚象，复方黄芪剂似属合拍，但以前长期与服，其效不显，应细探讨其病情，方能立法遣方，即所谓"治病必求于本"。人身之五脏六腑，四肢百骸，莫不赖以进行正常工作。譬之于阴霾弥漫，则万物之不得遂生。今于某之病，当为肾阳不充，则虚阳上越，故每值上午，颜面阵阵潮热，心烦。阳虚则阴寒内盛，以致腰部酸痛畏冷，不欲久坐，晨起乏力。此为病之本。命火既病，不能温养全身，病变必将丛生。如脾胃阳虚不能健运，则食欲不振；阳虚阴凝则肝失涵养，而脉现浮弦；心肾不相济则夜寐不安。且肾气虚则小便数，肾主五液，阳外越则汗自出。统观患者一系列的症状，均系真阳不足之表现。此病应从肾治。过去所述曾用黄芪剂治颜面潮热，是误认为是表阳虚，黄芪补六腑之阳，走表走上，服之适足以助长肾阳上越之颜面潮热。水为阴邪，肾为水火之脏，水气病，影响命门较甚，故余每取温阳强肾之法治疗慢性肾脏疾患，在稳定期常服，能收显著效果。

3、脾肾俱虚

李××，女，31 岁。

〔初诊〕 1973 年 8 月 25 日。自诉患慢性肾炎已两年之久，经常汗出恶风，有低烧，腰酸腿软。

〔诊查〕 切其脉数大，舌淡白。尿检查：尿蛋白(＋)，红、白细胞少许。

〔辨证〕 气虚表不固。

〔治法〕 益气固表。

〔处方〕 黄芪 15 克　防己 12 克　白术 9 克
炙甘草 9 克　生姜 9 克　大枣(擘)4 枚

水煎服，14 剂。嘱长期服玉米须，每日用干者 60 克洗净，煎水代茶。约不间断地服用 6 个月，以增强肾功能。

〔二诊〕 9 月 20 日。脉转滑，有齿痕，汗已止，不恶风。尿检查同前。于前方加茯苓 9 克，服 14 剂。

〔三诊〕 10 月 16 日。右脉仍滑，感觉周身舒适，经行有血块，腹微痛，胃纳睡眠稍差。检查：尿蛋白微量，白细胞偶见。因予《金匮要略》当归芍药散作汤用以调理经血。

〔处方〕 当归 9 克　川芎 6 克　白芍 18 克
泽泻 18 克　白术 9 克　云苓 9 克

〔四诊〕 11 月 5 日。脉现虚数，舌白，喉微痛，失眠。尿检查，蛋白（＋），管型 2 个。脾肾因久病俱虚，肾脉循喉咙，故喉微痛，脉虚舌白，是脾精不足。已经治疗两月，而蛋白尿不退，时时出现管型，应考虑从根本着手，做长期打算。采用芡实合剂。

〔处方〕 芡实 30 克　白术 12 克　茯苓 12 克
怀山药 15 克　菟丝子 24 克　金樱子 24 克
黄精 24 克　百合 18 克　枇杷叶 9 克
党参 9 克

用水 3 碗半煎成 1 碗，分 2 次服。每日一剂，嘱先服 14 剂。

〔五诊〕 11 月 23 日。脉仍虚，左关弦，舌白，齿痕。月经正常。尿检查，蛋白微量，红细胞 1～2，白细胞 2～3。前方加山楂肉 9 克，侧重消除蛋白尿。

此后在 1974 年 1 月至 8 月，一直坚持服芡实合剂，逐步好转，渐渐恢复健康。中间有时仍出现喉痛，原方加牛蒡子，连翘即治愈；有时出现睡眠不好，加枣仁、合欢皮、夜交藤，随时取到效验。

至1975年2月16日来我处，见其精神饱满，面色红润。已上半天班。

〔按语〕 芡实合剂方中白术、茯苓益气健脾利水，促进运化，能使水气不得内停；芡实、菟丝子、怀山药脾肾双补，配合参、术、苓、阴阳两伤均可治；百合、黄精、金樱子入肺、脾、肾三经，补其不足，功力较强；尤妙在枇杷叶，清热入肺，能肃降肺气，使水道通利，下输膀胱。

四、医案二则—— 张沛虬

1、脾肾两亏水肿案

鲍××，男，14岁。

〔初诊〕 罹患肾炎，历时7年，反复发作。就诊时外感3天，有恶寒发热等症。以银花连翘赤小豆汤加味服5剂后，表证已解，但面色㿠白，畏寒身倦，面目轻度浮肿，腰酸肢软，纳谷不香等症出现。

〔诊查〕 舌质偏淡，苔薄白。尿检：蛋白＋＋＋，红细胞少许，白细胞少许。肾功能检查：非蛋白氮55毫克%，肌酐2.35毫克%。

〔辨证〕 邪衰正虚，脾肾两亏。

〔治法〕 补脾益肾。

〔处方〕 黄芪15克　党参10克　菟丝子10克
补骨脂15克　山药10克　泽泻10克
当归10克　益母草30克

以此方加减连服44剂，面目浮肿消退，尿检基本转阴。但感神疲腰酸，纳差乏力。再以上方合异功散，调治2月而痊愈。

〔按语〕 此案张老用自拟经验四号方加减治疗。方中党参、黄芪补脾益气；菟丝子、补骨脂温肾助阳；山药、泽泻健脾利湿；当归、益母草行血祛瘀，诸药配伍以助阳益肾，健脾益

气、行水通瘀，使脾肾双补、病获痊愈。

2、脾虚不运水湿内聚水肿案

王××，女，35岁

〔初诊〕 反复出现浮肿历时4年，曾二次住院。近2月来面部浮肿加剧，伴脘腹作胀，纳呆便稀。

〔诊查〕 舌苔白厚腻，脉沉缓。尿常规：蛋白＋＋＋，红细胞少许，颗粒管型少许。非蛋白氮56毫克%、肌酐3毫克。

〔辨证〕 脾虚不运，水湿内聚。

〔治法〕 温阳健脾，佐以利水渗湿。

〔处方〕 制附子10克先煎　生白术10克　大腹皮15克
肉豆蔻10克　茯苓皮30克　猪苓10克
泽泻10克　益母草30克　菟丝子10克
覆盆子30克

嘱低盐饮食。服药后尿量增多，浮肿大减，纳呆腹胀好转，续以前方加减连服50余剂，面部浮肿消退，复查尿转阴，非蛋白氮30毫克%，肌酐2毫克%。后以参苓白术散加减，调理半年而愈。

〔按语〕 古人尝有"脾湿有余，无阳不能施行"之谓，此案为脾虚不运，水湿内聚所致。故用实脾饮合四苓散加减治之，使阳气通达，脏腑功能恢复，则水湿祛而气血旺，病取良效。

五、医案四则——张琪

1、气阴两虚腰痛浮肿案

高×，女，15岁。

〔初诊〕 1974年9月23日。患肾炎2年余。曾在医院住院半年余，诊断为慢性肾炎（肾病型），用激素及中药治疗均无明显效果。诊见全身轻度浮肿，面色㿠白，腰酸痛，全身虚弱，小便少色黄，手心热。

〔诊查〕 舌尖红，苔薄白，脉沉滑。血压 110/80 毫米汞柱。尿常规蛋白＋＋＋，红细胞 50 个以上，血浆蛋白 4.0 克%，白蛋白 1.6 克%，球蛋白 2.4 克%，胆固醇 400 毫克。

〔辨证〕 气阴两虚，湿热蕴蓄，正虚邪恋。

〔治法〕 益气滋阴，清热解毒利湿，正邪兼顾。

〔处方〕 黄芪 50 克　党参 50 克　石莲子 15 克
骨皮 15 克　柴胡 15 克　茯苓 20 克
寸冬 15 克　银花 40 克　黄芩 15 克
小蓟 30 克　茅根 50 克　藕节 20 克

病人连续以上方加减服用 100 剂左右，全身有力，面色红润，腰部已不酸痛，浮肿消失，食纳增加，手心热消失，尿常规检查逐渐好转。1975 年 2、3、4、5、月连续尿检各项皆呈阴性，血胆固醇 200 毫克%，白蛋白 2.8 克%，球蛋白 2.4 克%。舌润口和，脉象沉而有力。血压 120/70 毫米汞柱。1975 年 11 月复诊：病情稳定，尿常规检查皆阴性。

1975 年 5 月追踪观察，病人已上学 1 年余，尿常规检查正常。

〔按语〕本例为慢性肾炎（肾病型），以蛋白尿为主，历经中西医治疗未效。辩证以气阴两虚为本，湿邪留恋为标，治法从标本兼顾入手，方用益气阴而兼清热解毒利湿。守方长服百余剂，而收全功。

2、气阴两虚湿热羁留腰痛案

孙×，女，22 岁。

〔初诊〕 1976 年 12 月 13 日。患病 13 个月。开始周身浮肿，尿少，尿常规检查：蛋白＋＋＋＋、红细胞 6～11 个、白细胞 3～5 个、颗粒管型 2～3 个，经中西药治疗后浮肿很快消退，尿量增多，但反复尿检无好转，尿化验结果基本同前。伴有

腰酸乏力，倦怠，手足心热，尿黄。

〔诊查〕 舌体胖，脉沉弱。

〔辨证〕 气阴两伤，湿热羁留。

〔治法〕 清热解毒利湿，佐以益气滋阴。

〔处方〕 黄芪 50 克　党参 40 克　大蓟 40 克
茅根 50 克　公英 50 克　黄芩 15 克
麦冬 15 克　柴胡 15 克　滑石 15 克
甘草 10 克　车前子(包)15 克
白花蛇舌草 50 克

〔二诊〕 服前方 11 剂，自觉周身有力，腰酸好转。尿常规检查：蛋白＋＋，红细胞 4～6 个，白细胞—。继用前方。

〔三诊〕 服上方 9 剂，仍尿黄，脉沉较前有力，舌边红有薄苔，体稍胖。尿常规检查：蛋白＋，红细胞、颗粒管型皆为阴性。继以前方增减。

〔处方〕 黄芪 50 克　党参 40 克　生地 30 克
公英 50 克　茅根 50 克　大蓟 40 克
藕节 20 克　蒲黄 15 克　木通 15 克
黄芩 15 克　甘草 15 克　车前子(包)15 克
白花蛇舌草 50 克

〔四诊〕 服上方 9 剂，已无明显症状。尿常规检查：蛋白＋，其余皆阴性，前方继服。

〔五诊〕 服前方 9 剂，自觉无不适，反复尿检查蛋白均为±，其余皆阴性，嘱其停药观察。

〔按语〕 慢性肾炎属于湿热蕴蓄之证，虽然临床上也有面㿠，浮肿、畏冷等阳虚见症，但咽干口苦，尿黄，苔黄腻等湿热内蕴诸症不可忽略。此症表现为虚实夹杂，因此，不能单纯致力于补，必须补药与清热解毒药合用，蛋白尿常常随之而消

除。

3、热结下焦迫血妄行血尿案

崔×，男，59岁。

〔初诊〕 1973年11月29日。既往患慢性肾炎，经治疗已缓解，但尿中常有微量蛋白，于本月26日过劳后腰酸乏力，小腹痛，小便溺血，色紫有块，尿道时有阻塞，未发现砂石。下腹左侧隐痛拒按，腰痛，手心热，口干，纳差。

〔诊查〕 舌质紫无苔少津，脉象滑，沉取有力。尿常规检查：蛋白＋＋＋，红细胞满视野。

〔辨证〕 热结下焦，迫血妄行。

〔治法〕 泄热凉血，散结止血。

〔处方〕 桃仁20克　大黄10克　桂枝15克
赤芍20克　甘草10克　生地30克
白茅根50克　小蓟30克　侧柏叶20克

〔二诊〕 服上方3剂后，肉眼血尿消失，尿道不阻塞，大便日行二次不溏，镜下红细胞50个以上，蛋白＋＋＋，手心热，腰酸，小腹左侧仍微痛，舌紫稍润，脉象沉滑不似前有力。热象已减，宗前方增减。

〔处方〕 桃仁20克　大黄7.5克　桂枝15克
生地30克　柏叶炭20克　茅根50克
小蓟30克　蒲黄炭15克　甘草10克

〔三诊〕 服药3剂，小便色转淡黄，小腹隐痛消失，大便日行2次，尿常规检查：蛋白＋＋，红细胞15～20，舌红有薄苔，脉象沉稍有滑象。下焦热减，血热初平，但因年迈阳亏，继以前方去辛温之桂枝，加枸杞以滋肾阴。

〔处方〕 桃仁20克　大黄7.5克　柏叶炭15克
蒲黄炭15克　茅根50克　生地30克

小蓟 20 克　枸杞 20 克　甘草 10 克

〔**四诊**〕　连服前方 9 剂，大便稍溏，腹部微不适。尿常规：蛋白±，红细胞一，舌质正常，薄苔，脉象沉。嘱其停药观察，随访已痊愈。

〔**按语**〕　本案证属热结下焦，迫血妄行。主药为桃仁，大黄泄热结，热除则血止。桂枝温通以防寒凝，清凉血止血药配伍，共奏逐瘀散结、凉血止血之效。临床观察有不少血尿病例，用一般凉血止血药无效。改用大黄、桃仁后，自尿即止。《伤寒论》用桃核承气汤治热结膀胱蓄血发狂，本方即师其意，瘀热除则血止。但大黄用于凉血止血，量不宜大，量大则易导致腹泻。

4、气阴两亏热扰血分血尿案

杜×，女，12 岁。

〔**初诊**〕　1972 年 10 月 14 日。病人在某医院住院，主诉一月前两下肢出现紫斑甚多，紫斑消退后，腹部胀痛大便便血数次，继之又吐血数口，用云南白药而血止。后又腰痛尿血。经某医院诊为过敏性紫癜继发肾炎，曾用中、西药治疗无效，1972 年 10 月 14 日会诊。患儿面色㿠白，眼睑轻度浮肿，腰痛乏力，小便如洗肉水样。

〔**诊查**〕　手心热，舌质淡红，脉弦滑。尿常规检查：蛋白＋＋，红细胞满视野，白细胞 10 个。

〔**辨证**〕　热扰血分。

〔**治法**〕　清热凉血止血。

〔**处方**〕　小蓟 30 克　蒲黄 15 克　藕节 20 克
木通 15 克　滑石 20 克　生地 30 克
侧柏叶 20 克　白茅根 30 克　甘草 10 克

〔**二诊**〕　服前方 6 剂，未见成效。面色㿠白，腰酸，体弱如

前。脉弦滑沉取无力。尿常规检查：蛋白＋＋，红细胞满视野，白细胞 2～3。本病用清热凉血不效，可见气阴已亏。故改用益气滋阴为主，凉血止血为辅，标本兼顾之法。

〔处方〕 生芪 30 克　　熟地 25 克
阿胶(烊化)15 克　　旱莲草 20 克
生地炭 20 克　血余炭 15 克　大黄炭 10 克
侧柏炭 20 克　茅根 50 克　小蓟 30 克
蒲黄炭 15 克　黄芩 15 克　甘草 10 克

上方服 6 剂，血尿明显好转。尿常规检查：蛋白＋，红细胞 2～3，白细胞一。以上方继服 60 剂，病获痊愈。随访 4 年未复发。

〔按语〕 本案为过敏紫癜性肾炎。先用清热凉血不效，辨为气阴已亏。气虚不摄血，阴虚则阳浮，故以黄芪益气，阿胶、二地滋阴。益气与滋阴合用，收固摄止血之效，加诸炭类收敛止血，乃标本兼顾。加之阿胶有育阴、补血止血之功，对血尿日久出现阴亏者最为适宜，故病获痊愈。

六、医案二则——史寿之

1、脾肾阳虚水肿案

朱××，男，16 岁。

〔初诊〕 患慢性肾炎已久，近在我院内科病房治疗。病情危笃，经治医生邀诊。会诊时因患者长期服激素药品，面如满月、容光焕发，而腹部脚膨隆如箕，双下肢肿似桶样，小便一昼夜 200 毫升，腰以下常自觉如坐水中，纳呆便溏。

〔诊查〕 脉弱甚，双尺微。

〔辨证〕 肾脾阳虚，不能运化水气所致。

〔治法〕 补肾健脾。

〔处方〕 茯苓 30 克　桂枝 10 克　白术 15 克

干姜 6 克　附子 7 克　椒目 6 克
沉香 6 克　炙甘草 10 克

服 3 剂小便即增至 600 毫升，6 剂增至 1700 毫升，9 剂增至 2600 毫升，腹水基本消退，下肢肿势亦大减，腰以下冷如坐水中之感亦基本消失。继用上法略事增损约 1 月而愈。

〔**按语**〕 上方实系苓桂术甘汤加味，与真武汤混合，去芍药之阴寒，用姜、附温肾、脾，更加沉香、椒目以增强其温阳利水作用。此系多年临床逐渐形成的方剂，对证施用，多取得满意效果。又逐渐体会到真武汤重在温肾，肾着汤重在温中健脾，二方对阳虚水肿有珠联璧合之妙。

温化水湿法，是水肿病属于机能衰惫者常用法，如苓桂术甘、真武、肾着汤以及后世之实脾饮等，其间出入进退各有所指，而温化之意则同。试看肾着汤即苓桂术甘汤加干姜去桂枝，加干姜重在温脾，去桂枝是为证非心阳不宣，实脾饮中则多两味气分药而证则因多胸腹胀满。帷细心体察古圣先贤制方之意，加以印证，才可做到对证选方用药不滥，而效如桴鼓矣。

2、肾阳亏损水肿眩晕案

宋××，女，59 岁。

〔**初诊**〕 患者多年以慢性肾炎就治于各大医院，1973 年冬就诊。几年来病情时轻时重，气短眩晕，小便余沥，精神倦怠，逢劳加重，血压高，且常随水肿加重而升高。

〔**诊查**〕 脉虚弱沉微，测血压 180/115 毫米汞柱。

〔**辨证**〕 肾阳亏损。

〔**治法**〕 补气利水。

〔**处方**〕 黄芪 30 克　党参 15 克　茯苓皮 30 克
五加皮 15 克　陈皮 10 克　防己 10 克

附子 7 克

4 剂知，8 剂血压亦平，继用补中益气善后。

〔按语〕 用补气法以治高血压，临床甚少见到。缘气虚之人往往畏寒，寒则凝泣、血管收缩，亦可导致血压高者。因思某康复医院医师，年老体弱，有高血压多年，但经每次沐浴，血压当即下降 20 毫米汞柱。受此启发，后改用补气法辄效。舍辨证论治而用药，不可取也。

水肿之治不外乎"开鬼门、洁净府"两途。以发汗为主，可佐以利水药；以利小便为主时，可佐发汗药，双管齐下，水陆并进，往往事半功倍，较之单一端为优。

七、医案一则——张锐人

1、脾肾两虚水湿泛滥水肿案

张××，男，29 岁。

〔初诊〕 1981 年 2 月 7 日。1976 年因浮肿，尿少，尿检异常，诊断为"慢性肾炎、肾病综合征"，经中西药治疗四年而症状消失，尿检正常。三天前感冒，身热，咽痛，遂即面目四肢浮肿，恶心呕吐，小溲量少，来院诊治。拟诊"慢性肾小球肾炎肾病型"，收治中西医结合病房。一方面仍给予强的松等西药，同时采用中药治疗。症见身热，咽痛，面目四肢浮肿，恶心呕吐，纳食少馨，神疲腰酸，小溲少利。

〔诊查〕 脉象细弦，舌苔薄腻。

〔辨证〕 脾肾两虚，水湿泛滥。

〔治法〕 治拟补益脾肾，利水除湿。

〔处方〕 生白术 9 克　赤白芍各 9 克　炒山药 9 克
莲须 3 克　芡实 12 克　黑大豆 30 克
泽泻 15 克　赤猪苓各 9 克　米仁根 30 克
石苇 15 克　大蓟根 30 克　炒川断 15 克

桑寄生 15 克　香谷芽 12 克

〔二诊〕2 月 12 日。浮肿已见消退，纳食亦馨，腰酸乏力，小溲渐利。脉细，苔薄。前方收效，治宜续进。

〔处方〕　上方去赤猪苓，加云茯苓 9 克。

经中西医结合治疗，病情迅获控制，一周后面目四肢浮肿已见消退，溲量增多，诸症改善，尿检转阴。继续治疗两周，血脂下降，肾功能检查正常而出院。

〔按语〕　脾主运化、主管摄取精微与输布水液；肾主开阖，主管藏蓄精气与排泄湿浊。太阴虚则运化无权，难以摄取精微，又难以输布水液；少阴亏则开阖失常，不能固摄精气，又不能排泄湿浊，于是水湿潴留，肢体浮肿。实验室检查多发现蛋白尿及血中胆固醇升高。临床体会，适当给予激素类药物，有利于控制蛋白尿，但激素应用至 1～2 周，往往湿从热化，转为湿热偏盛之象，并引起胃脘不舒，而在撤减激素时，蛋白尿又易复发。因此，必须配合中药以化湿清热，扶脾补肾，每能纠正激素所致的弊病，且可稳定病情，达到标本同治，相得益彰的功效。

八、医案一则—— 马骥

1、脾肾阳虚水湿不化水肿案

王×，男，28 岁。

〔初诊〕　1985 年 8 月 9 日。患肾炎 4 余年，曾多次在省级医院住院，以中西药治疗，水肿消退，但尿蛋白始终不消＋＋＋～＋＋＋＋，出院后在家中服六味地黄丸，偶见轻微浮肿。近 10 天浮肿加重，故来我院就诊，门诊以慢性肾炎介绍入院。当时症见双下肢浮肿，按之没指，眼睑微肿，脘闷腹胀，纳减便溏，肢冷神疲，小便短少，腰痛酸重。

〔诊查〕　舌质淡，苔白滑，脉沉弱而滑。尿常规：蛋白＋＋

＋，白细胞 5～7，红细胞 0～1，尿 FDP5 微克/毫升，血浆白蛋白 1.75 克%，球蛋白 2.25 克%。血胆固醇 625%毫克%，尿素氮 27.5 毫克%。免疫功能测定：免疫球蛋白 lgG2.25 毫克%，lgA0.75 毫克%，lgM2.4 毫克%，E 玫瑰花试验：Et 花 46.5%，Ea 花 27%。甲皱微循环检查：袢顶瘀血 30%，异型管袢 50%，管袢排列紊乱，血流颜色暗红。

〔辨证〕 脾肾阳虚，水湿不化。

〔治法〕 温补脾肾，利水消肿。

〔处方〕 制附子(先煎)10 克 桂枝 15 克 干地黄 25 克
山萸肉 15 克 茯苓 25 克 泽泻 25 克
车前子(包煎)50 克 地肤子 20 克 生桑皮 20 克
泽兰叶 30 克 大腹皮 30 克 淫羊藿 20 克
生黄芪 50 克 丹参 20 克

每日一剂，水煎取汁 500 毫升，1 日分 3 次温服。

以上方增减，月余，手足转温，浮肿渐消，尿常规：蛋白＋～＋＋。仍腰痛，神疲乏力，下肢轻度浮肿，转用复元固本汤加减，以补益脾肾之气。

〔处方〕 黄芪 50 克 人参 10 克 茯苓 20 克
山萸肉 15 克 巴戟天 20 克 何首乌 20 克
桑椹子 20 克 玉竹 20 克 炒山药 15 克
丹参 20 克 泽兰叶 30 克 白茅根 20 克

依本方增减服药近 2 月，精神转旺，浮肿全消，腰部酸痛痊愈，体力逐渐复常。尿常规连续 2 次化验阴性，尿 FDP(－)，血浆白蛋白 4.0 克%，球蛋白 1.0 克%，血胆固醇 141.2 毫克%，尿素氮 16.3 毫克%。免疫功能测定：lgG7.6 毫克%，lgA2.55 毫克%，lgM3.45 毫克%；Ft 花 77%，Ea 花 27%，甲皱袢顶瘀血 10%，异型管袢 30%，管袢清晰，排列整

齐，血流颜色暗红，临床治愈而出院。

〔按语〕 此案证属脾肾阳虚，水湿不化。马老以自拟离明肾气汤加减治之。方中附子、桂枝、淫羊藿温补肾阳；地黄、山萸肉、黄芪补脾肾之精气；茯苓、泽泻、车前子、大腹皮利水消肿，泽兰叶、丹参化瘀利水。待浮肿渐消，转用自拟复元固本汤补益脾肾之气，使脾肾精气充足，则病获痊愈。

九、医案一则——林鹤和

1、脾肾阳虚水湿内停挟瘀水肿案

徐××，男，4岁。

〔初诊〕 1983年4月4日。患慢性肾炎反复发作1年余。近3月来，因感冒复发，全身浮肿，面色萎黄。精神疲乏，腹胀便溏，尿少。

〔诊查〕 舌淡，苔薄白，舌边见瘀点，脉沉细。

〔辨证〕 脾肾阳虚，水湿内停。

〔治法〕 温肾健脾，化湿利水。

〔处方〕 党参9克　白术9克　苡仁9克
赤小豆9克　黄芪9克　丹参9克
肉桂3克　蛇舌草15克　半边莲15克
公英5克　甘草2克

治疗半月，浮肿不退，小便化验，尿蛋白＋＋＋不减，白细胞0～6，尿酸盐＋＋＋＋。考虑此为血瘀之故，上方去公英、苡仁，加附子5克、益母草9克、桃仁7克，服药7剂，浮肿消退，尿检蛋白减至＋，红细胞0～1，后转用济生肾气丸加减，治疗6个月痊愈，尿检蛋白连续3次阴性，随访一年半未复发。

〔按语〕 此案初用温肾健脾，化湿利水而水肿不消。考虑血水同源，慢性肾炎阳虚阴盛，水湿停聚，使气血循环不畅，渐

致肾脏瘀血，气血瘀滞又可加重水液代谢障碍而形成水肿，造成恶性循环。故在温补脾肾的基础上，加用了养血活血化瘀之品，而取得了满意疗效。

十、医案一则——朱师墨

1、脾阳不足水湿停留水肿案

马×，女，25岁。

〔初诊〕 5天前外感风寒后，慢性肾炎复发，服西药治疗无效，浮肿继续加重，即住院治疗。入院时恶风怯寒，肢冷，喘咳气促，胸闷腹胀，食欲减退，小便短少。

〔诊查〕 脉象沉缓，舌质淡嫩，苔白腻。体检：全身中度浮肿，有胸水腹水征，血压166/110毫米汞柱。尿液检查：蛋白（＋＋＋＋），颗粒管型少许，酚红排泄试验仅25%。

〔辨证〕 风寒外袭，肺气不宣，不能通调水道，下输膀胱；更因肾阴本亏，气化失司，脾阳不足，水湿停留，以致风水相搏，水邪泛滥，而成水肿。

〔治法〕 扶阳解表，温脾利水。

〔处方〕 麻黄4.5克　细辛2.5克　附块12克
砂仁6克　葫芦瓢15克　桂枝9克
苦杏仁9克　炒白术9克　猪苓9克
泽泻9克　陈皮9克　连皮茯苓30克
连皮生姜9克

上方药服三剂后，恶风怯寒、肢冷、喘咳稍瘥。就原方略作加减，服药至九剂，小便明显增多，浮肿逐渐消退，喘咳、胸腹胀满等症好转。服药至十八剂时，全身浮肿和胸腹水俱消失，血压降至正常，尿蛋白、管型均转为阴性而出院。

〔按语〕 水肿，多由于脾肾阳虚所致，故治宜温补脾肾，重用附子、白术等；对浮肿明显者，则在温补脾肾为主的基础

上，加用利水消肿之药，才能见效；对于大量腹水的病人，法当急则治其标，但也必须在温补脾肾为本的原则下，使用逐水之品，如牵茴丸等；对蛋白尿者，使用济生肾气丸合防已黄芪汤加减，常能见效。

十一、医案一则——张鹏举

1、外邪犯肺水湿泛滥水肿案

段××，男，64岁。

〔初诊〕 1982年10月20日。脘腹胀满，眼睑浮肿，一年有余，时轻时重。外感风寒，水肿复发。

〔诊查〕 周身浮肿，按之凹陷，腹大如鼓，胸闷气短，口渴喜饮，小便短少，色如浓茶，舌淡苔薄白，脉弦紧。尿检蛋白（＋＋＋），红血球2～4个，白血球1～2个，管型0～1个，血压170/110毫米汞柱。

〔辨证〕 综观全证，属外邪犯肺，肺失宣降，水湿泛滥。

〔治法〕 宜宣肺利水，分化湿热。

〔处方〕 麻黄10克　紫苏10克　焦术10克
甘草3克　干姜6克　大枣三枚
茯苓15克　桂枝10克　大蓟10克
槟榔10克　腹皮15克　车前子15克
生石膏15克　白茅根30克　益母草20克

水煎服二剂，水肿减轻，饮食增加，唯感腹胀气短，小便短少，下肢浮肿不退。舌淡边有齿痕，脉濡滑。此为脾肾阳虚，不能制水，宜温阳健脾，利水消肿。

〔处方〕 桑皮12克　腹皮12克　防已12克
沉香5克　紫苏10克　麦冬10克
木瓜10克　槟榔10克　女贞10克
旱莲10克　苍术12克　藁本8克

川朴 10 克　陈皮 8 克　肉桂 6 克
茯苓 30 克　焦术 12 克　猪苓 10 克
泽泻 10 克　丹参 30 克　熟附子(先煎)20 克

先后服药十五剂，下肢浮肿消退，唯踝部有轻度浮肿，加椒目服药六剂而肿消，化验尿常规正常，配服金匮肾气丸一月，病愈出院。

〔按语〕 本例患者属虚中挟实之证。遵急则治标，缓则治本的原则，先宣肺利水，次健脾温阳利水，后补肾阳而病愈。

十二、医案——赵棻

1、脾肾两虚风邪犯肺水肿案

陈××，男，36 岁。

〔初诊〕 1981 年 6 月 4 日。患者于 1969 年患急性肾炎，经住院治疗，临床症状痊愈。近 10 余年来，浮肿反复发作，尿蛋白＋～＋＋＋＋，屡经中西药治疗，顽固性蛋白尿不能消除。近因劳累过度，复感风邪，症见咽痒咽痛，咳嗽痰稠，畏风怕冷，面目浮肿，腰膝酸楚，形神倦怠，纳呆便溏，小溲短赤，眼花头晕。

〔诊查〕 舌淡红苔薄腻，脉濡。血压：150/110 毫米汞柱。尿检：蛋白＋＋＋，红细胞＋，脓细胞＋，上皮细胞少许，颗粒管型 0～3。

〔辨证〕 风邪犯肺，湿热交蒸，脾肾两虚，水液不行。

〔治法〕 疏风宣肺，清热利湿，健脾补肾，佐以消肿。

〔处方〕 炙麻黄 3 克　苦杏仁 6 克　桔梗 6 克
连翘 9 克　制香附 6 克　苏叶 6 克
党参 12 克　麦谷芽各 30 克　川断 15 克
鹿衔草 12 克　益母草 9 克　土茯苓 15 克
赤小豆 20 克　焦小檵 12 克　鸡苏散 24 克

服 2 剂后诸症均减，上方续服 2 剂，外感诸症消失，小溲转清长，浮肿亦消，纳食增进，大便成形，仍见轻度腰酸，倦怠，脉细弦，舌淡红苔薄。血压 130/90 毫米汞柱。尿检蛋白＋＋，红细胞—，脓细胞—，上皮细胞少许。外邪已去，宜从根本治疗。

〔**处方**〕 紫苏叶 6 克　秋蝉衣 6 克　淫羊藿 12 克
鹿衔草 15 克　芡实 15 克　川续断 15 克
金狗脊 9 克　甘枸杞 15 克　潞党参 15 克
稻香陈 6 克　麦谷芽各 30 克　土茯苓 15 克
金丝草 15 克　益母草 9 克　粉甘草 3 克

以上方出入，服药 120 余剂，并以水鸭母炖冬虫夏草佐餐，蛋白尿消失，随访至 1986 年底，未见复发。

〔**按语**〕 本案为脾肾两虚复感风邪，赵老先予扶正解表，外邪去即从健脾补肾根本求治，并配以水鸭母炖冬虫夏草佐餐，既提高了机体的免疫，又补充了因肾炎所致丢失的尿蛋白，以促疾病早日获愈。

十三、医案一则——祝湛予

1、脾肾两虚阴虚有热血尿案

郑××，男，28 岁。

〔**初诊**〕 1987 年 10 月 14 日。患者血尿 8 个月，中西医治疗罔效，经某医院诊断为慢性肾小球肾炎。症见面色皖白，头晕乏力，两下肢轻度浮肿，腰腿酸痛，脘腹胀满，饮食减少，嗳气反酸，少眠多梦，小便尿血。

〔**诊查**〕 舌质淡暗，脉弦细。查尿常规：蛋白＋＋＋，红细胞满视野/高倍镜。

〔**辨证**〕 脾肾两虚，阴虚有热，迫血妄行。

〔**治法**〕 滋补脾肾，凉血止血。

〔处方〕 生黄芪 30 克　党参 10 克　苍白术各 10 克
川断 15 克　山萸肉 10 克　阿胶 10 克
柴胡 10 克　升麻炭 10 克　生地 15 克
生地榆 30 克　生侧柏 15 克　茜草根 10 克
瞿麦 10 克　三七粉 3 克(冲服)

上方共服 28 剂，头晕大减，浮肿消失，腰痛、小便尿血减轻，舌苔薄白，脉弦细沉。尿常规蛋白＋＋，红细胞 15～20/高倍镜。仍用补中升清、凉血益阴为主，前方加白花蛇舌草 30 克，白茅根 30 克，花蕊石 30 克。服 14 剂，连查尿常规 4 次阴性，随访一年未见复发。

〔按语〕 劳伤过度，脾胃受损，日久脾病及肾，脾肾两脏俱虚，湿热下注，郁结下焦，脉络损伤，脾虚不能统血，肾虚不能摄血，则尿血。方中参芪、二术补气健脾；柴胡、升麻升阳解郁，中州健运则统血归经；重用白茅根、花蕊石、丹皮、生地、三七活血化瘀、凉血止血，又防参芪术之燥；川断、山萸肉、枸杞子滋养肝肾；白术、茯苓、泽泻健脾利湿；瞿麦、茜草根、白花蛇舌草合用清热利水通淋；生侧柏叶清下焦湿热。上述药物配合，动静结合，切合病机，故可达到止血愈病之目的。

十四、医案二则——邹云翔

1、肺脾肾三脏交虚水肿案

郭××，男，16 岁。

〔初诊〕 患者于 1963 年初发现患肾炎，同年求治于某医院。诊断同前，使用抗菌素和利尿剂不效。1964 年 3 月又住入某医院，使用健脾益肾之剂 4 月余，浮肿稍有减退，腹围由 74 厘米减至 70 厘米左右。1964 年 7 月 9 日前来诊治时，全身浮肿，腹部膨大，动辄心悸气短。

〔诊查〕 ×胸透：(1)右胸腔积液(包裹性)较前有吸收；

(2)右上盘形肺膨胀不全。脉沉细小数，苔色薄白。

〔辨证〕 病属肺脾肾三脏交虚。

〔治法〕 急则治标、缓则治本，当以治肺为主，兼顾脾肾。

〔处方〕 旋复花(包)5克　紫苏子9克　莱菔子5克
南沙参12克　炙紫菀9克　桔皮络各3克
净麻黄0.45克　嫩白薇6克　炒玉竹9克
苦杏仁5克　白蒺藜9克　炒椒目0.9克
潞党参9克　　连皮苓30克
金匮肾气丸9克(分吞)

〔二诊〕 上方服26剂，小便逐渐增多，日1700～2100毫升。面目四肢浮肿逐渐消退，腹胀略轻(腹围由70厘米缩至68厘米)。8月5日复诊时腹大不减，需加柔肝活血之品。遂于原方中加炒当归3克、焦白芍3克、阿胶珠3克。

〔三诊〕 上方又服25剂。8月31日再诊时，腹围已缩小为62厘米，腹部叩诊无移动性浊音。X线复查胸部，右侧胸腔积液及盘状不张均已消失，无明显自觉症状，拟原方加减治之，以期巩固。

〔按语〕 诊疗病证时应注意辨别标本缓急。本例始由风寒袭肺，肺伤而后累及脾肾，先病之肺为本，后病之脾肾为标；胸水，肺不张，气短心悸，水邪上凌，肺气不降为急，脾肾两虚为缓。故以治肺为主，兼顾脾肾，标本缓急分清，治亦应手。

本方用少量麻黄，专为治病求本而设，因患者病始于风寒，未及疏散而下陷于肾，是以肺经症情严重，用少量之麻黄是拔动肺部之宿寒，配以白薇等以防辛温伤液，此种用法，盖从《小品方》之发汗白薇散变化而来。

凡面目四肢浮肿消退，但腹臌胀不减者，多属肝失血养，络有瘀阻。实践证明只要辨证准确，使用养肝活血之品治之，

常有良效。

2、脾肾两虚兼肝络瘀阻水肿案

许××，男，24岁。

〔初诊〕 水肿一年，经治消长反复，于1963年10月住入某医院，入院前曾服用激素，一度水肿消退，但不久又反复。入院后诊断为慢性肾炎，经用胃苓汤、五皮饮、麻黄加术汤等方治疗，并用促肾上腺皮质激素1疗程，效果不稳定。1964年5月8日前来诊视时，患者口干不欲饮，脘部嘈杂不适，时泛粘液，腹胀膨大，小便量少，每日650毫升左右，有时大便溏薄。

〔诊查〕 腹围93厘米，面浮，下肢按之凹陷，苔白腻，脉弦滑。

〔辨证〕 水肿与肺脾肾有关，但腹大经久不消者，多属肝络有瘀阻。

〔治法〕 温肾健脾，化瘀通络。

〔处方〕 全当归9克　生黄芪15克　青防风5克
炒党参12克 炒白术15克　北沙参12克
白蒺藜9克　炒赤芍9克　单桃仁9克
杜红花5克　淡附片0.9克　茯苓皮24克
广陈皮3克　生姜皮3克　小红枣(切)7个
金匮肾气丸12克(包煎)

〔二诊〕 5月13日复诊，药后小便量增多，每日在2000毫升左右，腹胀减轻。自觉头昏微痛，精神疲乏，右胁略痛，药合，宗原方扩大其制。

〔处方〕 制附片1.5克　生黄芪15克　青防风5克
炒党参15克　炒白术15克　茯苓皮30克
全当归12克　赤白芍各9克　单桃仁9克
杜红花9克　广陈皮5克　北沙参12克

生姜皮 5 克　白蒺藜 12 克　生炒苡米各 5 克
金匮肾气丸 12 克(包煎)

上方服 15 剂，尿量每日在 2000 毫升左右，水肿全部消退，腰围缩至 66.5 厘米，胃纳增加，日进一斤以上，精神渐振，已能下床活动，继用健脾化湿，柔肝养肺法调理，巩固疗效。

〔按语〕　此案证属脾肾两虚，肝络瘀阻。邹老在温肾运脾的同时，加用了全当归、炒赤芍、单桃仁、杜红花养肝活血之品，使肾阳得温，脾气得运，血脉运行调畅，则水肿尽退。

肾病综合症

一、医案一则——岳美中

1、脾肾气虚水肿案

郭×，男，45岁。

〔初诊〕 1980年5月11日。患肾病已三年，经常浮肿，腰酸腿软。于去年三月经某医院诊断为肾病综合征。用激素、消炎痛等免疫抑制剂治疗，症状基本缓解。今年三月出差，因旅途劳累，生活不规律，病情复发，两个月来逐日加重，不愿再服激素，要求中医治疗。

〔诊查〕 面色萎黄，皮肤发亮，下肢水肿，按之没指，脉虚数，舌体胖大，苔白。尿常规检查：蛋白＋＋＋＋，红、白细胞少许。血浆总蛋白4.1%，白蛋白1.7克%，球蛋白2.4克%，白蛋白与球蛋白的比值倒置，胆固醇400毫克%。

〔辨证〕 脾肾气虚，精气下流。

〔治法〕 健脾利水，补肾固精。

〔处方〕 芡实30克　白术15克　茯苓15克
淮山药15克　菟丝子20克　枇杷叶10克
党参10克　生黄芪20克　金樱子15克
黄精15克　百合15克

嘱先试服4剂，若无不适，续服30剂再来复诊。

〔二诊〕 6月15日。下肢浮肿明显消退，体力渐增。尿化验：蛋白＋＋，红、白血球偶见。守方续服30剂，并嘱其预防感

胃，勿使劳累。四个月后，该患者介绍另一慢性肾炎病人来门诊治疗，来人顺便告知郭某的蛋白尿已消失，病情近期痊愈，已上班工作。经随访一年，肾病未见复发。

〔按语〕 此案岳老用芡实合剂治疗。由于形成肾病的原因很复杂，一方不可能统治所有肾病的蛋白尿。岳老这一专方具有健脾补肾，通利上下水道的作用，适用于脾肾气虚者。本例病情较为符合，故服之而有效。

二、医案一则——姜春华

1、脾肾阳虚水湿泛滥水肿案

周×，男，45岁。

〔初诊〕 患者于10年前在干校劳动时，因疲劳复渍水湿，而渐有浮肿，后因血尿、蛋白尿而被诊断为"急性肾炎"。虽经治疗但因失于调养，浮肿始终未退尽。1982年4月疲劳后出现全身浮肿，腰酸乏力，尿蛋白(＋＋＋＋)，诊断为慢性肾炎肾病型而住院治疗，曾用激素、免疫抑制剂、利尿剂而疗效不显，请余会诊时，见患者面色㿠白，全身水肿，两下肢按之没指，形寒畏冷纳呆，大便溏薄。

〔诊查〕 舌质胖嫩苔白滑，脉沉细。实验室检查：尿蛋白(＋＋＋)，颗粒管型(＋＋)，24小时 尿蛋白总量8.65克/dl，血浆总蛋白4.08克/dl，白蛋白1.68克/dl，总胆固醇346毫克/dl。

〔辨证〕 脾肾阳虚，水湿泛滥。

〔治法〕 健脾温肾，通阳利水。

〔处方〕 红参6克(另煎代茶)　黄芪30克
炮附片12克　桂枝6克　白术9克
茯苓15克　仙茅9克　仙灵脾9克
巴戟天12克　白芍9克　葫芦巴6克

车前子(包)15 克　生姜 3 克

〔二诊〕 服上方 14 剂后浮肿明显消退，胃纳大振，小便增多，形寒便溏好转。实验室检查：尿蛋白(＋)，颗粒管型消失，24 小时尿蛋白总量 0.63 克/dl，血浆总蛋白与白蛋白上升。原方去车前子加山药 9 克，陈皮 6 克，续服 21 剂。

〔三诊〕 浮肿全退，舌转淡红，脉细濡，症状基本消失。实验室检查尿蛋白(阴性)，24 小时尿蛋白总量 0.15/dl，血浆总蛋白与白蛋白、总胆固醇均在正常范围内。患者康复出院，随带金匮肾气丸；、复方胎盘片常服以善其后。

〔按语〕 慢性肾炎肾病型患者因大量蛋白尿的丢失，血浆蛋白过低，血浆胶体渗透压迅速下降，可出现严重水肿，常表现为脾肾阳虚型的症候。根据余临床用药经验，主要以实脾饮与真武汤合用较为适宜，且回阳通阳的附子、桂枝的剂量要重，并选用红参、仙茅、仙灵脾、巴戟天、葫芦巴等以增强温补之力。此例患者服药后肾阳蒸腾，脾阳得运，精微转输，胃纳大振，而使体内血浆蛋白及白蛋白增加，尿蛋白显著减少，加上小便通利，促使浮肿迅速消退。

三、医案二则——张琪

1、风热壅肺湿邪困脾水肿案

张孩，男，6 岁。

〔初诊〕 1982 年 5 月 6 日。该患者 1981 年 5 月患病，在某医院诊为肾病综合征，经治疗缓解，10 月份又复发，用红霉素、激素类又缓解。今年 4 月下旬在尿蛋白＋＋～＋＋＋，五月初浮肿加重，来本所就诊。见患儿周身高度浮肿，头面尤重，精神萎靡；面色黄，气促，吐粘痰，不欲饮，小便甚少。

〔诊查〕 舌红苔薄，脉滑。尿检：蛋白＋＋＋＋，颗粒管型 2～3。

〔辨证〕 风热壅肺，湿邪困脾。

〔治法〕 宣肺，清热，利湿。

〔处方〕 麻黄 7.5 克　苍术 10 克　生石膏 50 克
连翘 20 克　滑石 20 克　泽泻 15 克
茯苓 15 克　半夏 10 克　生姜 10 克
赤芍 10 克

〔二诊〕 5 月 11 日。服前药 6 剂，浮肿全消，小便畅利，不吐，精神略振，大便稍溏，手心热，舌尖紫，脉沉滑。8 日尿检：蛋白＋＋＋。颗粒管型一。辨证：风热已散，脾湿未清。治宜健脾利湿。

〔处方〕 茯苓 20 克　白术 15 克　泽泻 15 克
滑石 20 克　桂枝 15 克　陈皮 15 克
木香 7.5 克　槟榔 15 克　薏麦 20 克
扁蓄 20 克　木通 10 克　甘草 10 克

以上方出入，浮肿全消。于 5 月 18 日、23 日二次尿检均尿蛋白一，继服上药巩固疗效。

〔按语〕 本案为风热湿邪侵袭，阻遏肺气，三焦气化不利，故先予宣肺、清热、利湿方，风热已散，则用健脾利湿方收功。

2、气阴两虚湿瘀互结水肿案

吴×，男，27 岁。

〔初诊〕 1989 年 5 月 31 日。患肾病综合征 4 年余，经治疗病情稳定。1988 年 10 月感冒后病情复发，当时尿蛋白＋＋＋＋．高度浮肿，住某医院治疗，用强的松等药物，病情逐渐好转，尿蛋白转阴，浮肿渐消。但当强的松减至隔日 15 毫克时，出现反跳，尿蛋白＋＋＋＋．遂求诊治。症见周身乏力，腰酸，尿黄。

〔诊查〕 面红而虚浮，舌暗红，苔白腻，脉弦滑。尿常规：蛋白＋＋＋，白细胞5—7。

〔辨证〕 气阴两虚，挟湿热，挟瘀。

〔治法〕 益气阴，利湿热，解毒活血。

〔处方〕 黄芪30克　山药20克　芡实15克
生地20克　知母15克　黄柏15克
丹皮15克　赤芍15克　瞿麦20克
萆薢20克　土茯苓25克　甘草15克

〔二诊〕 6月15日。服上方12剂，诸症均减轻，尿蛋白＋＋，白细胞0～3，现隔日服强的松10毫克。药已见效，守法施治。

〔处方〕 黄芪50克　党参30克　莲子15克
地骨皮15克　柴胡15克　麦冬15克
车前子15克　益母草50克　桃仁15克
红花15克　甘草15克　白花蛇舌草30克

〔三诊〕 7月2日。服上方12剂，已无明显不适，尿蛋白＋＋，舌暗红、苔薄白，脉滑。服强的松隔日5毫克。在此期间曾感冒一次，病情稳定。以上方略事化裁，连服30余剂，停服强的松，尿检阴性，病情稳定。

〔按语〕 此案为肾病综合征患者。这类患者中有相当部分对激素类药物敏感而症状消失，尿检阴性，并对激素产生依赖现象，当激素减量到一定程度即出现反跳而病情复发。然而对激素产生依赖现象的患者，临床上往往无证可辨。张老在应用益气养阴利湿热法则的基础上，善于诊查入微，在辨舌诊脉上下功夫。若舌淡脉弱者，重在益气；舌淡红略干，脉细弱者，益气养阴并举；舌红苔白腻者，减参芪用量，重用清热利湿之品，如白花蛇舌草、瞿麦、萹蓄、土茯苓等，尽量不用苦寒之品

以防伤胃；舌红紫而肿胀者，常配伍解毒活血药物，如连翘、公英、重楼、赤芍、桃仁等，明显提高了临床疗效，此案即是一例。

四、医案一则——徐嵩年

1、中气不足水湿潴留水肿案

孔××，男，65岁。

〔**初诊**〕 1981年6月15日。患者于同年3月感冒后发现下肢浮肿，20天后出现恶心、呕吐、纳呆。化验小便：蛋白（＋＋），红细胞少许，白细胞(20)；总胆固醇375毫克/dl，白蛋白、球蛋白比例2.5：2.5，甘油三脂233毫克/dl，尿酸7毫克/dl。4月27日查空腹血糖109毫克/dl，血肌酐3.4毫克/dl，尿素氮46毫克/dl，24小时尿蛋白定量10～18克，酚红试验70%/2小时，中段尿培养三次阴性。同位素肾图：两肾功能受损。外院用山海棠、潘生丁及利尿剂等治疗无效。初诊时患者四肢明显浮肿，自觉疲乏纳减，脘腹胀坠。

〔**诊查**〕 舌苔薄，脉濡细。

〔**辨证**〕 中气不足，水湿潴留。

〔**治法**〕 补中健脾。

〔**处方**〕 升麻9克　党参15克　黄芪15克
杜仲15克　补骨脂15克　防风12克
防已12克　威喜丸(包)12克　黑大豆30克
薏仁根30克　玉米须30克　小石苇30克
大蓟30克　益母草30克

此方加减服用2个半月，至8月31日复查，24小时尿蛋白定量降至1.2克，总胆固醇349毫克/dl。各项实验室指标均有明显下降。肢体浮肿消失，胃纳见增，精神大振，疗效极为显著。随访至1982年底，病情缓解。

〔**按语**〕 脾为后天之本，气血生化之源，笔者在治疗肾炎

蛋白尿中，常用补中健脾法，以运化水谷，升清降浊，从而使肺气得以统摄而制下，肾气得以充沛而藏蛰。故治脾成为调补肺肾，控制蛋白尿流失的重要环节。此例患者证属中气不足，水湿潴留，故用补中健脾法，兼以升提举陷而获显效。在临床上对用他法治疗蛋白尿不能取效，而患者兼见中气下陷证象时，用补中益气法升提举陷，加用升麻、党参、甚至柴胡、黄芪、白朮、紫苏、防风等，往往能收到一定的效验。

五、医案一则——邹云翔

1、气血痰湿郁滞水肿案

孙××，男，16岁。

〔初诊〕 1972年6月26日。1972年2月因浮肿就医，尿检蛋白＋＋＋，脓细胞＋，红细胞1～3，找到颗粒管型及透明管型。3月份查胆固醇264毫克%。血浆白蛋白2.7克%，球蛋白2.4克%。某医院诊断为肾病综合征，于4月20日收住院治疗。用激素治疗2个月，因激素副作用已较明显，而于6月20日出院，26日来此专服中药治疗。腰府胀痛，头痛不舒，脱发汗多，形体肥胖，周身浮肿，尿量减少。

〔诊查〕 脉弦，苔腻。尿检：蛋白以＋＋＋为多，并见脓细胞、上皮细胞、红细胞、颗粒管型少许。

〔辨证〕 气血痰湿郁滞。

〔治法〕 宗疏泄法治疗。

〔处方〕 制苍朮6克　生苡仁12克　云茯苓9克
法半夏6克　广陈皮6克　合欢皮15克
鳢根须15克　川续断6克　红花9克
白蒺藜9克　越鞠丸12克

气短加用过太子参、黄芪、潞党参、大枣；贫血加当归、白芍、枸杞子、磁石、全鹿丸；口干加天花粉、川石斛、沙参、玄参、

生地；纳少便稀加用过炒山药、芡实；腰痛明显加用过功劳叶；尿检红细胞＋＋时，加用过白茅根、西血珀、墨旱莲、女贞子。

按上方加减治疗3个月，浮肿渐退，尿量每日1000毫升左右，尿检：蛋白＋～＋＋。治疗15月，尿蛋白微量。至1973年秋季，已无自觉症状，浮肿全消，精神恢复，尿检蛋白极微，尿比重1.012，血肌酐1.35毫克%，酚红排泄试验67%(2小时)，胆固醇155毫克%，遂停止服药，入学读书。追访至1977年夏季未曾反复，当时已任驾驶员工作。

〔**按语**〕《丹溪心法》云："气血冲和，百病不生；一有怫郁，百病生焉。"郁则气滞，气滞则升降出入之机失度，当升者不升，当降者不降，当出者不出，当入者不入，清者化为浊，行者阻而不通，表失护卫而不和，里失营运而不顺。激素引起的柯兴氏综合征即表现为人体的升降出入功能紊乱，初伤气分，久延血分，变气血精微为湿浊痰瘀，阻于脏腑络脉肌腠而成。可用前述疏郁泄浊法治疗。

六、医案一则——李丹初

1、脾肾两亏津液失布水肿案

徐××，女，13岁。

〔**初诊**〕1982年3月。患者于1981年8月出现尿少、浮肿，同年9月7日××医院以肾炎肾病型收住院。用大剂量强的松、地塞米松及环磷酰胺等治疗，病情无好转，且并发糖尿病，左眼睑蜂窝组织炎，左耳长他性中耳炎。于82年3月会诊。诊见周身浮肿，脸圆背阔，左眼睑红肿，精神萎靡，腰痛腿软，思食，溺少便溏。

〔**诊查**〕舌质嫩，有齿痕，苔白，脉沉细无力。血压：110/70毫米汞柱，尿常规：蛋白＋＋，白细胞2～5，红细胞8～10，颗粒管型2～4，血沉45毫米/小时，胆固醇345毫克%，补体

$C_3$1.44 毫克%，血浆总蛋白 4.88 克%，白蛋白 2.5 克%，球蛋白 2.3 克%，白：球＝1.1：1。蛋白电泳：白蛋白 49%，$a^1$4.6%，$a^2$20.7%，B 球蛋白 14.1%，r 球蛋白 11.6%。尿糖＋＋，血糖 255 毫克%。肾图提示：肾功能轻度受损。

〔**辨证**〕 脾肾两亏，津液失布。

〔**治法**〕 健脾益肾利水，兼以和胃。

〔**处方**〕 生地 20 克　山药 20 克　黄芪 15 克
制首乌 15 克　山萸肉 15 克　菟丝子 15 克
巴戟天 12 克　茯苓皮 15 克　泽泻 12 克
枸杞 20 克　地骨皮 20 克　地榆 15 克
石斛 15 克　丹皮 12 克

以上方调理同时，递减激素。至 6 月，激素基本递减完毕，诸症好转。但此时又不慎感邪，咽喉疼痛，腰痛明显，小便黄而不利。舌质红，苔薄黄，脉细数。证属毒滞咽喉。非标本兼顾难以奏功，拟以补脾肾，解咽毒方治之。周余咽痛缓解。继以健脾益肾方调理。至 10 月，阴部红肿痒痛，有硬块，小便灼热，轻度浮肿，遂投清热解毒方 10 剂，阴部红肿瘥，硬块消，舌质淡红，苔薄，脉细，仍议补脾肾为治。

〔**处方**〕桑椹子 15 克　首乌 15 克　黄芪 15 克
枸杞 12 克　女贞子 12 克　玉竹 12 克
白芍 12 克　党参 12 克　熟地 15 克
黄精 12 克　丹皮 12 克

迨至 1983 年 5 月 21 日，患者自觉无明显不适，诸恙悉平。多次查尿常规正常，血糖 90 毫克%，血浆总蛋白 6.5 克%，白：球为 2：1。随访至今，未见复发。

〔**按语**〕 该病例本虚而标实，治疗当从缓急，明标本，或图本为要，或治标为急，方不致愤事。腰痛腿软，精神萎靡，为

肾亏之候；溺少便溏，系脾弱之象；周身浮肿，乃脾肾气虚，水津失布，水湿蓄聚所致。舌质嫩，有齿痕，苔白，脉沉细，足资佐证。故治疗当以图本为要，健脾气，补肾气，后天充，先天足，诸恙悉减。在治疗过程中，外邪犯之，上有咽喉疼痛、下有外阴红肿结节瘙痒，肌表浮肿。此非清热解毒，育阴利水，难以奏功。是为治标为急。疮毒外透，血热内清，湿热渗利，故病情向愈。

七、医案一则——李寿山

1、脾肾两虚湿热夹瘀水肿案

张××，男，35岁。

〔初诊〕 1982年3月6日。患者经常浮肿，晨起面肿，午后腿肿，时轻时重。曾诊为肾病型慢性肾炎。近因过劳与饮酒而肿势加重，伴有腰痛，短气倦怠，胃呆纳少，大便溏薄日1～2行，小便短黄，茎中有灼热感。

〔诊查〕 面色㿠白不华，舌质淡苔薄腻微黄，边有瘀点，舌下络脉淡紫细短、脉沉弦略数。血压165/95毫米汞柱，尿常规检查：尿蛋白＋＋＋，红细胞3～4/高倍视野，白细胞1～2个/高倍视野。颗粒管型1～2个/高倍视野。曾服五皮饮、实脾饮、济生肾气汤等效不显。

〔辨证〕 脾肾两虚，湿热夹瘀。

〔治法〕 益气化瘀，清利湿热。

〔处方〕 黄芪50克　党参20克　冬葵子50克
茯苓20克　白术15克　苦参15克
白茅根30克　益母草30克　当归15克
怀牛膝15克　水蛭1克（焙研末分2次送服）

服药6剂，小便通畅，水肿大减，食欲好转，继进10剂，水肿消退，二便正常，脉沉弦不数，舌淡红苔退，瘀点减少。血压140/80毫米汞柱，尿常规检查：蛋白＋＋，红、白细胞、颗粒管

型均消失，原方去水蛭、牛膝加红花 15 克、金樱子 15 克、芡实 15 克、炮鱼鳔胶 5 克，研末分送 2 次。在此方基础上增减，连续服药 3 个月，尿常规检查未见红、白细胞及颗粒管型，尿蛋白一～土，血压正常，浮肿未发，脉转弱滑，舌淡红润，瘀点消退，舌下络脉转淡红色，诸症消失，随访半年未见复发。

〔按语〕 本案李老用自拟的清化益肾汤治疗，药用黄芪、党参、白术补益正气，冬葵子、茯苓、苦参、白茅根清利湿热，益母草、当归、怀牛膝、水蛭活血化瘀，利水消肿。待湿去瘀消，水肿消退，再加用金樱子、芡实、炮鱼鳔胶收涩以消除蛋白尿，而使病获痊愈。

八、医案一则——杜雨茂

1、肾阳亏虚水湿留滞水肿案

袁××，男，20 岁。

〔初诊〕 1977 年 6 月 28 日。患者去年 4 月患肾病综合征，住院经西医治疗 244 天后好转。今年 6 月初，病又加重。经当地医院用环磷酰胺及强的松等治疗，效不显，故由宝鸡市来咸阳求治。自感头晕乏力，腰酸痛，尿黄少。

〔诊查〕 面部及下肢浮肿，按之有轻度凹陷，面色发红，面部有少数痤疮。脉细弦，舌红苔黄厚。尿常规化验：蛋白＋＋＋＋，颗粒管型 5～8 天，脓球＋，红细胞少许，上皮细胞少许。

〔辨证〕 肾阳亏虚，水湿留滞，夹有瘀热。

〔治法〕 滋肾利水，清热化瘀。

〔处方〕 生地 12 克　枸杞 12 克　丹皮 9 克
泽泻 12 克　茯苓 12 克　车前子 12 克
怀牛膝 9 克　桑寄生 12 克　连翘 18 克
鱼腥草 30 克　白茅根 30 克　丹参 18 克

当归 12 克　生益母草 30 克

服上方期间，在 1 周内全部撤去西药，守方服方药，至 8 月 11 日，共服药 32 剂，肿全消，腰不痛，唯口干，劳后稍有腰酸，余无明显不适，脉沉缓，舌淡红，苔白微腻。尿常规检查：蛋白一，上皮细胞及白细胞少许。宗前法，加重益肾，减少清利。

〔处方〕　生熟地各 9 克　山药 12 克　女贞子 12 克
枸杞 12 克　泽泻 12 克　茯苓 12 克
丹皮 9 克　猪苓 12 克　丹参 18 克
当归 9 克　鱼腥草 30 克　白茅根 30 克
生益母草 30 克

上方有时稍事出入加减，至 9 月 28 日，共服 54 剂，诸症平复，予以丸剂善后巩固。

〔处方〕　生地 90 克　熟地 90 克　山萸肉 60 克
山药 45 克　丹皮 45 克　茯苓 45 克
泽泻 45 克　旱莲草 45 克　巴戟 45 克
车前子 45 克　党参 45 克　菟蘑子 45 克
黄芪 60 克　石苇 60 克

共为细末，炼蜜为丸，每日 2 次，每次 9 克。连服丸药 2 料，病痊愈。1978 年至 1982 年，每年均来我院复查一次，一切均正常。

〔按语〕　慢性肾炎以虚为主，病变主要累及脾肾。由于脏腑功能低下，水液代谢失调，气血运行受阻，故常夹有水湿、湿热、瘀血等邪气。邪气一旦产生，又进一步影响及肾脾，如此互为因果，恶性循环，使慢性肾炎在肾脾虚弱的基础上进一步复杂。邪气内扰，是慢性肾炎迁延难愈，病情发展变化的主要因素之一，所以必须及时地祛除病邪才能提高慢性肾炎疗效，消减蛋白尿。杜老治疗此案，予生地、枸杞、丹皮、泽泻、茯苓、车

前子、怀牛膝、桑寄生滋肾利水，连翘、鱼腥草、白茅根清热，丹参、当归、生益母草活血化瘀，兼有清热利水，使肾气充足，病邪得祛，病获良效。

九、医案二则——郑苏谋

1、风邪外束水肿案

赵×，男，19岁

〔**初诊**〕 1985年3月23日。半年前市×医院确诊为"肾病综合征"、现因病停学一年。经常感冒，小便常规反复见有蛋白++、脓球1～2，上皮1～2，红细胞少许，颗粒管型1～2。现小便常规仍同前。面浮，眼睑肿，神差，畏冷，喷嚏，腰酸痛，疲乏，纳呆。大便正常，小便有泡沫。

〔**诊查**〕 舌淡红苔黄厚，脉数，咽红。

〔**辨证**〕 风邪外束，肺气不宣，水道失调。

〔**治法**〕 宣肺行水。

〔**处方**〕 紫浮萍10克　连翘10克　赤小豆(拌)15克
川黄柏9克　蝉衣3克　小木通6克
生蒲黄(包)6克　六一散(包)18克　泽泻9克
苍术5克　怀牛膝9克

〔**二诊**〕 服药五剂。尿常规：蛋白±，上皮0～1，脓球偶见，红细胞1～2，咽红，腰酸仍疲劳，纳呆。治法同上，佐以益肾。

〔**处方**〕 生蒲黄(包)9克　滑石18克　蝉衣3克
甘草梢5克　茯苓10克　仙鹤草12克
台乌6克　泽泻10克　山药12克
熟地18克

〔**三诊**〕 服7剂尿常规蛋白少许，纳食一般，仍疲乏，腰背不酸，脉沉弦，苔微黄，咽红。治以宣肺益肾。

〔处方〕 紫苏叶 5 克　　蝉衣 3 克　生地黄 24 克
泽泻 10 克　丹皮 6 克　云苓 10 克
生黄芪 12 克　山药 18 克　益母草 10 克
怀膝 9 克

服 5 剂另嘱患者用羊肉 250 克、炖生黄芪 30 克，去渣饮汁，每周 2 次。

病情比较稳定后用上方治疗年余，小便常规正常。

〔按语〕 郑老认为治疗肾病综合征，应以宣肺为急，益肾为本，肾本肺标，肺气顺则膀胱之气化，而水自行矣。故此案先予宣肺行水，继以宣肺益肾，用自拟苏蝉六味丸加减治疗而获疗效。

2、脾肾两虚水肿案

郑××，女，12 岁

〔初诊〕 1984 年 5 月 12 日。发病至今已 1 年半，在省×医院诊为"肾病综合征"并住院治疗数月不愈。服激素后身体更肥胖。诊见面及全身浮肿，口不干，纳呆，欲呕，胃脘胀满，气喘动则为甚，小便少，大便溏，每日数次。目前已停服激素一周。

〔诊查〕 尿常规：蛋白++，红细胞少许。

〔辨证〕 证系脾虚作胀，肾虚作喘。

〔治法〕 宜先宣肺顺气，通调水道而消肿。

〔处方〕 紫苏叶 6 克　丹皮 8 克　蝉衣 3 克
生黄芪 18 克　山药 15 克　茯苓 10 克
益母草 12 克　车前草 2 株　泽泻 10 克
紫浮萍 10 克

〔二诊〕 5 月 18 日其母代诉：服 3 剂面肿消，但腹部仍肿，压之凹陷，视物模糊，纳食转增，胃胀，欲呕，气仍喘。仍按

原法，照上方加归尾 6 克，续服 3 剂。

〔三诊〕 5 月 31 日其母诉：纳食少，小便长。尿常规：蛋白少许，红细胞少许，脓球少许。病有转机，以宣肺益肾法治之。

〔处方〕 生黄芪 12 克　熟地 18 克　怀牛膝 10 克
蝉衣 3 克　益母草 12 克　紫苏 5 克
山药 18 克　菟丝子(包)9 克　茯苓 10 克

服 5 剂并嘱用羊肉 250 克，炖生黄芪 30 克，去渣饮汁，每周 2 次。

依前法加减治疗 3 个月，服药 30 剂后，诸症悉除。随访 3 年无复发。

十、医案一则——马莲湘

1、肝肾阴虚内蕴湿热水肿案

梁××，男，28 岁。

〔初诊〕 1982 年 4 月 16 日。患慢性肾炎 5 年，1982 年劳累后全身浮肿，尿检蛋白＋＋＋＋，入某院住院治疗，诊断慢性肾炎肾病型。经激素、环磷酰胺、利尿剂及五苓散、五皮饮等治疗后，浮肿消退未尽，尿检查蛋白仍++～＋＋＋，出院后，于 4 月 16 日来诊。当时每天服强的松 40 毫克，出现满月脸，面色灰黯，两颧红赤，夜寐不安，情绪激惹等激素副作用，并见腰酸乏力，眩晕，耳鸣，口苦，尿黄而少。

〔诊查〕 舌尖红，边有齿印，苔黄腻带灰，脉弦滑，重按无力。尿检蛋白＋＋＋＋，颗粒管型++，血胆固醇 466 毫克%，血压 150/96 毫米汞柱。

〔辨证〕 肝肾阴虚，内蕴湿热。

〔治法〕 滋阴补肾，清利湿热。

〔处方〕 生地 15 克　生苡仁 15 克　山萸肉 12 克

山药 15 克　茯苓 12 克　泽泻 9 克
怀牛膝 9 克　女贞子 9 克　知母 9 克
楮木 10 克　玉米须 30 克(煎汤代水)
乌梅炭 3 克(研吞)

14 剂后，尿蛋白降为++，颗粒管型偶见，尿量增多，色微黄。再服 14 剂，强的松减量每天 30 毫克，并逐渐减量，尿检蛋白痕迹，精神好转，夜寐渐安，舌苔薄腻，脉弦细，原方去泽泻、生地，加黄芪 15 克、炙龟板 10 克。连服 21 剂后尿检蛋白转为阴性，以后连续 4 周尿检蛋白均为阴性。

〔**按语**〕 本案患者因使用激素等免疫抑制剂，消耗肾阴，肾病及肝，以致肝肾阴虚。且此患者对激素不敏感，尿蛋白仍++～+++。马老以知柏地黄汤加减治疗，壮水以制火，泻火以滋水，即纠正了激素带来的副作用，又消除了蛋白尿，而使病获痊愈。

肾功能衰竭

一、医案五则——方药中

1、气阴两虚挟湿挟热关格案

任×，男，54岁。

〔**初诊**〕 1980年1月12日。患者1965年7月在劳累后出现腰痛、尿频、尿常规检查：蛋白++，红、白血球少许，在同仁、复兴等医院诊断为"慢性肾炎"。经用氮芥、氯喹、考的松等药物住院治疗三个月症状缓解出院。出院后，病情常因劳累反复发作，尿蛋白常波动在++～+++之间，酚红试验两小时酚红排泄率为60%，尿素氮曾达57毫克%，胆固醇423毫克%。1970年患者在干校劳动期间，出现头晕、耳鸣、心慌等，测血压200/130mmHg，诊为"慢性肾炎高血压型"，回京来我院就诊，间断服用参芪地黄汤等症状缓解，血压降至130～140毫米汞柱，尿蛋白维持在+～++。1979年12月患者在出差途中患感冒，发热39℃，服用解热药物后热退，但一周来出现头晕、心慌、恶心呕吐，四天来不能进食。遂收住入院治疗。入院时检查：血压200/100毫米汞柱。尿常规：蛋白++，红、白血球0～1，颗粒管型0～2，尿素氮130毫克%，二氧化碳结合率49.4容积%。酚红试验：二小时酚红排泄率6%。心电图示：左室劳损。入院后，根据急则治标，缓则治本的原则，先予温中化湿，降逆止呕，投以吴茱萸汤加味，三剂后未见明显效果，于1月12日请方老会诊。患者自述已无恶寒发热，但头

晕，耳鸣，心慌心烦，胸闷气短有时胸痛，腰部酸痛，毫无食欲，进食则吐，恶心，甚至思药则呕、口干苦欲冷饮，大便溏而不爽，时有便意，日行三次，尿多色黄，睡眠不实。

〔诊查〕 患者呈急性病容，痛苦表情，神倦乏力，面色微红。脉浮中取均弦而有力，沉取弦大有力，舌淡尖红中心裂苔黄粘腻而干。

〔辨证〕 气阴两虚挟湿挟热，而以阴虚为主。

〔治法〕 滋养肝肾为主，辅以健脾养心，并佐以清热利湿。

〔处方〕 东北人参 15 克(单煎兑入) 黄芪 30 克
天麦冬各 15 克 五味子 10 克 生地 30 克
苍术 10 克 白术 10 克 木瓜 10 克
丹皮 12 克 茯苓 30 克 泽泻 12 克
淡竹茹 12 克 黄连 6 克

〔二诊〕 多次小量分服，一周后，患者精神明显好转，药后未再呕吐，头晕恶心消失，二便转调，食欲好转，能日食六两左右，但仍口干心烦，睡眠欠佳。其脉仍弦，舌稍红苔白根部黄干。仍宗前法，人参减量为 10 克，加当归 12 克，白芍 12 克，夜交藤 30 克以养血安神。

药后患者病情继续好转。至 1 月 21 日复查，尿素氮降至 85.5 毫克%，二氧化碳结合力转正常。至 2 月 6 日，复查尿素氮已降至 28 毫克%，二氧化碳结合率正常。尿常规检查：蛋白 ++管型未见。患者尿毒症纠正，于 2 月 7 日出院。出院后继续在门诊治疗，病情一直稳定。

〔按语〕 本例系慢性肾炎尿毒证患者。从疾病性质来看，有阴虚，有气虚，有湿热。从受累脏腑来看，累及肝、肾、脾、胃、心，已波及全身，特别是当前呕吐频繁、脾胃症状突出。在错综

复杂的证候面前，方老从患者脉象、舌象、年龄、病史、既往治疗、临床表现等全面分析病机，诊为以肝肾为原发，脾胃心为继发；以阴虚为本，阴虚继发气虚和湿热为标。坚持治病求本，不为标象所惑，从而使尿毒症迅速缓解，病情转危为安，不治标而标迎刃而解，未治兼证而兼证自除。

2、脾肾气阴两竭关格案

胡××，男，26岁。

〔初诊〕 1982年2月6日。患者系重症尿毒症患者。由××医院急诊室用担架抬来门诊。当时患者神志不清，患者家属谓已患肾炎15年。未作系统治疗。近来浮肿、恶心、呕吐、鼻衄加重，入某院急诊室检查：BuN165mg%，CO_2CP26容积%。诊断尿毒症。观察治疗数日后，患者昏迷不醒，BuN上升至，212.2mg%，CO_2CP下降至20.6容积%；Hb6.3g%，医院认为已无法救治，家属将其抬来我院找中医试治，以尽人事。

〔诊查〕 患者形消瘦，面色黄，目不睁，呼之不应，不能回答问题，鼻孔处有血迹，撬开舌后，见苔黄褐干粘腻苔满布，脉沉细数稍弦。

〔辨证〕 肝肾气阴两竭，挟热挟湿，邪毒入心，

〔治法〕 急救气阴，同时以清热、解毒、醒神，开窍夺邪。

〔处方〕 东北人参10克（另煎兑人） 黄芪30克
天麦冬各10克 五味子10克 生地30克
苍白术各10克 木瓜10克 丹皮10克
茯苓30克 泽泻10克 竹茹10克
黄连6克 升麻30克 生石膏30克
甘草6克

另加用清热醒脑灵（当时药房未备其它醒神开窍中成药）

醒神开窍。并嘱自购安宫牛黄丸同服。

〔二诊〕 1982年2月25日。患者在家属搀扶下来门诊就诊，神转清，言语正常，与两周前判若两人。自述药后恶心呕吐消失，纳转佳，小便量增，至2000～3000毫升/日，大便日三、四次，但成形。脉沉细，舌淡红苔黄。查BuN降至131mg%，CO_2cp升至37.4容积%，仍宗上法治疗，予参芪麦味地黄汤。

〔三诊〕 1982年3月25日。患者除疲乏、大便日三、四次偏溏外，其余已无明显不适，舌质稍红，脉弦滑。查：BuN降至69.5mg%，CO_2cp33.6容积%，尿蛋白＋＋。仍宗上方治疗，病情继续稳定，生化指标继续好转，BuN降至56mg%，CO_2cp56容积%，Hb10g%。

〔按语〕 本案为重症尿毒症患者，脾肾气阴两竭，正虚邪实，邪毒炽盛，方老予参芪麦味地黄汤加味急救气阴，又加用清热醒脑灵、安宫牛黄丸醒神开窍，以扶正夺邪法取得近期显效，使患者转危为安。

3、阴阳两虚正虚邪实关格案

王××，女，41岁。

〔初诊〕 1988年3月23日。患者1985年4月起出现颜面、下肢重度浮肿、腰痛。尿检：蛋白＋＋。诊断"慢性肾炎"。经治疗有所好转。1986年11月出现疲乏无力、食欲不振、恶心。检查肌酐3.6毫克%，尿素氮36毫克%，诊断"慢性肾功能不全"。经治疗未见明显效果，于1988年3月23日入我院住院治疗。患者疲乏无力、腰痛，明显畏寒，眼睑、下肢浮肿，腹胀纳呆，大便干结，四、五日一行，耳鸣如蝉，尿少，皮肤明显搔痒。

〔诊查〕 面暗黄，舌质淡嫩苔薄白，脉沉细滑。肌酐：8毫

克%，尿素氮：69.2 毫克%，Hb：6.8 克%。

〔辨证〕 阴阳两虚邪实（挟风、挟湿、腑实）。

〔治法〕 脾肾阴阳两补，佐以利湿解表通腑。

〔处方〕 桂枝 12 克　制附片（先煎）20 克　生地 30 克
苍白术各 10 克　山萸肉 10 克　丹皮 10 克
茯苓 30 克　泽泻 10 克　怀牛膝 15 克
竹茹 10 克　黄连 3 克　炙麻黄 6 克
车前子 30 克（包煎）　生大黄 10 克（后下）

上方服 5 剂后，大便通畅，日一行。腹胀消失，下肢浮肿基本消失，畏寒、尿少、恶心、皮肤搔痒明显减轻，纳食增加，睡眠转安。继服上方月余，各症基本消失，后改服参芪麦味地黄汤，气阴两补。6 月份，大便又干，加生首乌、火麻仁滋阴润便，大便转调。后无明显自觉症状。检查：肌酐：4.33 毫克%，尿素氮：50.4 毫克%，慢性肾功能衰竭明显好转出院。存活至今。

〔按语〕 本案患者定位在脾肾，定性为阴阳两虚，正虚邪实，以脾肾同治为主，兼以祛邪，方用济生肾气汤加麻黄、大黄，使脾肾阴阳双补，邪去腑通，病获显效。

4、气虚挟湿热关格案。

邱××，男，49 岁。

〔初诊〕 1989 年 5 月 3 日。患者于 1988 年 12 月在劳累后出现疲乏无力、头晕、恶心、呕吐，在延边医院查血压：190/140 毫米汞柱，肌酐：5.22 毫克%，尿素氮：33.05 毫克%，尿常规：蛋白++，肾图示：双肾功能重度受损，诊断为“慢性肾炎—高血压型”，“慢性肾功能衰竭”，经中西药物治疗后无效，于 1989 年 5 月 3 日收入我院住院治疗。患者极度乏力，纳呆，恶心，呕吐，烦热，口干欲饮，大便偏稀，夜尿多。

〔诊查〕 神疲，面萎黄，舌稍暗苔稍黄腻，脉沉弦，中取大

于沉取。肌酐：3 毫克%，尿素氮：71.1 毫克%，血压：220/118mmHg，肾图示：双肾重度受损。

〔辨证〕 气虚挟湿热。

〔治法〕 健脾益气清化湿热。

〔处方〕 党参 15 克　苍白术各 10 克　茯苓 3 克
甘草 6 克　法夏 12 克　青陈皮各 10 克
广木香 10 克　砂仁 6 克　竹茹 10 克
黄连 3 克　黄芩 10 克

上方 4 剂后，患者恶心呕吐消失，纳渐转佳。12 剂后，日食量增至 6 两。但仍感疲乏、头晕，血压 160/110mmHg，脉中沉取弦滑稍数。考虑患者脾胃气虚、阴虚俱在，脾虚则肝乘，故改予平补脾胃气阴佐以平肝为法。

〔处方〕 西洋参 10 克（另煎兑入）　白术 10 克
茯苓 30 克　甘草 6 克　莲子肉 15 克
山药 15 克　白扁豆 15 克　苡米 30 克
砂仁 6 克　青陈皮各 10 克　桔梗 10 克
大枣 10 克　汉防己 15 克　草决明 15 克
青木香 15 克

上方服 7 剂后，头晕、乏力续有减轻，血压逐渐下降。继以上方继续治疗，患者除夜尿稍多外，疲乏、纳差、恶心、呕吐、烦热、口干欲饮，便稀等诸症消失，肌酐：0.6 毫克%，尿素氮，24 毫克%，血压：150/100mmHg，二氧化碳结合力：40.3 容积%，慢性肾衰近期缓解，于 1989 年 7 月 28 日出院。

〔按语〕 本案患者定位在脾，证属气阴两虚，由于脾虚则肝乘，故补脾同时佐以平肝为法。药先予香砂六君子汤加竹茹、黄连、黄芩以健脾益气清化湿热，待恶心呕吐消失，纳渐转佳后，改予参苓白术散合平肝饮以平补脾胃气阴佐以平肝而

使诸症俱除。

5、气阴两虚挟瘀关格案

李××，女，54岁。

〔初诊〕 1989年10月27日。患者于1989年4月以来出现恶心、厌油、偶有呕吐、疲乏。7月份以来，上症加重。在友谊医院住院，检查：肌酐：9.4毫克%，尿素氮：65毫克%，血色素：7.7克%，肾图示双肾重度受损。B超示双肾缩小，结构不清，心电图示左室劳损等。诊断：慢性肾炎，肾性高血压，慢性肾功能衰竭，代谢性酸中毒，肾性贫血。予降压药、大黄苏打片、碳酸氢钠、心痛定等治疗，未见明显效果，于1989年10月27日收入我院住院治疗。症见患者疲乏无力，畏冷、腰酸，心慌、头晕头沉，右耳轰鸣，目花，皮肤轻度搔痒，口干不欲饮水，厌油，纳、眠尚可，大便偏干。

〔诊查〕 面萎黄无华，口唇瘀斑，舌质淡红暗色苔黄腻干，脉沉细。肌酐：11毫克%，尿素氮：70.4毫克%，血色素：7.6克%，B超示双肾萎缩，肾图示双肾功能重度受损，血压：170/90mmHg。

〔辨证〕 气阴两虚挟瘀。

〔治法〕 脾肾气阴两补，佐以化瘀。

〔处方〕 南北沙参各15克　西洋参6克(另煎兑入)
黄芪30克　天麦冬各10克　五味子10克
生地30克　苍白术各10克　山萸肉10克
丹皮10克　茯苓30克　泽泻10克
怀牛膝15克　竹茹10克　黄连3克
桃仁10克　红花10克　车前子包30克

上方服用月余后，患者怕冷，头晕沉，耳鸣，皮肤搔痒基本消失，精神转佳，大便转调，偶有腰酸痛，并逐渐停服长期服用

的降压药物血压仍正常。肌酐由 11 毫克%降至 4.83 毫克%。

入冬以来，患者食欲减退，心烦，口渴欲饮，咽痛，口腔溃疡，舌苔薄黄稍干，脉沉弦细数。考虑今年为己巳年，厥阴风木司天，少阳相火在泉，全年气候偏高，特别是下半年，今冬会是一个暖冬，所以病房住院病人中，不少出现口干，咽痛便干等里热症状。根据患者脉证，结合运气特点，应定位在脾胃，性质为阴虚内热，改予益胃清热为法。

〔处方〕 南沙参 15 克　北沙参 15 克　天麦冬各 10 克
生地 30 克　玉竹 30 克　淡竹叶 10 克
生石膏 30 克　法夏 12 克　甘草 6 克
大枣 10 克　枳实 10 克　白术 10 克
鸡内金 15 克

上方服用十余剂后，患者心烦、口渴欲饮、咽痛、口腔溃疡、纳呆纳减等相继消失或减轻，血压在停服降压药物后，维持在 120/80mmHg，复查肌酐：8 毫克%，尿素氮：59.99 毫克%，病情好转，于 1990 年 2 月 2 日出院。

〔按语〕 本例患者定位在脾肾，定性气阴两虚挟瘀，给予参芪麦味桃红地黄汤，症状改善，后向阴虚内热转化，结合岁运岁气特点，改予养阴清热，药用益胃汤合竹叶石膏汤加味，取得显效。

二、医案一则——徐嵩年

1、脾肾亏竭邪浊上壅关格案

宋××，女，55 岁。

〔初诊〕 1977 年 8 月。患者有慢性尿路感染史，发现肾功能衰竭已 1 年，症情逐日加剧，来诊时患者已不能进食，恶心呕吐甚剧，腹中痞满不舒，烦躁不安，又伴嗜睡不醒，精神极为萎顿，由人搀扶而来就诊。

〔**诊查**〕 面色萎黄，呈严重贫血貌，血色素少。血肌酐高达 11.2 毫克%。二氧化碳结合力 25 容积%，尿素氮 125 毫克%，血压 134/90 毫米汞柱，苔腻，脉细，症属尿毒症晚期已伴有精神症状，病势重危。

〔**辨证**〕 脾肾亏竭，邪浊上壅，蒙蔽清窍。

〔**治法**〕 温肾解毒，泄浊开窍。

〔**处方**〕 紫苏 30 克　党参 15 克　黄连 4.5 克
绿豆 30 克　生甘草 6 克　茯苓 30 克
半枝莲 30 克　熟附子 9 克　土大黄 15 克
半夏 12 克　泽泻 15 克　灶心土包 30 克

西药用乳酸钙、碳酸氢钠等，药后症情明显好转，神志转清醒，恶心呕吐也减，精神略振，以后一直守原方加减，中间断续用过少量的白参及辅酶 A。患者目前已能单独来就诊，精神尚佳，恶心呕吐消失，胃纳仍欠佳，下肢偶有抽筋现象，复查血色素为 7.2 克%，肌酐下降至 6.4 毫克%，尿素氮 76 毫克%，随访 1 年半，患者症情仍稳定。

〔**按语**〕 肾功衰竭阶段，以中医辨证来看，邪实是矛盾的主要方面，只有用解毒祛邪降浊之法，荡涤三焦壅塞之邪气，正气方能升降复常，祛邪为当务之急。温肾解毒汤之绿豆、紫苏、六月雪、黄连、土大黄（或生川军）等解毒药都是必不可少的，同时又防攻伐太过伤及正气，故以参、术、附子温阳益气，益肾健脾，这是属于辅助的一面。此时如一味专投温补之剂，反使非蛋白氮升高，而趋恶化。

三、医案二则——邹云翔

1、气血不足肝肾两虚关格案

赵××，男，38 岁。

〔**初诊**〕 1966 年 9 月 16 日。患者于 1958 年因浮肿乏

力，尿检异常，某医院诊断为慢性肾炎，经治疗，病情稳定。1966年5月下旬，恶寒头痛，气短乏力，眼睑浮肿，腹胀便稀，日行5、6次，无脓血及粘液，继则呕吐，而于5月25日住入某医院。经检查，腹部有移动性浊音，尿检：蛋白++，脓细胞0～1，颗粒管型0～3，尿浓缩稀释试验夜尿总量1400毫升，比重1.009，血非蛋白氮72.6毫克%，二氧化碳结合力32.8容积%，血钾4.28毫克当量/升，钠102.6毫克当量/升，氯化物106毫克当量/升。诊断为慢性肾炎、早期尿毒症。经西医治疗，病情有所好转，于1966年7月1日出院。9月16日，由单位医务室医师陪扶求诊。症见头昏乏力，腰府酸痛。

〔**诊查**〕 苔色淡嫩，脉象细弦。血压170/100毫米汞柱，尿检仍有蛋白、管型、红细胞、白细胞等。

〔**辨证**〕 气血不足，肝肾两虚。

〔**治法**〕 补益气血，益肝强肾。

〔**处方**〕 潼沙苑9克　白蒺藜9克　枸杞子12克
煅磁石(先煎)18克　怀牛膝5克
西当归9克　绵黄芪9克　潞党参9克
炒红花5克　金狗脊9克　核桃肉9克
南沙参9克　海蛤壳(先煎)9克
炒菟丝子12克

药后精神好转，至10月，尿常规检查阴性。时觉腹胀，吃凉性食物后腹胀明显，甚则腹泻，脾肾阳虚之征，以原方加胡芦巴、紫河车、佛手片后腹胀减轻，然头昏腰酸仍作。1967年4月加服药酒方：

〔**处方**〕 制狗脊15克　怀牛膝15克　川断肉15克
西当归24克　麦门冬12克　潞党参15克
大熟地9克　杜红花9克　陈桔皮9克

生苡米 9 克　　小红枣(切开)7 个
炒巴戟天 15 克

用优质黄酒 2.5 斤，浸一周后服用。

服药酒后头昏好转，但停药后即发。配合煎剂持续服用。

1967 年 5 月中旬起，又纳少，便稀不能成形，矢气频转，从扶脾升阳，芳香化湿法治疗。

〔处方〕　午时茶 3 克　炒山药 12 克 炒扁豆 12 克
炒党参 9 克　云茯苓 9 克　焦六曲 9 克
干荷叶 9 克　藿香正气丸 5 克(吞服)

药后胃纳好转，大便成形。又继服补益肝肾原方。于 1967 年上班，参加工厂轻工作。1969 年 8 月复查血非蛋白氮 38.5 毫克%，二氧化碳结合力 54 容积%。1970 年起参加重体力劳动。

1971 年 6 月 23 日，因工作忙累，致腰酸头昏，口干便难，肢麻抽搐。尿检、蛋白++，红细胞+++。脉细缓。血压 110/90 毫米汞柱。仍宗补益肝脾肾着手，服用汤剂、药酒。

〔汤剂方〕　炙黄芪 18 克　潞党参 18 克　枸杞子 15 克
川石斛 12 克　功劳叶 15 克　怀牛膝 9 克
活磁石(先煎)9 克　　佛手片 9 克
杭白芍 12 克　　炒山药 12 克
二至丸 9 克(包煎)

〔药酒方〕　制狗脊 18 克　巴戟天 18 克　制首乌 30 克
枸杞子 46 克　大熟地 24 克　潞党参 30 克
潼沙苑 30 克　怀牛膝 30 克　川断肉 30 克
杭白芍 15 克　炒川连 9 克　黑玄参 24 克
肉桂心 0.9 克　炒杜仲 24 克　西当归 18 克

黄酒 3 斤，浸 1 周后服用。

上药服至1971年7月初，头晕，肢麻，抽搐等症均好转，服至7月底，尿常规检查一，肾病已达临床治愈。症情稳定而停服中药。1977年8月，患者来本院复查，自觉无不适感，体力充沛，能参加重体力劳动，已长期不服任何药物。观其面色红润，复查血尿素氮18毫克%，肌酐正常，二氧化碳结合力50.8容积%，血浆白蛋白4.6克%，球蛋白3克%，胆固醇253毫克%。

〔按语〕 本例患者，气血阴阳俱虚，脾肾功能衰退，木失涵养，肝阳上亢，故用气血双补，阴阳平调，健脾益肾以养肝木。必须坚持长期用药，方能获得如此效果。临床常用药酒方治疗肾功能不全，大多有效。肾功能不全，症见血脉不和，肾络不通，邪气蕴结，腰府酸痛，血压升高者，用调补之剂，和血通络之品，黄酒浸渍，去渣取汁服用，其效较之丸散膏丹为佳。盖酒能行药性之滞，通邪气之结，逐隧道之涩，和血脉之壅。

2、脾肾两亏暑热为患关格案

董××，男，43岁。

〔初诊〕 1970年7月16日。1970年7月初发热腹泄，日解20余次，质稀如水，呈酱油色，稍带粘液。前几年有腰酸乏力病史。曾用抗菌素而热退，大便次数减少。但又反复呕吐，吐出深咖啡色液体，不欲进食，大便色黑。诊断为上消化道出血而于7月7日住入某医院。入院后仍呕吐不止，进食即吐，色如咖啡，胃脘部胀痛，面部和四肢轻度浮肿，尿量减少。尿检：蛋白+++，血非蛋白氮183毫克%，二氧化碳结合力42.3容积%，肌酐13毫克%，血钾1.75毫克当量/升，钠142毫克当量/升，氯化物107毫克当量/升。诊断为慢性肾炎尿毒症，尿毒症性胃炎，上消化道出血。采用补液，纠酸，补钾，止血等措施，出血减少，但仍呕吐不能食，于7月16日会诊。病始腹泻

发热，继则呕逆频仍，今已泻止热退，但恶心呕吐，不思饮食已周余，口渴不欲饮，大便已由酱色转为棕色，精神倦怠，卧床不起。

〔诊查〕 舌淡绛，脉细数。血压 130/80 毫米汞柱。

〔辨证〕 暑热为患，致胃逆呕恶，病热重笃。

〔治法〕 清暑益气，芳香宣浊，和胃降逆。

〔处方〕 鲜荷叶 9 克　广藿梗 9 克　紫苏叶 9 克
潞党参 12 克　川石斛 12 克　姜竹茹 9 克
云茯苓 15 克　佛手片 9 克　炒红花 9 克
六一散(包煎)12 克　鲜芦根(去节)30 克
姜汁炒川连 3 克

西药继用补液、补钾、补钙等措施治疗。

〔二诊〕 7 月 18 日。前拟清暑益气方，昨日呕吐已减，今欲进饮食。复查血非蛋白氮下降为 114 毫克%，病有转机，仍以原法踵进。

〔处方〕 生黄芪 12 克 潞党参 15 克　鲜荷叶 5 克
广藿梗 6 克　云茯苓 15 克　川石斛 9 克
焦白芍 9 克　炒川连 2.4 克　扁豆衣 12 克
炒红花 9 克　鲜芦根 60(去节)

〔三诊〕 7 月 20 日。食欲略振，已能进些饮食，精神好转，口不渴。血非蛋白氮下降至 90 毫克%，二氧化碳结合力升为 56.7 容积%，血钾 2.9 毫克当量/升。从 18 日后停止补液、补钾等措施。食后仍感胃部不适，偶感恶心，脉细数(104 次/分)。血压 140/90 毫米汞柱。无拟斟酌前制，以冀续效。

〔处方〕 紫苏叶 1.5 克　炒川连 2.4 克　姜竹茹 12 克
鲜荷叶 5 克　潞党参 9 克　云茯苓 12 克
枸杞子 9 克　肥知母 9 克　黄柏炭 3 克

枳实 3 克　生玉竹 9 克

〔四诊〕 7 月 22 日。泛恶已止，纳食增加，胃气已醒，脘不胀痛，大便色黄，质已成形，小溲通畅，浮肿退，寐不实，脉细数，苔色正常。查血钾 4.05 毫克当量/升，病情已趋稳定。昨日上消化道钡餐透视未见异常。原方有效，再拟化裁前制。

〔处方〕 紫苏叶 0.9 克　姜川连 1.8 克　潞党参 12 克
云茯苓 12 克　鲜荷叶 3 克　广藿梗 5 克
生苡米 12 克　枸杞子 12 克　炒玉竹 5 克
炒陈皮 3 克

〔五诊〕 7 月 28 日。病情大有好转，自觉不适之感消失，食欲佳。查血非蛋白氮 78 毫克%，酚红排泄试验 30%(2 小时)；血压 140/96 毫米汞柱。病势已稳定。脾虚两亏，气血两虚，从健脾补肾，补气养血，图本治疗。

〔处方〕 潞党参 12 克　云茯苓 12 克　枸杞子 9 克
骨碎补 9 克　西当归 9 克　杭白芍 9 克
炒玉竹 5 克　炒陈皮 3 克　炒枣仁(杵)9 克
活磁石 9 克(先煎)　真阿胶 3 克(烊化冲入)

经上方治疗至 9 月中旬，已无自觉不适之感，复查尿无异常，肾功能正常，血化验红细胞 359 万/立方毫米，血色素 78%。至 11 月 11 日复诊时，症情稳定，以原意巩固之。

〔处方〕 潞党参 15 克 淡附片 3 克　枸杞子 12 克
西当归 9 克　紫丹参 9 克　单桃仁(杵)9 克
杜红花 9 克　柏子仁 12 克　朱茯苓 9 克
炙远志 6 克　炙甘草 3 克

服至 11 月底停药，参加车间轻体力劳动。1971 年 5 月复查酚红排泄试验已升至 72%(2 小时)。

1973 年 2 月，发热后病情反复，腰痛乏力，胸痛心悸。2 月

22日查血非蛋白氮57毫克%；尿检：脓细胞++，红细胞+++；血压正常。脉细数，苔薄腻。从补气通阳，健脾化湿，活血化瘀，滋阴宁心法治疗。

〔处方〕 潞党参24克 薤白头5克 瓜蒌仁9克
制苍术5克 单桃仁9克 杜红花9克
紫丹参9克 朱云苓9克 川石斛15克
杭白芍9克 芦苇根(去节)60克
二至丸(包煎)12克

服药后自觉症状逐渐消失，各项化验亦恢复正常，至4月份停药，上班工作，但劳动时体力仍差。至1976年后，体力渐复正常，可参加重体力劳动。1978年5月来院复查，形体发胖，体重由1970年时的45公斤增加至60公斤，身体壮实，面色红润。自述胃纳很好，曰进1.2斤。自1973年4月份停药之后，直至1978年夏季，未再服药。1978年6月1日复查，血尿素氮14.5毫克%，二氧化碳结合力58.2容积%，肌酐亦正常，胆固醇236毫克%；血压116/78毫米汞柱；尿检：偶见透明管型。追访8年，肾功能恢复较好，疗效巩固。

〔按语〕 此案患者初诊为暑热呕吐，暑气袭人，耗气伤阴，气逆挟内毒上泛，致呕吐不止，胃气大伤。故治疗从清暑益气，芳香泄浊，和胃降逆着手。方中荷叶为清暑升阳，解毒醒胃，止血消食之品；藿香芳香化浊，调中快胃，祛暑醒脾，为暑令要品；苏叶下气宽中，解毒开胃；姜竹茹、姜川连益胃和降，与补气养阴药同用治标治本。故1剂后呕吐即减，病有转机，2剂后欲进饮食，即停用主要西药，以中药清暑醒胃为主调治，并配适合之饮食，使暑热渐清，胃气渐降而趋恢复。五诊时病情已大有好转，胃气醒，精神佳，血化验非蛋白氮下降至78毫克%，即转治本。因脾肾俱亏，气血两虚，故从健脾益坚肾，

调养气血法调治巩固。

四、医案四则——张琪

1、湿热挟毒滞留血分关格案

董×，女，52岁。

〔初诊〕 1976年5月13日。自诉既往有慢性肾盂肾炎病史。发作时即用抗生素控制，但始终未治愈。本年4月又复发，尿频、尿急、尿道涩痛。用青、链霉素治疗后，症状缓解。但出现恶心呕吐，心烦不宁，心难受，口干粘臭，胃脘堵塞，头昏阵痛，小溲色黄。

〔诊查〕 尿中蛋白(++++)、红细胞5～10个、脓球2个、透明管型2个、非蛋白氮59毫克%、二氧化碳结合力38.0容积%、血压180/90毫米汞柱。舌质紫，苔白腻，脉象缓。西医诊断慢性肾盂肾炎、尿毒症。

〔辨证〕 湿热挟毒滞留血分

〔治法〕 清热芳化，活血祛瘀

〔处方〕 葛根25克　连翘20克　桃仁15克
红花15克　赤芍20克　甘草10克
生地20克　茵陈15克　藿香15克
神曲15克　醋炙大黄7.5克

〔二诊〕 6月3日。服前方十九剂，头痛减轻，恶心消失，心难受大好，能进食二两，胃脘堵胀好转，惟饭后3～5分钟稍有头痛及恶心。化验检查结果如下：5月19日尿常规：蛋白(十)、白细胞5～7个、红细胞3～5个，5月22日尿常规：蛋白(±)、白细胞1～2个、红细胞1～2个。

肌酐测定1.14毫克%，尿素氮测定22.3毫克%，二氧化碳结合力52.0容积%。舌苔白腻，脉象沉滑。因病情缓解，于本日出院。出院后，继以前方增减治之。

〔处方〕 茵陈 30 克　芦根 50 克　陈皮 15 克
桃仁 15 克　连翘 25 克　葛根 25 克
生地 20 克　当归 15 克　赤芍 20 克
草果仁 10 克　甘草 10 克　醋炙大黄 5 克

1977 年 5 月 17 日其爱人来哈云，自用上方后，一年余未犯病。今年四月曾感冒一次，用药即愈。尿检皆为阴性。肾功因限于当地医院条件未做。

〔按语〕 此案证属湿热挟毒滞留血分，张老予清热芳化，活血祛瘀之剂。方中以草果仁温驱湿浊，醋炙大黄苦寒泄热为主，对于肾功能衰竭或不全所致之尿素氮升高，氮质代谢产物潴留，有降氮作用。用药后，尿素氮下降，二氧化碳结合力上升，酸中毒得以缓解，对维持肾功代偿有一定的作用。醋炙大黄有泄热解毒作用，使氮质产物从肠道排出，从而纠正酸中毒。草果仁为驱浊之药，用之与藿香以逐秽除湿，大黄、茵陈苦寒泄热解毒，两者合用相辅相成，故获良效。

2、毒热滞留血分关格案

马×，女，25 岁。

〔初诊〕 1976 年 11 月 9 日。病人主诉在五年前患过急性肾炎，经治疗后病情缓解。一个月前突然出现呕吐，按胃病治疗无效，而住某医院。11 月 9 日邀余会诊：病人面色皖白，烦燥不安，恶心，呕吐，不能进食，小便少色清，无明显浮肿。

〔诊查〕 舌淡边紫，苔薄干，脉象弦滑。实验室检查：非蛋白氮 82mg%，二氧化碳结合力 31.5 容积%、钾 7 毫当量/升、钠 140 毫当量/升、氯化物 99 毫当量/升。红细胞 315 万、白细胞 4000、血小板 7 万。血压 170/110 毫米汞柱。确诊为慢性肾炎、氮质血症。

〔辨证〕 毒热滞留于血分。

〔治法〕 清热解毒，活血化瘀。

〔处方〕 连翘 25 克　桃仁 15 克　红花 15 克
当归 15 克　葛根 25 克　赤芍 15 克
生地 20 克　公英 50 克　丹皮 15 克
玄参 20 克　甘草 10 克　醋炙大黄 5 克
白花蛇舌草 50 克

〔二诊〕 11 月 20 日。连服前方五剂，大便先下污黑色，日一次，后转淡黄，小便日 2000 毫升，色淡黄，呕吐止，烦燥已平，精神安定。实验室检查：非蛋白氮 61 毫克%、二氧化碳结合力 47.9 容积%、钾 6 毫当量/升。舌淡、边淡红，苔已退，脉象弦滑。继以前方增减。

〔处方〕 连翘 20 克　桃仁 15 克　红花 15 克
当归 15 克　葛根 25 克　赤芍 20 克
生地 20 克　柴胡 15 克　丹皮 15 克
甘草 10 克　白花蛇舌草 50 克　醋制大黄 5 克

〔三诊〕 11 月 28 日。连用前方六剂，症状基本消失，精神好转。实验室检查：非蛋白氮 63 毫克%、二氧化碳结合力 49.0 容积%、钾 5.5 毫当量/升、血红蛋白 10 克。脉象弦滑。经治疗，呕吐及烦燥不安得以解除。非蛋白氮由 82 毫克%下降至 60 毫克%，二氧化碳结合力由 31.5 容积%上升至 49.0 容积%，病情有所缓解，但肾功能尚未恢复正常，有轻度贫血，血压仍高，拟以补肾益气法配制丸药，以期恢复肾功能。

〔处方〕 丝子 50 克　首乌 50 克　当归 50 克
熟地 50 克　生地 30 克　银花 40 克
白芍 40 克　红参 50 克　丹参 25 克
天冬 25 克　山萸 25 克　茯苓 25 克
丹皮 25 克　泽泻 25 克　山药 50 克

枸杞子 25 克　玉竹 25 克

研面配制丸药，日二次，每次一丸。

1977 年 5 月 17 日患者父亲由外地来哈云：患者病情向愈，无自觉症状。4 月 18 日实验室检查：非蛋白氮 35 毫克%，二氧化碳结合力 49.7 容积%，钾、钠、氯化物均在正常范围。尿检蛋白(+)，颗粒管型(+)。再以益气阴，清热解毒之剂治之。

〔处方〕 黄芪 40 克　党参 30 克　公英 50 克
生地 30 克　寸冬 20 克　茅根 50 克
甘草 15 克　白花蛇舌草 50 克

5 月 26 日患者父亲来哈，代述：其女服前方七剂，尿检蛋白(+)，余皆正常，患者无自觉症状，继用前方治疗。

6 月 8 日病人来哈复诊：无自觉症状，面色转红润。尿检蛋白(+)，余皆正常，脉象滑，舌正。血压 140/90 毫米汞柱。

〔按语〕 本案以烦燥不安、呕吐、舌边紫、舌苔干、脉弦滑为主，结合实验室检查，辨证与辨病全面考虑，为毒热入于血分，用清热解毒，活血凉血之品，烦燥呕吐之症悉平，非蛋白氮亦随之下降，经过治疗获得了缓解。

3、湿热毒邪与血瘀交阻关格案

牛×，女，45 岁。

〔初诊〕 1982 年 6 月 18 日。该患 1968 年罹肾炎，经治疗已缓解。近年来，全身乏力、恶心不欲食、头昏、心烦，来哈市十本所就诊。症见头昏、心烦、恶心、呕吐、溲黄、口干。

〔诊查〕 舌干边紫、脉弦。化验检查：尿素氮 60 毫克%、二氧化碳结合力 38.6 体积%、尿蛋白(++)、血红蛋白 8 克、血压 140/90 毫米汞柱。诊断慢性肾炎、氮质血症。

〔辨证〕 湿热毒邪与血瘀交阻，扰心神上逆犯胃。

〔治法〕 先宜清热活血解毒。

〔处方〕 连翘 20 克　桃仁 15 克　红花 15 克
丹参 20 克　赤芍 20 克　生地 20 克
柴胡 15 克　丹皮 15 克　当归 20 克
葛根 20 克

7 月 4 日～8 月 24 日，三次复诊，共服上方 30 剂，恶心，头昏、心烦俱除，当益气健脾以图本。

〔处方〕 红参 15 克　白术 15 克　茯苓 15 克
甘草 10 克　半夏 15 克　陈皮 15 克
白芍 20 克　当归 20 克　草果仁 10 克
玉竹 20 克

9 月 16 日复诊：服上方 10 剂诸症俱减，能进食 3～4 两，精神转佳，但仍腰酸乏力，继宜益气健脾补肾之剂。

〔处方〕 红参 15 克　白术 15 克　茯苓 15 克
甘草 15 克　半夏 15 克　陈皮 15 克
熟地 20 克　枸杞 20 克　菟丝子 15 克
女贞子 15 克　当归 20 克　白芍 20 克

10 月 16 日来哈复诊：服上方 15 剂，全身有力，食欲增加，面色红润，有性欲要求，实验室检查：血红蛋白 15 克，白细胞 11.000，尿素氮 13.5 毫克%，二氧化碳结合力 55.7 容积%，尿蛋白（＋）。

〔处方〕 红参 15 克　白术 20 克　茯苓 20 克
甘草 10 克　白芍 20 克　当归 20 克
陈皮 15 克　砂仁 5 克　木香 7.5 克
熟地 20 克　菟丝子 15 克　女贞子 15 克

随访此病人服上方 15 剂，病情稳定，近期缓解。

〔按语〕 本案氮质血症，始用活血解毒之剂，呕吐及精神

症状解除，肾功获得好转，尿素氮下降正常值。但贫血无改善，腰酸乏力，食纳不佳，继宜六君子汤益气补脾，加归芍以养血，草果仁化浊，连用 10 剂，获得显效，继则加入补肾之剂，全身有力，食欲增进，血红蛋白升至 15 克，肾功恢复正常，获得近期缓解。

4、气阴两伤邪热蕴于血分关格案

王×，女，14 岁。

〔**初诊**〕 1972 年 4 月 7 日。病儿罹病一年零二个月，尿少，高度浮肿，在某医院住院八个月，经用利尿剂后，浮肿见消。近二周，胃脘搅闹，恶心不能食，食即吐，烦躁不安，面色㿠白，精神衰惫，发枯黄脱落甚多，掌心热。

〔**诊查**〕 舌质紫干无苔，脉虚数。实验室检查：蛋白(卅)、红细胞 3～5 个、颗粒管型 2～3 个、非蛋白氮 117 毫克%、二氧化碳结合力 22.5 容积%；红细胞 200 万/mm^3、白细胞 6000/mm^3，血浆总蛋白 3.6 克、球蛋白 1.9 克、白蛋白 1.7 克。血压 160/110 毫米汞柱。诊断为慢性肾炎尿毒症。

〔**辨证**〕 气阴两伤，邪热蕴于血分，上冲犯胃。

〔**治法**〕 先拟清热解毒，活血凉血。

〔**处方**〕 连翘 30 克　桃仁 15 克　红花 15 克
归尾 10 克　葛根 15 克　赤芍 20 克
甘草 7.5 克　生地 20 克　丹皮 15 克

〔**二诊**〕 4 月 11 日。服前方三剂，恶心呕吐止，能进少量饮食，但食纳不佳，小便量不多。舌脉同前，仍前方加减。

〔**处方**〕 连翘 30 克　桃仁 15 克　红花 15 克
归尾 10 克　葛根 15 克　赤芍 15 克
寸冬 15 克　生地 20 克　丹皮 15 克
甘草 10 克

〔三诊〕 4月15日。服上方三剂，呕吐消失，不恶心，食纳稍好，小便稍增，全身仍肿，烦燥消退，精神转好。舌质紫，脉弦滑。实验室检查：非蛋白氮27毫克%、二氧化碳结合力40容积%，继用清热活血利湿之剂。

〔处方〕 连翘30克　桃仁15克　红花15克
归尾15克　葛根15克　赤芍20克
生地20克　茯苓20克　泽泻15克
白术15克　滑石20克　甘草10克
猪苓15克

〔四诊〕 4月19日。小便增多，每天约1000毫升，浮肿消退，全身衰弱，口干，手心热，气短乏力。脉象弦而无力。尿常规检查：蛋白(卅)红细胞2～3个、颗粒管型2个。邪热水湿虽退，正气已耗，阴液已伤，治以益气滋阴之法。

〔处方〕 黄芪30克　党参25克　石莲子15克
地骨皮15克　柴胡15克　茯苓15克
寸冬15克　车前子(包)15克　茅根50克
甘草10克

〔五诊〕 5月15日。服前方十二剂，全身有力，水肿未复发，口干，舌红，尿量较少。脉象弦滑。实验室检查：蛋白(卅)红细胞(1～2个)、管型(一)红细胞400万、白细胞7000、血浆总蛋白6.5克、球蛋白3克、白蛋白3.5克、非蛋白氮38毫克%。远期追踪观察，病情趋于稳定。

1976年6月27日病人腰痛复查，尿常规检查：蛋白(十)红细胞0～1个、白细胞0～1个、血压130/80毫米汞柱。三年来未用药，已能参加一般劳动。

〔按语〕 本案为慢性肾炎尿毒病，辨证以气阴两伤为本，湿热毒邪蕴于血分为标，初诊因标急于本，故投以用肾十方化

裁，解毒活血、清热利湿以治标，连用 12 剂，呕逆平，小便增，浮肿消，非蛋白氮下降。后以肾四方益气滋阴。服药 20 余剂，体重增加，发枯转润，新发重生，各项化验检查接近正常，血常规完全恢复正常，病情获得缓解。

五、医案二则——赵金铎

1、气阴两伤湿浊久蕴关格案

吴××，女，25，岁。

〔初诊〕 1978 年 2 月 28 日。患者 12 岁即罹患肾盂肾炎，拖延失治，病情视日有加。1977 年 9 月，因浮肿，呕恶，两目视物不清而收住某院治疗，诊为“慢性肾炎尿毒症。”，住院 4 月余，殆无疗效，因于 1978 年 2 月 28 日来我院门诊求治。症见全身浮肿，两目视物不清，头晕目眩，胸闷呕恶，心悸短气，口苦咽干，大便秘结，小便黄少，两腿筋脉时感拘急抽掣。

〔诊查〕 脉细滑，苔黄腻。临床化验：尿素氮 103 毫克%，二氧化碳结合力 35.8 容积%；PBSO%；中段尿培养，有金黄色葡萄球菌生长。

〔辨证〕 其病缠绵日久，气阴两伤，湿浊久蕴，郁而化热，病至寒热错杂，虚实互见阶段。

〔治法〕 和胃降逆，清化湿浊。

〔处方〕 柴胡 6 克　黄芩 9 克　半夏 9 克
党参 9 克　黄芪 12 克　白朮 9 克
当归 6 克　大黄 9 克　竹茹 9 克
寸冬 9 克　石斛 9 克　败酱草 30 克
白茅根 30 克

本方加减迭进，治疗 3 月，浮肿基本消退，精神日觉健旺，两目视物清晰，呕吐止，饮食佳，形体逐渐恢复。化验检查尿素氮 60 毫克%，二氧化碳结合力 49.3 容积%；小便增多，大便

微溏，舌苔黄腻少津，脉象细滑而数。改用益气养阴，清利湿热之剂，仿清心莲子饮加减，标本兼顾，与服20余剂，病情稳定，欣然返里。

〔按语〕 此案病属"关格"，证为气阴两伤，湿浊久蕴。赵老认为急则治其标，以和解少阳枢机，调理脾胃升降之法，湿热浊邪得有出路为要，故用小柴胡汤加味治疗，继用益气养阴，清利湿热之剂，标本兼顾，病得缓解。

2、脾肾阳虚湿浊停滞关格案

宋××，女，50岁。

〔初诊〕 1977年8月22日。自1974年以来，屡发支气管哮喘，下肢浮肿，神疲乏力。1976年病势渐加，面色萎黄无华，多饮多尿。经海淀某医院检查：尿蛋白＋～++；血红蛋白8克%，并进而下降为5.5克；二氧化碳结合力29容积%；尿素氮70毫克%；胆固醇223毫克%。确诊为慢性肾炎，并收住院治疗2月，曾使用激素(30毫克/日)。诊见面色萎黄浮肿，腰酸肢倦，短气畏寒，呕吐纳呆，溺少便溏，双下肢凹陷性浮肿。

〔诊查〕 舌体胖嫩质暗，舌苔薄黄，脉象沉细。

〔辨证〕 脾肾阳虚，湿浊停滞，三焦气化失常，中运升降之机被阻。

〔治法〕 温补脾肾，化湿降浊。

〔处方〕 党参12克 炒白术9克 茯苓12克
炙甘草6克 半夏9克 白蔻仁5克
桂枝6克 生芪30克 川断12克
鹿角霜12克 牛膝9克 宣木瓜9克
丹参9克

自1977年8月以来2年多时间，始终采用前方加减与服，病情渐趋稳定，呕恶消失，饮食转佳，浮肿减轻，血色素

9.7克，尿素氮43毫克%，二氧化碳结合力56容积%，肾图示双侧分泌段及排泄均延缓，病情得以缓解。

〔按语〕 此案证属脾肾阳虚，湿浊停滞。赵老拟六君子汤加减治疗。方中党参、白术、茯苓、甘草、生芪益气健脾；鹿角霜、川断、桂枝、牛膝温补肾阳；半夏、白蔻仁、木瓜化湿降浊；丹参活血通络；全方配伍使脾肾得补，湿浊得化，运化升降趋于正常，则病获转机。

六、医案三则——张镜人

1、外感风热内犯少阴关格案

周××，男，64岁。

〔初诊〕 泛恶呕吐二旬余，询得4月12日突然高热至T39℃，伴恶心呕吐，当地医院按"上感"处理，予庆大16万单位/日。一周后热退，但恶心呕吐未止，继而颜面浮肿，尿少，仍给庆大24万单位/日，次后又出现腰酸，肉眼血尿，血沉42毫米/小时，B型超声波示：前列腺炎，遂来沪治疗。4月29日市×医院检查肾功能：肌酐12毫克%，尿素氮86毫克%；尿检：蛋白＋、颗粒管型0～1；B型超声波提示：两肾外形稍饱满，肾内结构稍模糊；肝功能：谷丙转氨酶56单位，拟诊为"肾功能不全，尿毒症"。症见精神萎靡，呕恶厌食，伴低热咽痛，夜宿不宁。

〔诊查〕 颜面灰滞，口气秽臭，舌苔黄厚而浊腻，质暗，脉形细滑。

〔辨证〕 此外感风热之邪，内犯少阴，肾气受损，开合失常，水湿潴留，邪毒内盛，充斥中焦，以致清气不升，浊阴不降，形成关格重证。

〔治法〕 急拟和脾胃以化湿浊。

〔处方〕 炒白术9克　赤白芍各9克　土茯苓15克

六月雪 30 克　川连 3 克　生甘草 3 克
炒陈皮 6 克　银柴胡 6 克　连翘 9 克
晚蚕砂(包)9 克　黑大豆 30 克　制半夏 6 克
薏仁根 30 克　石苇 15 克　大蓟根 30 克
白花蛇舌草 30 克

〔**二诊**〕 1985 年 5 月 13 日。精神略振，呕恶亦止，但颜面发黄，纳谷呆滞，自诉曾口服透析药，因胃脘胀痛，泛酸而停用。5 天来仅进中药，诊脉细滑带数，舌黄腻，盖湿遏热伏，气机失调，胆液不循常道，与胃之浊气共并，因而面见黄色，治宜和中化浊，清泄胆热。

〔**处方**〕 炒白朮 9 克　赤白芍各 9 克　小川连 3 克
土茯苓 15 克　六月雪 30 克　茵陈 30 克
炒黄芩 9 克　旋复花(包)9 克　代赭石 15 克
制半夏 9 克　薏仁根 30 克　石苇 15 克
大蓟根 30 克　晚蚕砂(包)9 克　黑大豆 30 克
半枝莲 15 克　白花蛇舌草 30 克

〔**三诊**〕 1985 年 7 月 1 日，迭进和中化浊，清泄胆热之剂，面黄已退，低热呕恶均除，纳欲转香，小便通利，唯觉神疲乏力，脉细，舌苔薄腻，中州得运，湿浊渐化，少阳郁热亦获清泄，拟予健脾益肾，兼清余邪。

〔**处方**〕 孩而参 12 克　生白朮 9 克　淮山药 9 克
香扁豆 9 克　女贞子 9 克　旱莲草 15 克
黑大豆 30 克　赤白芍各 9 克　薏仁根 30 克
石苇 15 克　大蓟根 30 克　制半夏 6 克
晚蚕砂(包)9 克　　香谷芽 12 克
白花蛇草 30 克

患者在中药治疗期间，曾经医院实验室检查三次，5 月 11

日查肾功能：肌酐 3 毫克%，尿素氮 43 毫克%；肝功能：谷丙转氨酶 139u。5 月 28 日肾功能：肌酐 2 毫克%，尿素氮 13 毫克%；肝功能：正常。6 月 26 日肾功能：肌酐 1.2 毫克%，尿素氮 14 毫克%。肝功能：正常。临床症状亦逐步缓解，而获痊愈。

〔按语〕 本例患者少阴肾气本虚，复感外邪，湿热交遏互阻，抗菌素用量又较大，脾胃升降，肾气开合因之受损，逐致清浊相干，上格下关。所以见黄疸者，盖湿与热合，侵及中清之府，胆液渗溢而引起，病情更为复杂。虚及脾主升清，胃主降浊，必先除其湿热，和其脾胃。湿热除，脾胃和，则升降自调，三焦通利，肾气开合复常，或可济困扶危于万一。爰宗比旨，主用川连配半夏、陈皮以除湿热；白术配芍药、甘草以和脾胃；更参《温病杂辨》宣清导浊汤方意，增入晚蚕砂一味，以走下焦之浊邪，余药佐使，随证加减，亦无非清热利湿，以奏协同之效。

2、脾肾阴虚痰热内蒙心神关格案

叶××，女，51 岁。

〔初诊〕 1976 年 12 月 16 日。发热 3 天不解，咳嗽痰出粘稠，胸臂疼痛，神识似明若昧，泛恶呕吐，小溲量少，浮肿，腰部酸痛。

〔诊查〕 T：39.5 C，BP150/100 毫米汞柱，面目四肢浮肿，贫血貌，两肺底呼吸音低，有干性罗音；胸透示：支气管肺炎征象；肾功能：肌酐 2.65 毫克%，尿素氮 86 毫克%，二氧化碳结合力 44.8 容积%；尿检：蛋白+++，红、白细胞满视野；中段尿培养：大肠杆菌阳性。脉细数，舌根腻，前半光干。

〔辨证〕 脾肾气阴素虚，风湿之邪犯肺，痰热内蒙心神。

〔治法〕 清热养阴，泄肺化痰。

〔处方〕 皮尾参 9 克（另煎代茶） 鲜石斛 30 克
南沙参 12 克 甜杏仁 9 克 银花藤 30 克

干菖蒲 6 克　天竺黄 6 克　陈胆星 6 克
小蓟草 30 克　六月雪 30 克　水炙桑皮 15 克
连　翘 9 克　茯苓皮 15 克　水炙远志 3 克

〔二诊〕 1976 年 12 月 30 日。热退神清已经 1 周，但昨起意识又转模糊，烦燥谵妄，肢体浮肿，小便短少，脉细滑，舌根腻，前半无苔、质淡，气阴两损，营血亦亏，痰浊挟热蒙蔽三焦，气化失司，再拟益阴而养营血，清热面化痰浊。

〔处方〕 皮尾参 9 克(另煎代茶)　鲜石斛 30 克
丹参 9 克　川连 3 克　干菖蒲 6 克
竹茹 6 克　枳壳 6 克　六月雪 30 克
黑大豆 30 克　大小蓟各 15 克　天竺黄 6 克
陈胆星 6 克　赤猪苓各 9 克
钩藤(后下)9 克　水炙远志 3 克

中药治疗 1 个半月，浮肿消退，神识清晰，肾功能：肌酐 1.5 毫克%，尿素氮 29.2 毫克%，二氧化碳结合力 51.5 容积%；尿检：蛋白(±)；症状明显改善出院。至今随访稳定。

〔按语〕 此案因风湿化热，耗伤阴液，痰浊内盛，蒙蔽窍络；故配合清热养阴，泄肺化痰，而获满意疗效。

3、脾肾虚衰湿浊内停关格案

陈××，男，62 岁。

〔初诊〕 1980 年 1 月 30 日。4 年来尿次频尿量多，未予介意。至 1978 年 4 月感头晕乏力，测血压较高，虽经治疗，效果不显。今年 1 月份起症状加重，面色日渐苍白，并见心悸气短，腰脊酸软，下肢轻度浮肿，检尿常规及肾功能，均不正常而住进我院。当时查血压 200/96 毫米汞柱，尿常规：蛋白＋；血红蛋白 4.5 克；血肌酐 8.6 毫克%；尿素氮 70 毫克%。拟诊为“慢性肾炎、肾性高血压、肾性贫血、慢性肾功能衰竭”。入院

后病性继续发展，出现嗜睡、呕恶复查血肌酐 11.2 毫克%，尿素氮 140 毫克%，因不愿透析乃采用中药治疗。诊见：面色苍白少华，动则心悸气短，头晕腰痛，嗜睡呕恶、口气秽浊。

〔诊查〕 脉象虚弦，舌苔薄黄少润，质偏淡。

〔辨证〕 脾肾虚衰，气血暗耗，湿浊内停，肝阳浮越，胃失和降。

〔治法〕 健脾化湿，益肾泄浊，佐以和胃清热。

〔处方〕 炒白术 9 克　丹参 9 克　黑大豆 30 克
赤白芍各 9 克　川连 3 克　制半夏 5 克
炒陈皮 5 克　炒竹茹 30 克　炒枳壳 5 克
薏仁根 30 克　晚蚕砂(包)9 克　六月雪 30 克
徐长卿 15 克　　香谷芽 12 克
罗布麻叶(后下)15 克

〔二诊〕 1980 年 2 月 7 日。泛恶较减，仍嗜睡昏沉，口气秽浊，脉虚弦，舌苔黄，质淡少润，营血不足，气阴亦亏，痰浊中阻，清阳不展，再守前法。

上方加皮尾参 9 克(另煎代茶)、干菖蒲 6 克、炙远志 3 克、广郁金 9 克。

中药治疗 1 月余，肾功能稍见改善，自觉症状好转，于 3 月 6 日出院，继续门诊治疗。11 月 18 日复查血红蛋白 5.7 克，血肌酐 7.7 毫克，尿素氮 85 毫克%，纳食均佳，生活自理，直至 1981 年底，因肺部感染未及时控制，病情变化而死亡。

〔按语〕 此案患者肾功能已濒衰竭，采用中药治疗，维持达 2 年，已超过国外文献报道 112 例血肌酐大于 10 毫克%，平均仅能存活 210 天的统计。此乃中医药石之功。

七、医案二则——聂莉芳

1、脾肾气阴两虚关格案

贾××，女，32岁。

〔初诊〕 1984年7月16日。以"慢性肾炎、慢性肾衰、肾性盆血"收入院。患者症见面色萎黄无华，神疲乏力，腰酸痛，少气懒言，尿量尚可，大便稍干，纳差、口有尿味、口干欲饮。

〔诊查〕 舌淡胖边有齿痕、苔薄白，脉沉细无力。血尿素氮56毫克%，血红蛋白7.2克%，酚红排泄试验：15分钟为5%，肾图提示双肾功能严重受损。

〔辨证〕 脾肾气阴两虚。

〔治法〕 益气养阴，双补脾肾。

〔处方〕 人参10克（另煎兑入） 生黄芪30克
麦冬10克 生地20克 山萸肉10克
山药15克 茯苓20克 丹皮10克
泽泻10克 陈皮10克 砂仁（后下）6克
竹茹10克

药进10剂后诸症顿减，共守方调治三个月。患者曰趋好转，面色转为红润，神振纳增，血红蛋白升至10.4克%，血尿素氮降至30.4毫克%，肾图及酚红排泄试验亦均有改善，于1984年10月11日好转出院。

〔按语〕 此案患者为关格病的虚损期。基于精血同源及气血阴阳的互根关系，对关格病虚损期治疗肾性贫血的法则重在益气补肾以生血，而不是单纯运用补血之品。气阴两虚偏于气虚的患者，轻者用党参，重者用人参另煎兑入药液中；偏于阴虚的患者，轻者用太子参，重者用西洋参另煎兑入药液中。近代研究人参的有效成份主要是人参皂甙，具有刺激造血器官，升高周围血液的红细胞和血红蛋白水平，从而改善贫血

状况的作用。补肾阴方选六味地黄汤为基础方，唯熟地易为生地，因嫌熟地性温且滋腻碍胃。如此则益气与补肾相合，使气旺精充血生，患者不仅临床症状减轻或消除，而且可见血红蛋白上升及血尿素氮水平下降。

2、脾胃衰败浊邪壅盛关格案

程××，女，58岁。

〔初诊〕 1982年6月11日。因"慢性肾功能衰竭，肾性贫血"收入院。患者面色萎黄，呕恶频作，纳呆神疲。

〔诊查〕 舌淡胖润，苔薄白，脉沉弱。查血红蛋白4.9克%，血尿素氮74毫克%，肾图提示：双肾功能严重受损。

〔辨证〕 脾胃衰败，浊邪壅盛。

〔治法〕 降浊健脾醒胃。

〔处方〕 人参4.5克（另煎兑入） 白术10克
茯苓20克 陈皮10克 法半夏12克
广木香10克 砂仁（后下）6克 甘草3克

守方10余剂，患者精神转振，纳食增进，血红蛋白升至8.7克%，血尿素氮降为58毫克%，病情明显好转出院。

〔按语〕 本案为关格病的关格期。此期患者虽有血虚证，则不宜拘泥于益气补肾之法。因此时脾胃衰败，浊邪壅盛，更耗营血，徒进补益之品，一方面虚不受补，另一方而增湿助热，壅腻碍胃，于患者有害无益。当急则治标，重在降浊健脾以生血。这样虽未直接用补血药，但通过救治脾胃，保护营血化源，则同样可以达到生血的作用。不仅患者上格症状减轻或消除，而且血红蛋白上升，血尿素氮水平下降，患者得以转危为安。

急性肾盂肾炎

一、医案二则——张琪

1、湿热下注热淋案

付×，男，34岁。

〔**初诊**〕 1974年3月14日。罹慢性肾炎二年余，经治疗诸症已缓解，平素仅尿常规检查时，尿蛋白(＋)--(＋＋)。突然于一周前恶寒发热，嗣后则不恶寒但发热，体温39.8℃，尿急尿频，尿痛难忍，色如浓茶。尿常规：红白细胞满视野，蛋白(＋＋)。诊断为尿系感染，用青、链霉素及红霉素四天，高热仍不退。

〔**诊查**〕 舌干质红苔白，脉洪数。

〔**辨证**〕 初为外邪侵袭，继则寒邪化热，湿热下注，蕴结于下焦，而为热淋。

〔**治法**〕 宜解肌清热，利水通淋。

〔**处方**〕 柴胡25克　生石膏50克　生大黄5克
甘草15克　银花80克　连翘25克
瞿麦50克　滑石20克

3月14日当天服药，至晚七时体温下降至37.2℃。翌日又急煎一剂，小便转通利，尿路刺激症状明显好转，体温36.5℃。尿常规：白细胞转阴，红细胞0～1，蛋白(＋＋)，又服前方一剂，尿路感染症状皆愈。

〔按语〕 本例属热淋、血淋，证见高热不退，舌干脉洪数，用柴胡、生石膏解肌清热，银花、连翘、甘草解毒清热，滑石、瞿麦、车前子利水通淋。大黄一味，既清热解毒，又为利水通淋的要药，热除则血尿随之而愈。

2、湿热蕴结热淋案

王×，男，64岁。

〔初诊〕 1979年9月4日。平素体质较弱，于三天前，因居处潮湿寒冷而骤然寒战，继之发热，体温39℃，伴尿急、尿频。尿常规：红、白细胞充满。诊断为泌尿系感染，连续用氨基苄青霉素三天，发热不退，又拟投以氯霉素，病人不同意，邀予会诊。发热下午重，体温38.5℃，肢体酸痛、头痛、尿黄稍有不畅。

〔诊查〕 舌质红苔白少津，脉滑数。尿常规：红白细胞充满。

〔辨证〕 此为外邪侵袭，寒邪化热，湿热蕴结所致之热淋。

〔治法〕 宜解肌清热，利水通淋法治之。

〔处方〕 柴胡20克　生石膏50克　木通15克
瞿麦20克　扁蓄20克　公英50克
甘草10克　黄芩15克　滑石20克
银花50克

〔二诊〕 9月8日。服上方二剂后全身汗出，体温下降。但9月7日晚全温又上升至38.7℃，考虑为药力轻，邪气虽受挫，但不能控制，继宜清热解毒，利水通淋之法，一日三次服药。

〔处方〕 柴胡30克　生石膏75克　公英30克
银花50克　连翘20克　瞿麦20克

扁蓄 20 克　生地 20 克　玄参 15 克
甘草 15 克　白花蛇舌草 50 克

〔三诊〕 9 月 11 日。服药三剂，发热已除，今日下午体温 35.4℃，排尿通畅。尿常规：白细胞 1—2，红细胞 0—1。脉滑，舌苔转润，体倦纳差，继投以益气清热之剂而愈。

〔按语〕 此病例亦有柴胡、生石膏以解肌清热。初诊以年高体弱，未按连续用药法，热虽一时下降，复又上升。二诊加重石膏的用量，又加入白花蛇舌草，一日三次用药，使药力得以充分发挥，故能胜病而愈。因尿路刺激症状不显，故未用大黄。以上二例血尿皆由感染而来，不治血尿，但治感染，则血尿自愈。可见此类血尿，清热解毒为治疗中的关键环节。

二、医案一则——施今墨

1、下焦湿热案

王××，女，34 岁。

〔初诊〕 病已十日，初起症如感冒，旋即腰部感觉疼痛，排尿时尤觉不适，小便混浊，尿意频频，而尿量减少。经西医诊为急性肾盂肾炎，饮食尚可，因排尿频频，卧不安枕。

〔诊查〕 苔薄白，舌质红，六脉浮数。

〔辨证〕 湿热蕴郁下焦。

〔治法〕 清热利湿活瘀。

〔处方〕 车前草 0 克　旱莲草 10 克　金银花 12 克
白薏仁 12 克　川黄柏 5 克　白茅根 30 克
赤白苓各 10 克　炙草稍 3 克　条黄芩 6 克
炒泽泻 10 克　淡竹叶 6 克　血琥珀分冲 3 克
炒韭菜子(血余炭 10 克同布包)10 克
海金砂(益元散 12 克同布包)10 克

〔二诊〕 服药四剂，尿量增多，疼痛减轻，排尿时仍感不

适，小便混浊不清。

〔处方〕 台乌药 6 克　川萆薢 10 克　益智仁 5 克
石菖蒲 5 克　川黄柏 5 克　金银花 12 克
炒泽泻 10 克　白薏仁 12 克　炙草梢 3 克
淡竹叶 6 克　小木通 5 克　云苓块 10 克
白茅根 30 克　血余炭（海金砂 10 克同布包）
10 克　炒莱菔子 10 克（布包）
滑石块 10 克（布包）

〔三诊〕 前方又服四剂，腰际及排尿时之疼痛已见好。小便清长不混，拟予丸方收功。

每日早服萆薢分清丸 10 克，晚服知柏地黄丸 10 克。连服十日，白开水送下。

〔按语〕 中医治肾盂肾炎，以利湿清热法治之，可谓内洗法。污浊排除，热不蕴郁，病痛即解。韭菜子入肾治小便频数尿血，伍血余炭可治尿道炎症，白茅根重用亦有消炎作用。

三、医案一则——黄文东

1、血淋案

黄××，女，28 岁。

〔初诊〕 1975 年 4 月 6 日。昨起小便频急，涩痛而赤，腰酸，少腹胀，心烦，少寐。

〔诊查〕 舌质红，苔腻，脉细数。尿常规：蛋白（＋＋），红血球（＋＋＋＋），白血球（0～1）。

〔辨证〕 湿热蕴蓄于下焦，膀胱气化不利，血得热而下注，症属血淋。

〔治法〕 治拟凉血滋阴，清利湿热。

〔处方〕 生地 15 克　竹叶 9 克　生甘草 5 克
木通 3 克　黄芩 15 克　小蓟草 30 克

乌药 9 克

〔二诊〕 4 月 8 日。服药两剂，昨日诸症一度减轻，尿色稍清。今晨又见尿频涩痛，腰酸，少腹胀痛。苔腻，脉细数。尿常规：蛋白微量，红血球（＋＋＋＋），白血球（0）。再予前方加味。

原方加萆薢 15 克。

〔三诊〕 4 月 10 日。服药二剂，尿频明显减轻，尿色已清，少腹胀痛基本消失，腰酸乏力。脉细带数。尿常规：红血球（0～1），白血球（0～1），再守原意。

前方去木通。四剂。

〔按语〕 淋症初起，多湿多热，治宜宣通清利为主。因患者心烦少寐，舌红脉数，心火偏旺，故用导赤散加味。生地凉血滋阴，竹叶清心泻火，均以鲜者为佳；木通、甘草清热通淋，兼治尿道刺痛；并加重小蓟凉血止血，萆薢利湿泌浊，乌药行气利窍。诸药配合，以达到止血通淋的目的。

四、医案一则——宣世安

1、湿热下注血淋案

陈××，男，14 岁。

〔初诊〕 1962 年 3 月 14 日。小便有血、刺痛一周左右，左肋隐痛，由去农村劳动后引起。

〔诊查〕 脉数，苔白腻。

〔辨证〕 湿热下注膀胱，迫血妄行。

〔治法〕 理应清热利湿，止血升陷。

〔处方〕 萆薢 12 克　黄柏 12 克　旱莲草 12 克
炒山栀 9 克　金钱草 15 克　满天星 15 克
茵陈 12 克　升麻 9 克　甘草梢 9 克

〔二诊〕 3 月 20 日。小便血已止，刺痛亦愈，左肋痛消

失，惟小便化验时有结晶。湿热余邪未尽，仍拟除湿清热，解毒务尽。

〔处方〕 土茯苓 15 克　黄柏 12 克　炒山栀 9 克
茵陈 12 克　车前草 9 克　金银花 9 克
甘草 6 克

〔按语〕 湿热蕴结，下迫膀胱，逼血下行，小便带血刺痛，理当除湿清热，解毒升陷。此与肾阴不足、君相之火下移小肠、溲血而不刺痛者有所不同，治当滋补肾阴，以清离明之相火。故再诊病势大减，再轻其剂，病获痊愈。

五、医案一则——龚志贤

1、血淋案

焦××，女，41 岁。

〔初诊〕 1967 年 2 月 19 日。患者于昨天下午感恶寒发热无汗，尿频、尿急、尿痛，约十多分钟解小便一次，肉眼可见尿液中有血丝，甚则呈纯紫红色血尿，少腹坠胀，排尿时有中断现象，无明显腰痛，伴心烦口苦，干呕不欲食，今晨呕吐少许苦水。查：体温 37.9℃，白血球 9,300/立方毫米，中性 82%，尿色红、混浊，蛋白（＋），红血球（＋＋＋），以急性尿路感染收住院。

〔诊查〕 形胖、舌质淡，苔白腻，脉弦数。

〔辨证〕 六淫之邪入犯人体，引动内之湿热而发为血淋之证。

〔治法〕 治疗当以肾虚为本，外证与膀胱湿热为标。标急当先治其标，后培其本。

〔处方〕 柴胡 30 克　黄芩 12 克　法半夏 10 克
猪苓 12 克　茯苓 12 克　泽泻 15 克
滑石 25 克　甘草 3 克　银花藤 30 克

车前草 30 克　白茅根 30 克　黄柏 12 克
黄连 3 克

急煎，日二剂，日夜分六次温服。

服药第二日，体温 36.8℃，尿道证状已减，尚余食欲欠佳。上方去黄连、黄柏，加泡参 25 克，炒二芽各 12 克，以复胃气增食欲。住院一星期，食纳佳，精神好，尿道症状完全消失，白细包计数分类及尿常规检查均正常。改用知柏地黄汤，服药五日痊愈出院。

出院时给知柏地黄丸、补中益气益气丸各二瓶（每瓶二两），嘱其每天早服补中益气丸 9 克，晚服知柏地黄丸 9 克。随访一年，未复发。

〔**按语**〕　本例血淋，起因于内素有湿，加之邪犯少阳，湿热蕴结膀胱，损及膀胱血络，血溢于尿液中而发为血淋之证，正如《诸病源候论》所说："血淋者，热淋之甚者"是也。

其证之治，首当分清标本。《素问·标本病传论》云："知标本者，万举万当，不知标本，是谓妄行"。此案肾虚为本，膀胱湿热为标，标急当先治其标，方用柴苓汤加味，解少阳之郁邪，疏化三焦气机，清利膀胱湿热。使其气机利、外邪解，湿热清，小便通畅，血淋诸般证状可除矣。标证已解，则当求其本，本为脾肾虚内有湿，故后以补中益气丸益气健脾除湿，知柏地黄丸滋阴清热补肾，培固其本而收全功。

慢性肾盂肾炎

一、医案一则——赵棻

1、脾肾亏虚劳淋案

林××，女，42岁。

〔初诊〕 1976年5月12日。患者于1968年春患急性肾盂炎后，反复发作，近日又见头晕腰酸，溲频难禁，日二十余次，尿赤混浊，神疲嗜寐，纳食不馨，疲劳后诸症加剧。

〔诊查〕 舌质稍红，舌苔薄腻，脉沉缓而弱。尿检：色浊，白血球卅，红血球廿，蛋白少许，上皮细胞少许。

〔辨证〕 脾肾亏虚，湿热下注。

〔治法〕 健脾益肾，清利下焦湿热。

〔处方〕 潞党参15克　漂白术6克　茯苓9克
麦谷芽各30克　川续断12克　狗脊12克
菟丝子15克　车前子9克　石苇9克
金丝草9克　扁蓄6克　瞿麦6克

〔二诊〕 服上方二剂后精神好转，食欲增加，溲转清长，次数较前大减，脉转缓和，苔亦清净，舌质同前。尿检：白血球十，红血球(一)，蛋白(一)，上皮细胞少许。照前方再服五剂。

〔三诊〕 诸恙均愈，尿检各项转(一)，仍嘱患者每周定期尿检一次，以前方出入，间断服药，随访三个月，尿检偶见极少许白细胞及上皮细胞，他项均正常，临床无症状，八年痼疾，终告痊愈。

〔**按语**〕 急慢性肾盂肾炎均属中医"淋症"范畴，以婚后妇女，发病率最高。"淋证"的热淋、石淋、血淋、膏淋、劳淋之分，但在临床上多归纳为虚实两大类，实证以湿热为主，治重清热利湿；虚证以脾肾虚为主，治当健脾益肾。

本例患者病历八年，且见头晕腰酸，神疲嗜寐，纳食不馨，此皆脾肾亏虚之象显露，故用四君子汤合菟丝子、麦谷芽、川断、狗脊，健脾补肾；尿赤混浊、溲频难禁，仍系湿热下注，扰动膀胱，故用车前子、金丝草、瞿麦、扁蓄、石苇，清利下焦湿热。诚如《诸病源候论》所云："诸淋者，由肾虚而膀胱热故也……肾虚则小便数，膀胱热则水下涩，数而且涩，则淋沥不宣，故谓之淋"。所以治疗诸淋，尤其是慢性患者，既要注意调整脾肾功能，也要注意清热利湿，这种治法，应之临床，方可取立竿见影之效。

赵老还认为，治疗慢性肾盂肾炎，就是临床症状消失，尿检各项转阴，也应当坚持半年至一年的定期复查，间断服药，方能巩固，此系屡试有效的方法。每见一些患者，因怕麻烦，不能坚持复查及服药，虽能取效暂时，多易复发，徒增精神及肉体上痛苦，诚可叹惜。

二、医案三则——岳美中

1、肾虚挟有湿热劳淋案

郑××，女，30岁。

〔**初诊**〕 1960年12月10日。患者于1957年3月间出现不明原因的尿频症状，每昼夜约13～14次，尿道烧灼痛。尿后且有数滴鲜血。当时诊断为急性膀胱炎。虽经治疗，但嗣后每年均有同样的急性发病2次；1960年2月间发作更重，除尿血、尿频、尿痛外，并有发热、脸肿及腰痛症状，尿培养大肠杆菌阳性，诊断为"肾盂肾炎"。经用中西药治疗后虽有好转，

但尿频、尿痛、腰痛及脸肿仍不时出现，有时更有头痛与失眠。此外，患者于1958年因子宫肌瘤作子宫部分切除术，术后月经尚调，但左下腹有时绵绵作痛。

〔诊查〕 脉滑数，舌淡无苔，面色略发晦，血压108/68毫米汞柱，心肺正常，肝脾未触及，双肾亦未触得，膀胱位无明显压痛。尿培养大肠杆菌阳性，尿常规有痕迹蛋白，白细胞偶见。诊断为慢性泌尿系感染（肾盂肾炎及膀胱炎）。

〔辨证〕 劳淋（肾虚挟有湿热）

〔治法〕 清补兼施法。

〔处方〕 干地黄12克 生黄芪12克 车前子12克
牛膝9克 菊花9克 茯苓9克
泽泻9克 猪苓9克 枸杞12克
陈皮4.5克 甘草9克

上方加减服月余，尿频症状明显减轻。1961年1月13日作膀胱镜及输尿管插管检查，膀胱尿所见稍浑。膀胱粘膜充血，右侧输尿管口肿胀，引流较差，分别检查所得之两侧肾盂尿，各有红细胞20^{+}/高倍视野，偶见白细胞及上皮细胞。酚红排泄试验，右侧出现时间为5～7分钟（浓度＋→+++），左侧则为2分钟（浓度＋→++++），分别作普通细菌培养皆无细菌生长。当时尿频，尿痛虽减，但在下腹仍有时绵绵作痛，系有瘀滞之征。遂以当归芍药散合桂枝茯苓丸作汤以疏和气血，进退服10余剂后，腹痛解，但仍感倦怠，腰痛，溲黄，脉滑数。给予内托生肌散加味，补虚消瘀，利湿清热。

〔处方〕 生黄芪12克 丹参9克 天花粉18克
乳香9克 没药9克 生杭芍12克
滑石12克 木通3克 栀子3克
生甘草9克

上方进退服半年，尿频、尿痛相继基本消失，尿检常规正常，尿培养亦无细菌生长。后以纳呆体倦用香砂养胃丸等缓调，患者迄今一年除有时感冒腰痛外，未有急性再发，病情稳定。

〔按语〕 此案证属劳淋，故予清补兼施的治疗方法，既祛邪又扶正，注意发病学的治疗，可能因此而逐步扶植了正气，加强了机体的抵抗力和防御功能，使得疾病表现为另一时相性的经过，如潜伏、好转、甚而复原。

2、劳淋案

彭××，女，43岁。

〔初诊〕 久患慢性肾盂肾炎，经常发作，中西医久治，迄无显效。半月或1月即发作1次，腰腿酸软，小便频数，有窘迫感。劳累后发作更频。

〔诊查〕 脉象虚弱，舌质淡。尿检查：红细胞满视野。

〔辨证〕 劳淋

〔治法〕 疏导瘀滞，清利膀胱。

〔处方〕 当归9克　白芍18克　川芎6克
泽泻18克　茯苓9克　白芍9克
牡丹皮9克　桂枝9克　桃仁6克

〔二诊〕 7月30日。尿中红细胞稍减，易以猪苓汤方，疏导瘀滞，清利膀胱，先此本欲用济生肾气丸，继思下焦湿热未净，用补剂过早，会导致病邪留恋不去，反使病程延长，故投以此方，为用肾气丸提供条件。但此症已积年累月不愈，肌体日趋衰弱，亦不宜常事清利，耗伤津液，终应长服滋养强壮之剂如肾气丸者。

〔三诊〕 见尿液渐清，红细胞少见，即采取济生肾气丸作汤用。

〔**处方**〕 熟地黄 24 克　茯苓 12 克　牡丹皮 9 克
泽泻 12 克　怀山药 12 克　肉桂 6 克
山萸肉 9 克　川牛膝 9 克　车前子(包)12 克
炮附子 9 克

〔**四诊**〕 服前方 14 剂，腰膝已觉有力，检查基本痊愈。嘱服济生肾气丸一个比较长的时期，以巩固疗效。追踪观查 2 年，未再复发。

〔**按语**〕 积多年经验，由于本病比较顽固，病情迁延，有的积年累月，致伤正气，机体抗病能力不免减弱，治疗常需要较长时期。但具体治疗措施，宜注意阶段性，在初期正气壮实，应以祛邪为主，服清热利湿之猪苓汤，能够很快奏效，不假强壮补剂以辅之，即可达到治愈，所谓"祛邪即所以扶正"。到中期邪仍在，正见衰，邪正分争，应祛邪兼以扶正，看邪有几许，正伤几许，在疏方遣药上既宜分别细致地加以照顾，在服药日程上也宜斟酌得当，服几日清热利湿剂，在病势缓解后，服几日固本培元剂，交替使用，标本兼治，病则易愈，所谓"祛邪与扶正并重"。及到后期，体力不支抗病能力衰减，往往容易急性发作，此时措施，切忌当发作时，过度强调利湿清热，以戕伤仅存之正气。应当在发作时，适当地予以抑制，服几剂猪苓汤，一见缓解，马上把济生肾气汤或丸跟上去，坚持服用。若再见急性发作，仍宜服猪苓汤，如此反复治疗，则抗病之机能渐增，而复发之距离渐远，病势亦渐轻，终于不再复发而告痊愈，所谓"扶正即所以祛邪"。待检查化验，完全正常，仍宜服肾气丸 3 月至半年以巩固疗效，并宜忌劳累兼避免风寒引起感冒，以防复发。以上，是一般规律，当然还有变例，若临床一经遇到，则须随时相度病机以施治之。

3、热淋案

高××，女。

〔**初诊**〕 患慢性肾盂肾炎，因体质较弱，抗病能力减退，长期反复发作，经久治不愈。发作时有高热、头痛、腰酸、腰痛、食欲不振、尿意窘迫、排尿少、有不快与疼痛感。

〔**诊查**〕 尿检查：混有脓球、上皮细胞，红、白细胞等；尿培养：有大肠杆菌。

〔**辨证**〕 湿热侵及下焦。

〔**治法**〕 清利下焦湿热。

〔**处方**〕 猪苓 12 克　茯苓 12 克　滑石 12 克
泽泻 18 克　阿胶 9 克（烊化兑服）

水煎服 6 剂后，诸症即消失。

〔**按语**〕 此案选张仲景《伤寒论》猪苓汤治之。因本方为治下焦蓄热之专剂。淡能渗湿，寒能胜热。茯苓甘淡，渗脾肾之湿；猪苓甘淡，泽泻咸寒，泄肾与膀胱之湿；滑石甘淡而寒，体重降火，气轻解肌，彻除上下表里之湿热；阿胶甘平滑润，既能通利水道，使热邪从小便下降，又能止血。猪苓汤能疏泄湿浊之气而不留其瘀滞，亦能滋润其真阴而不虑其枯燥，虽与五苓散同为利水之剂，一则用朮、桂暖肾以行水，一则用滑石、阿胶以滋阴利水。日本医生更具体指出治"淋病脓血"，加车前子、大黄，更治尿血之重症。从脏器分之，五苓散证，病在肾脏，虽小便不利，而小腹不满，决不见脓血；猪苓汤证，病在膀胱尿道，其小腹必满，又多带脓血。

另嘱患者多进水分，使尿量每日保持在 1500 毫升以上。此病多属正气已伤，邪仍实的虚实兼证类型，故嘱其于不发作时，服肾气丸类药物，以扶正而巩固疗效。

泌尿结石

一、医案一则——施今墨

1、肾虚石淋案

葛××，男。

〔初诊〕 八年前患肾结石曾动手术取出结石一块，如蚕豆大，近一年来又生结石，血尿，X光照片有两块结石，已下行入输尿管中，现症小便量少，腰疼，食睡正常，大便每日一次。

〔诊查〕 舌苔薄白而腻，脉濡数。

〔辨证〕 尿中浊物结化成石，热结膀胱，遂有血尿，然其炎热之源则由于肾阴虚也。

〔治法〕 拟清热利尿滋肾消石法为治。

〔处方〕 旱莲草 30 克　金钱草 30 克　车前子 10 克
车前草 10 克　云苓块 12 克　瓦楞子 20 克
滑石块 20 克　淡苁蓉 15 克　炒地榆 12 克
甘枸杞 15 克　建泽泻 10 克　甘草梢 6 克
淡茯苓 10 克　海浮石(布包)10 克
海金砂(布包)10 克　陈阿胶 10 克(另炖兑服)

〔二诊〕 服药七剂，小便较前为多，溺出如细砂物甚伙，腰仍痛。仍遵前法治之。

〔处方〕 风化硝 30 克　瓦楞子 30 克　旱莲草 60 克
海浮石 30 克　滑石块 60 克　淡猪苓 30 克
红苏木 60 克　建泽泻 30 克　淡苁蓉 60 克

枸杞 60 克　山萸肉 30 克　菟丝子 60 克
陈阿胶 60 克　炒地榆 60 克　云茯苓 30 克
老紫草 30 克　瞿麦穗 30 克　海金砂 30 克
川续断 30 克　川杜仲 30 克　车前子 30 克
炙草梢 30 克

共研细末，金樱子膏 600 克，合为小丸，每日早晚各服 6 克。每日以金钱草 120 克，煮水代茶饮。

〔**三诊**〕 前方已服八十日，现余少许。经 X 光检查结石更趋下行，体积亦小，每次小便均有细砂物，腰部时痛，有时少腹亦疼，体力活动多时或有血尿。

〔**处方**〕 上肉桂 30 克　瓦楞子 30 克　风化硝 60 克
盐沉香 15 克　肥知母 30 克　青皮 15 克
旱莲草 60 克　淡苁蓉 60 克　滑石块 60 克
建泽泻 30 克　毕澄茄 15 克　白檀香 15 克
海金砂 30 克　没药 30 克　陈阿胶 60 克
云苓块 60 克　海浮石 30 克　鱼枕骨 30 克
山萸肉 30 克　台乌药 30 克　菟丝子 60 克
老紫草 30 克　炙草梢 30 克

共研细末，蜜丸，每丸重 10 克，早晚各服一丸。

〔**按语**〕 结石在中医文献中早有记载，名曰石淋，《诸病源候论》云"石淋者，淋而出石也。肾主水，水结则化为石，故肾客沙石。肾虚为热所乘，热则成淋。其病之状，小便则茎里痛，尿不能卒出，痛引少腹，膀胱里急，沙石从小便道出，甚则塞痛令闷绝"。治疗显效，则见于近代，选用古方并及民间疗法，全国治验之例已非鲜见。然中药能消去结石，化细砂从尿中排出，其原理尚待研究。

二、医案三则——岳美中

1、湿热留滞石淋案

阿×，男，40岁。

〔初诊〕 1962年4月。述腰痛，尿常规检查，经常有多数红白细胞，经泌尿系统静脉造影及腹部平片等多次检查证实，为右侧输尿管第2、第3狭窄部之间有结石1块。

〔辨证〕 湿热留滞。

〔治法〕 清热利湿。

〔处方〕 金钱草60克　木通9克　车前子12克
瞿麦9克　滑石15克　冬葵子9克
茯苓12克　海金砂9克　甘草梢9克
石苇9克

上方服10余剂，结石排出，诸症霍然，X线摄片检查，结石阴影消失。自此后，未再有不适感。

〔按语〕 《医宗必读》谓石淋："如汤瓶久在火中，底结白碱也"。此虽取类比象之说，但从临床观察，认为其内有湿热留滞，固不可移，所以多数患者有小便短赤，尿道炽热症状。主在清利，常用石苇散、八正散等方剂，但用法各不相同，此案湿热蕴蓄膀胱不甚，故以石苇散加减取效。

2、湿热内蕴灼伤阴络石淋案

施××，男，53岁。

〔初诊〕 1962年4月16日。患者述：两个月前，开始右侧腰痛，尿血，经××医院X线摄片检查发现，右侧输尿管相当于第3腰椎之下缘处，有约0.8×0.5厘米之结石阴影，同年3月，又进行泌尿系统静脉造影，结石下移至骨盆腔，估计距离输尿管口约5厘米，因来求诊。

〔辨证〕 湿热内蕴，灼伤阴络。

〔治法〕 清利湿热，养血止血。

〔处方〕 猪苓 9 克　茯苓 9 克　泽泻 12 克
滑石 18 克　阿胶 9 克

〔二诊〕 5 月 2 日。前方服 14 剂，小便血止，尿转短赤，仍腰痛。一周前：腹部平片检查，结石位置未动，因改服下方：

〔处方〕 金钱草 60 克　滑石 15 克　石苇 12 克
冬葵子 9 克　海金砂 12 克　车前子 12 克
泽泻 12 克　茯苓 9 克

上方服近 20 剂，结石排出，诸症消失而全愈。按：此案为湿热踞于下焦，灼伤阴络，苦寒清利之品非所宜，若勉为其用，必更损阴液。此时应以猪苓汤治之。二苓甘平，泽泻、滑石甘寒，清利湿热而不伤阴，阿胶养血止血，而不碍清利。故始则用猪苓汤，迫血止阴复，而后再用石苇散加减收功。

3、肾虚膀胱热石淋案

马××，男，44 岁。

〔初诊〕 1964 年 10 月 8 日。因患右眼视网膜广泛剥离症，曾数次住院。1963 年 5 月，在××医院住院期间，突然发生右侧腰痛，呕吐。尿常规检查，有多数红细胞，当时认为泌尿系感染，采取一般治疗而缓解，此后，腰疼经常发作，痛时尿少而频，尿中红细胞逐次增多，直至形成肉眼血尿。因此，于 1964 年 9 月 2 日该院放射科做泌尿系统静脉造影及腹部平片，发现右侧输尿管第 2、第 3 狭窄部之间，有 0.6×0.4 及 0.1×0.3 之结石两块，成竖列，已引起肾盂积水。数日后，又摄片，发现积水逐渐发展，结石未移动。来诊时患者述近日腰无剧痛，小便有频数意，但尿量不多，色黄，食欲不振，大便正常。

〔诊查〕 望其形躯硕大，气色尚佳，舌苔白腻。切其脉，

虚、两尺短。

当时，患者眼疾正盛，视物模糊不清。《灵枢·大惑论》云："五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精。精之窝为眼，骨之精为瞳子"。眼与肾之关系至为密切。若置其不顾而专攻结石，恐为眼疾害。故当时未予处方，建议先请眼科诊治，视其治疗趋向，而决定结石之用药。10月10日，中医眼科会诊，予疏香砂六君子汤，足知温补之剂与眼疾不背。

〔辨证〕 肾虚膀胱热。

〔治法〕 温补肾阳，清利膀胱。

〔处方〕 砂熟地9克 怀山药9克 山萸肉9克
粉丹皮9克 云茯苓12克 建泽泻12克
怀牛膝12克 车前子(包)12克 炮附子4.5克
紫油桂4.5克 金钱草30克 生薏苡12克

12月21日：止方连续服50余剂，服至30余剂复查X线腹部平片，与以往照片对比，结石下移1.5厘米。腰痛减轻，小便仍黄，溲时尿道有刺激感。脉沉细。但腰未剧痛，为肾气渐复之象，复则有力鼓动结石下移。然脉沉而细，肾阳尚属不足，乃于前方增加强肾温阳之品。因小便仍黄，清热利湿之药不减，更加重金钱草为120克。

〔处方〕 砂熟地9克 怀山药9克 山萸肉9克
粉丹皮9克 云茯苓12克 建泽泻12克
怀牛膝12克 车前子(包)12克 金钱草90克
生薏苡12克 炮附子4.5克 紫油桂4.5克
鹿角胶9克 巴戟肉6克 淫羊藿9克

1月23日、2月9日两次X线拍片，均未见结石存在。然而小便中始终未见结石排出。可能为结石分解成细砂排出，故不易被人发现。

考其病史，患阳萎2年余。张景岳谓阳萎者，火衰十属七八，更证实接治之初，诊断为肾阳虚之不误。顷切其脉，已见有力，结石既去，湿热已除，停服汤剂，以丸药缓缓图治阳萎。

桂附地黄丸，早晚各服9克，白开水饭前送下，坚持常服。

鹿茸9克，蛤蚧尾9克，研为细末，临睡服0.3克，白开水送。

〔按语〕 一般治疗尿结石症，都采用八正散、石苇散加减成方，以利湿清热，促进结石之排出，很少有用金匮肾气丸，桂附地黄丸加味以施治者。古籍中虽有所提出，但未见治验之纪录。此案根据脉象并结合眼科以温补治目疾的措施，还用桂、附、巴戟天、淫羊藿等温热之品，以温阳强肾，收到结石化解消于无形的成效。

三、医案二则——张琪

1、湿热蕴积石淋案

李×，男，54岁。

〔初诊〕 1977年6月10日，素健康，于本年6月初开会时，突然右腰牵扯下腹右侧剧痛，难以忍受。阵发性疼痛每次约持续20分钟，排尿困难。当时检查小便红细胞满视野。经哈市某医院摄影，右肾盂区2.0×3.5mm结石阴影，诊断：右肾盏结石。病人不同意手术，来我所门诊治疗。

〔诊查〕 舌淡红薄苔，脉象沉滑。

〔辨证〕 湿热蕴积灼炼尿液，凝结成石。

〔治法〕 宜用清热利湿、消坚排石法。

〔处方〕 金钱草75克　扁蓄20克　瞿麦20克
石苇20克　滑石20克　赤芍20克
三棱15克　莪术15克　生内金15克
桃仁15克　丹皮15克　红花15克

7 月 20 日复诊：连服上方 35 剂、突于上周肾区绞痛发作，小便排出砂石小块数枚，疼痛消失。本周又摄影一次，阴影消失，嘱停药观察，本年 11 月 7 日又复诊一次，迄未再发。

〔**按语**〕 此案为湿热久蕴煎熬尿液，结为砂石。治疗此病用清热利湿、涤石通淋法有一定效果。但据临床观察，这一治法的作用有一定限度。对结石停留于上尿路，特别是肾盏较高部位，体积较大者则效果不显。尤应重视的是凡结石停留必使气血阻遏，而结石之排出又必赖气血之宣通以推动之。基于以上理论，除用清利湿热之剂外，常伍以行气活血软坚化积之品。一方面使气血畅通，另一方面使结石溶化，效果较好，不少病例结石年久固结不下，经用此法治疗，结石可以排出。

2、肝肾阴亏湿热下注石淋案

宋×，男，32 岁。

〔**初诊**〕 1981 年 2 月 16 日。体胖素健康，二个多月以来，腰部酸痛未介意，突然于 2 月 14 日双侧肾区绞痛。发作时汗出不止，未做肾盂造影，小便色如浓茶，疑其肾及输尿管结石。

〔**诊查**〕 舌红苔腻，脉滑实。

〔**辨证**〕 肝肾阴亏，湿热下注。

〔**治法**〕 先予清热利湿、消坚排石法。

〔**处方**〕 金钱草 50 克　丹参 15 克　三棱 15 克
莪术 15 克　扁蓄 20 克　瞿麦 20 克
赤芍 15 克　丹皮 15 克　桃仁 15 克
甘草 10 克

3 月 21 日，未服药前做肾盂造影未显影，但绞痛频繁发作，服药二剂痛即缓解，至四剂，随小便排出如秫米大结石二块。继服上方，连续排出如火柴头大结石 20 余块，双侧肾区痛

完全消失，但腰两侧仍酸软，小便色黄。自述从罹此病后，性欲减退，阳事不举。考虑此为湿热蕴于肝经，前阴为肝经之所聚，当属肝肾阴亏，湿热下注之证，宜补肝肾清热利湿之剂。

〔处方〕 丝子 20 克　枸杞 20 克　熟地 30 克
山萸 15 克　胆草 10 克　丹皮 15 克
柴胡 15 克　金钱草 30 克　黄芩 10 克
生草 10 克

4 月 10 日复诊：服上方 6 剂，性欲及阳事皆恢复如常，病告愈。

〔按语〕 本案用自拟的消坚排石汤加减治疗。金钱草为治疗尿路结石之首选药，具有清热解毒利尿排石，活血散瘀之作用；三棱部、莪术破积软坚行气；赤芍、丹皮、丹参、桃仁活血祛瘀，散痛消肿，再配以萹蓄、瞿麦清热利湿；上药相互协同，故能凑溶石排石之效。

肾盂积水

一、医案一则——赵金铎

1、肾阴亏虚，下焦湿热之右肾盂积水案

吴×，男，32岁。

〔**初诊**〕 1982年10月4日。一年前始现腰痛，乏力，腹胀、呕吐，并伴有低热(T37.8℃)，烦燥，夜寐不安，不思饭食，便溏，小溲浑浊，面色萎黄，形体消瘦。于××医院作CT断层摄影，发现"右肾形明显缩小"、"白皮质萎缩"、"肾盂显示扩张，功能尚好"，"左肾外形代偿性增大"。腹部平片未发现结石阴影，诊为"右肾盂积水"。经多方中西医治疗效不显，遂前来诊治。初诊时患者诸症同前所述。

〔**诊查**〕 舌质淡红少津，苔白腻，脉弦数微细。

〔**辨证**〕 肾阴亏虚，下焦湿热。

〔**治法**〕 寓清利于滋养之中。

〔**处方**〕 女贞子15克　旱莲草15克　杭萸肉9克
怀山药15克　茯苓15克　粉丹皮9克
建泽泻15克　甘草6克　川黄柏9克
知母9克　车前子(包)12克

〔**二诊**〕 服六剂，药后尿量少，呈酱黄色，低热，恶心，烦燥，夜寐不实，纳谷不香，便溏诸症仍存。舌质淡，苔白腻，脉弦细数。此为阴虚湿热，气化不及所致。于上方中加广肉桂3克(炖服)，再进6剂，清水煎服。

〔三诊〕 服方药后，尿量明显增多，用肉眼观察小便已无沉淀浑浊现象；右腰疼痛减轻，周期延长。食纳增进，无恶心呕吐，余症同前；舌质暗红，苔薄白，脉弦微数。药见效机，宗前方去知母，加赤白芍各 9 克，再进 6 剂。

〔四诊〕 药后病情趋于稳定，腰痛减轻，尿内无浑浊现象，无恶心呕吐，体温已正常，但夜寐梦多，便干，1～2 日一行，小溲频而略黄；舌质暗红，苔薄白，脉弦数。

〔处方〕 女贞子 15 克　旱莲草 15 克　杭萸肉 9 克
怀山药 15 克　云茯苓 15 克　丹皮 9 克
泽泻 15 克　车前子(包)12 克　黄柏 9 克
赤白芍各 9 克　当归 9 克　甘草 6 克

〔五诊〕 服药 14 剂。因外出开会，患者延他医诊治，服真武汤 5 剂后，于 11 月 5 日晚卒然，腰痛难忍，剧烈呕吐，低热，汗出，唇口焦燥，不欲饮水，便微溏，舌红尖赤，苔白滑，脉弦数。拟于前方去甘草，加枳壳 12 克，6 剂。

〔六诊〕 药后病情好转，疼痛未作，饮食、睡眠、二便如常，舌红少苔，脉弦细数。再进上方药 14 剂。

〔七诊〕 服上方药半月，病情稳定，续服上方药调理。

〔按语〕 该患者为肝肾阴虚，夹湿热下注，此时滋阴则碍湿，清利则伤阴，唯有存精与去粗并行，寓清利于滋养之中，是为得当，故以知柏地黄汤与二至丸化裁。二诊所加少量肉桂，乃助其气化，并非补命门真阳，有热因热用之妙。

丹皮清化湿热，当归、陈皮以活血行气，合而祛邪以去粗。故仅三诊而诸症若失。

血尿

一、医案一则——岳美中

1、脾虚气陷长期尿血案

胡××，妇，28岁。

〔**初诊**〕 1971年6月28日。自诉尿血症年久不愈。自22岁起，尿血即时止时发，而在劳累后更容易导致复发。曾经西医多次检查，没有找到病灶，因而也没有查明原因。也曾经过中医多次治疗，凡八正散、小蓟饮子、五淋散等清热利湿消瘀之剂，屡服都未能收效，终年郁郁，苦恼不堪。问其：小腹是否常有感觉？患者述，一经劳累，则小腹坠胀而下血。

〔**诊查**〕 切其脉大而虚，望其舌质淡，右侧有白苔，面色萎黄。

〔**辨证**〕 脾虚气陷。

〔**治法**〕 升举其气，温补其阳。

〔**处方**〕 炙黄芪9克　白术9克　党参9克
升麻1.5克　柴胡3克　归身9克
陈皮3克　炙草4.5克　黄柏(盐炒)3克
知母(盐炒)3克

前后共治疗4个半月，自服药后，即有劳累亦从未尿血，惟有时小便滴沥，7月25日经检查，膀胱口轻度充血水肿。曾予仲景当归芍药散作汤服用10余剂。

〔**按语**〕 李东垣云："劳役过度，而损耗元气。既脾胃虚

衰，元气不足，而心火独盛。心火者，阴火也，起于下焦，其系系于心，心不主令，相火代之，相火下焦包络之火，元气之贼也。火与元气不能两立，一胜则一负，脾胃气虚，则下流于肾肝。”肾受邪必影响膀胱，所以现尿血之症。现已患病六年不愈，久病脉虚大，面色萎黄主气虚，舌质淡，右侧白苔主血虚气弱无力运化中州。本症尿血，是疾患的现象，脾气下陷，才是疾患的本质。脾气下陷以致下血，是虚寒证，非积热蕴湿之症有炎灶可寻，无热可清，无湿可渗，治法既属脾虚气陷之尿血症，则宜升举其气，温补其阳，使脾能健运，饮食之精微得以回布而无下流之患，则不治血而血自然能止。方中升麻柴胡以升举脾阳；芪、术、参、草以补气健脾，因补气能间接生血，所谓阳长则阴生，且方中归身有直接补血作用；陈皮防止有壅滞之弊；加知母黄柏以滋肾水清阴火。

二、医案一则——李丹初

1、肾阴亏损相火妄动损伤脉络血尿案

张××，男，26岁。

〔**初诊**〕 1983年5月27日。患者无痛性血尿年余，曾赴××医学院附属医院、××职工医院做膀胱镜检、肾盂造影，未发现占位性病变及结石阴影，胸透无异常，血沉在正常范围，诊为肾炎。现症：肉眼血尿，腰痛，以晨间为著。浮肿不明显，阴茎易勃起，每周遗精一次。

〔**诊查**〕 舌质红，苔薄黄，脉弦细。尿常规：蛋白十，红细胞25～50；白细胞一。血压120/76毫米汞柱。肾图提示肾功能损害不明显。

〔**辨证**〕 肾阴亏损，相火妄动，损伤脉络。

〔**治法**〕 滋补肾阴，清泻相火，导热外出。

〔**处方**〕 制首乌15克　生地15克　茅根15克

栀仁 12 克　女贞子 12 克　生地榆 15 克
知母 10 克　小蓟 15 克　旱莲草 12 克
黄柏 12 克　泽泻 12 克　丹皮 12 克
车前草 12 克

服前方 10 剂，腰痛减轻，尿蛋白极少许，红细胞 5～10，白细胞 0～1。守方去栀仁，加桑椹子 12 克，再进 12 剂，诸恙悉平，舌淡红少苔，脉弦。尿常规：蛋白一，红细胞一，白细胞一。

〔按语〕 患者求医多处，翻阅前方，不外小蓟饮子、知柏地黄汤之类，止血不效，补亦少功。小蓟饮子为治湿热血淋之方，用于此例似欠合拍；知柏地黄汤系滋肾阴泻相火之方，于此惜力不逮。细审诸症，不难看出，本病侧实由肾阴亏损，相火妄动，损伤脉络所致。辨证并非难事，关键在于用药。一方面滋补肾阴，清泻相火，另一方面淡渗利尿，导热外出，切忌壅塞。方用制首乌为君，以女贞子、旱莲草甘酸能敛，甘凉凉血，配生地以增强滋阴益肾之力。肾阴亏损日久，必致相火亢盛，故又以知母、黄柏坚阴，丹皮、栀仁泻火，相火清则血宁。小便以通为宜，方用车前草、泽泻性味淡渗利尿，意即在此。佐地榆合小蓟同用，为治标而设。尤其值得强调的是，茅根集清热生津利尿，凉血止血为一体，用于此类患者，更为允当。全方补中有泻，泻中有坚，坚中有利，利中有止，止中有行，配伍周到，丝丝入扣，因而能获全功。