

# 曾庆祥运用补肾法的临床经验

邹立华

(深圳市龙岗区人民医院,深圳,518172)

**摘要** 曾庆祥主任医师临床上擅长于运用补肾法,能巧妙地从补肾的角度治疗各种疾病,以补肾为主,兼用他法,常收到意想不到的效果。

**关键词** @曾庆祥;补肾法;临床经验

## Clinical Experience of Chief Physician Zeng Qingxiang in Tonifying Kidney Method

Zou Lihua

(Longgang People's Hospital, Shenzhen 518172, China)

**Abstract** Chief physician Zeng Qingxiang specializes in the method of invigorating the kidney in clinical application. He can skillfully treat various diseases from the perspective of invigorating the kidney. Also, he combines with other methods to receive unexpected results.

**Key Words** Zeng Qingxiang; Method of invigorating the kidney; Clinical experience

中图分类号:R243;R256.5 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.01.018

曾庆祥主任医师是深圳市名中医药专家学术经验继承工作的指导老师,深圳市龙岗区人民医院中西医结合科主任,学术带头人,并作为访问学者两度应邀赴英国 Southampton 大学和 Warwick 大学进行医学科学研究,时间长达 2 年,成绩斐然,其知识渊博,学贯中西,兼收并蓄,思维活跃,视野开阔,精于临床,师古而不泥今,不但对内科疾病的中西医结合诊治有深入研究,且对临床各科疑难杂症有独到见解,遣方用药精准。曾庆祥主任医师临床上擅用补肾法,能巧妙地从补肾的角度治疗各种疾病,以补肾为主,兼用他法,常收到意想不到的效果。作为其学术继承人,笔者有幸跟师学习,受益良多,现将其运用补肾法的经验与大家分享。

### 1 理论渊源

《素问·上古天真论》指出:“女子七岁,肾气盛,齿更发长。……丈夫八岁,肾气实,发长齿更。二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子<sup>[1]</sup>。”曾师常谓,肾为全身之本,十二脉之根,生命之源,是各脏腑功能活动的动力所在,在人的生、长、壮、老、已的自然衰老过程和规律中起着非常重要的作用。中医“肾”的概念包含的内容非常广泛,它不仅仅只是解剖的、直观的、形态相对应的肾脏组织,其与现代医学内分泌系统、泌尿生殖系统、免疫系统、骨代谢等方面关系都非常密切,对补肾中药的药理及临床研究也证实,补肾中药能够多层次、多靶点地发挥对综合性功能网络——神经内分泌免疫网络的调节治疗作用<sup>[2]</sup>。中医学素有“肾为百病之源”之说,《素问·金匱真言论》曰:“夫精

者,生之本也。”肾为先天之本,内富真阴真阳,有主藏精生髓、主生殖发育、主骨、荣发、主五液、主纳气、开窍于耳、司二阴等一系列生理功能,在阴阳互根和互为消长之下而发挥作用。如果肾的阴阳平衡受到破坏,则必生病变,出现肾阴亏虚、肾阳不足、阴阳两虚等证。肾气亏损,由于五脏相关,各脏腑之间存在相互依存相互制约的关系,日久则必然祸及四邻,出现全身脏腑器官的病变。故曾师认为,肾虚是各种疾病发病的关键所在,病本在肾同时连及其他脏器,治疗时要注意贯穿补肾之理。

### 2 典型病例

2.1 补肾滋阴降火,通淋止血以治肾结核 某,男,39岁,公司职员。因“反复尿频尿急尿痛 1 年余,血尿 4 月”来诊。患者于 1 年前无明显诱因反复出现尿频尿急尿痛,一直按尿路感染予抗炎治疗,症状可暂时缓解,但时有反复。4 月前出现肉眼血尿,在某医院行肾脏 CT 检查示:右肾外周部分边缘模糊的低密度灶,相邻肾盏有变形。尿培养见结核抗酸杆菌。诊断为右肾结核,予以异烟肼、利福平等抗结核规范化治疗,症状缓解不明显,现要求中药辅助治疗。来诊时症见:尿频、尿急、尿痛,夜尿明显,每晚 10 余次,伴终末肉眼血尿,尿灼热感,尿黄,右侧腰痛,口干盗汗,舌尖红,苔薄黄,脉沉细数。曾师辨证为阴虚火旺证。治以补肾滋阴降火,通淋止血。药用:熟地黄 20 g,山药 30 g,山茱萸 20 g,泽泻 12 g,茯苓 15 g,牡丹皮 12 g,知母 15 g,关黄柏 20 g,生地黄 20 g,龟甲(先煎)30 g,百部 20 g,黄芩 20 g,白茅根 30 g,栀子 12 g。服上方 2 周后复诊,

患者血尿消失,尿频尿急尿痛不明显,仍有疲倦乏力,胃纳差等症,守原法去黄芩、百部,加黄芪30g,太子参15g以益气健脾而善后。按:患者为肾结核病,日久正气亏虚,“癆虫”乘虚入侵致病,肾水不足,阴虚火旺,阴不平则阳气失秘,血为火扰而洩出,且伴有口干盗汗,腰痛等症。曾师认为正虚是其发病的基础,正气不足,感染“癆虫”后则易于致病,故在西药抗结核祛邪治疗的同时,恰当运用中医的辨证施治,扶正固本,可起到增效减毒的协同功效,既可增强西药抗结核作用,又可以减少其肝肾的不良反应和耐药性,一箭双雕。曾师遵“壮水之主,以制阳光”之旨,以知柏地黄汤加龟甲大补真阴,补肾滋阴降火,生地黄、黄芩、白茅根、栀子清热凉血止血,百部抗癆杀虫,而不用苦寒之剂以直折其热,用药可谓巧妙。

2.2 补养肝肾,温经止痛以治痛经 某,女,31岁,公司职员。因“反复痛经5年”来诊。诉5年前开始出现痛经,以经后小腹隐痛为主,痛时喜温喜按,伴经来量少,色淡,经期怕冷,腰痠乏力,舌淡红,苔薄,脉沉细弱。患者既往曾在妇科行各种检查无异常,迭经中西药治疗效果欠佳,现为经期第2d,再次出现小腹隐痛,乳房隐痛不适,今来曾师处求诊。曾师辨证为肝肾亏损型痛经,治以补养肝肾,温经止痛。药用:盐巴戟天15g,山茱萸12g,当归10g,白芍12g,乌药10g,熟地黄20g,淫羊藿15g,炮姜10g,小茴香10g,艾叶10g,山药30g,醋延胡索20g,炙甘草10g。服上药5剂,诸症悉除,后以上方加减调理半月,至下个经期痛经未再有发作。按:痛经是妇科的常见病,它的特点是行经或月经来潮时发生小腹疼痛,甚至连及腰腿。曾师常谓,引起痛经的因素比较复杂,而且相互交错或重复出现,痛经者不仅“不通则痛”,亦有“不荣则痛”。本患者为经后小腹隐痛,气血骤虚,且痛时喜温喜按,经来量少色淡,腰痠怕冷,结合舌脉象,曾师辨证为肝肾亏损型痛经。曾师认为本患者为禀赋虚弱,肾气不足,冲任、胞宫失于温煦濡养而发为疼痛,故治疗遵虚者补之,以调肝汤加减补益肝肾,兼以温经止痛,可谓匠心独运。方中以盐巴戟天、当归、白芍、熟地黄、山药、淫羊藿补养肝肾补益气血,山茱萸、乌药、炮姜、小茴香、艾叶温通经脉,醋延胡索活血止痛,炙甘草调和诸药,组方以补益肝肾为主,寓补于通,动静结合。

2.3 补肾固表,祛寒通窍以治鼻鼽 某,女,39岁,退休干部。因“反复鼻痒、喷嚏、流清涕3年”来诊,诉3年前淋雨感冒后开始反复出现鼻痒、喷嚏、鼻塞流清涕,晨起时明显,多在冬春季节天气变化寒冷时加重,平时易感冒,曾在耳鼻喉科确诊为过敏性鼻炎,虽累经

各种治疗但迁延不愈,患者十分痛苦。今来曾师处求诊要求中药汤剂治疗,伴有畏寒怕冷,腰酸腰部沉重,舌质淡,苔白,脉沉细无力。曾师辨证为鼻鼽,肾虚寒邪外袭证。治以补肾固表,祛寒通窍。药用:淫羊藿15g,辛夷花12g,盐杜仲20g,防风10g,黄芪30g,熟地黄15g,荆芥(后下)12g,炒苍耳子10g,薄荷(后下)10g,羌活12g,白芍15g,桂枝10g,鹿角胶(烊化)10g。服上方5剂,晨起鼻痒、流清涕等症状减轻,药已中的,原药再服半月,诸症大减,偶觉鼻痒,间有喷嚏,后以上方减羌活、荆芥,加党参、白术等以健脾益气而病告痊愈。按:曾师认为,过敏性鼻炎虽病在肺为主,但肾为元阳,只有肾中阳气充盛,肺才能得到温养,才能抵御外邪入侵。若肾中阳气不足,气不归元,肾失摄纳,气浮于上可致喷嚏频频。肾阳不足,气化不利,水液内停,寒水上泛,则清涕滂沱。“肾为欠为嚏”,就是指元阳无火。方中淫羊藿、盐杜仲、黄芪、熟地黄补肾气壮肾阳,黄芪亦有补气作用,能加强补肾之功,鹿角胶为血肉有情之物,峻补肾精,桂枝、白芍配用调和营卫,荆芥、防风、辛夷花、薄荷、炒苍耳子、羌活祛风散寒通窍,诸药合用,既补肾扶正气,亦能祛风散寒邪通鼻窍,切中病机,故疗效显著。

2.4 补肾祛湿,利尿排石以治肾结石 某,女,40岁,农民。因“反复右腰部酸痛3年,加重6天”来诊。3年前开始出现右腰部酸痛,在当地医院行B超检查诊断为“右肾结石”,常服排石颗粒及中药排石汤,但从未见结石排出,而腰痛反复发作。6d前右腰部酸痛较前明显,为阵发性加剧,难以忍受,伴小便涩滞,淋漓不畅,腹胀,在我院急诊科行尿常规示:潜血(+++)。B超示:右肾集合系统下端可见约0.5cm强回声光团,右肾轻度积水。舌光红苔少,脉弦细。曾师辨证为石淋,虚实夹杂证。治以补肾祛湿,利尿排石。药用:熟地黄20g,山茱萸20g,山药30g,泽泻15g,茯苓15g,猪苓20g,瞿麦25g,金钱草30g,牛膝25g,炒鸡内金20g,桑寄生25g,冬葵子15g,白茅根30g。服上方1周后复诊,述右腰部酸痛减轻,小便通畅,药已见效,嘱原药继续服用。1月后复诊,诉期间有尿石排出,予复查B超示:肾内无结石。按:尿路结石在中医上属于“石淋”范畴,其基本病机为下焦湿热壅盛,蕴结肾与膀胱,灼液为石,治疗常以清热利湿排石为原则。但《诸病源候论·诸淋病候》明确指出:诸淋者,由肾虚而膀胱热故也。《丹溪心法》亦有云:诸淋所发皆肾虚而膀胱湿热也,肾主水,水结则化为石,肾虚而膀胱气化不利,为热所乘,热则成淋。又如本案,患者

(下接第58页)

各 1 次,饭后服用。

患者服用 14 剂后,肩、足跟关节疼痛已缓解,但下肢多处皮下结节,触痛,部位不固定,左足外踝红肿疼痛,纳欠香,口苦,大便 1~2 次/d,苔脉如前。其病变为湿热下注而左足红肿疼痛,痰瘀互结故见皮下结节,治以清热除湿,化痰散瘀,重新拟方防风 10 g、白芷 12 g、威灵仙 20 g、蜈蚣 3 条、黄柏 10 g、川牛膝 10 g、牡丹皮 10 g、赤芍、白芍各 12 g、延胡索 12 g、生薏苡仁 30 g、连翘 15 g、秦艽 15 g、僵蚕 12 g、法半夏 10 g、陈皮 10 g。

按:患者初诊时证属寒热错杂,故予以痹痛方合桂芍知母汤加减达清热化湿,寒湿邪重,疼痛明显,故加用制川乌、制草乌、徐长卿祛风散寒止痛;下肢、手指关节又有肿胀疼痛,加用独活引经下行,小通草通利小关节;佐以陈皮、砂仁调和脾胃。复诊时,疼痛症状缓解,继以痹痛方控制本病,配以清热化湿,化痰散结,用以牛膝引经下行;黄柏、生薏苡仁、赤芍、白芍、延胡索、连翘、秦艽清热化湿止痛;牡丹皮、僵蚕、法半夏化痰散瘀,陈皮兼顾脾胃。

后患者左足跟疼痛缓解,皮下结节减少,触痛减轻,重回信心,行动已无大碍,肝功能正常,血沉,C 反应蛋白基本正常,长期门诊治疗,随访至今,病情尚稳。

(上接第 55 页)

滥施药剂,久服排石颗粒及中药排石汤等清利之品,攻伐太过,正气虚衰,无力排石。故曾师从肾虚论治,标本兼顾,以六味地黄汤加减取得良效。方中六味地黄汤及牛膝、桑寄生补肾强腰,猪苓、瞿麦、金钱草、冬葵子、白茅根、炒鸡内金祛湿利尿排石,其中补肾非常关键,以补益肾气之品消除肾气不足之证,事半功倍,有助结石的排出。

### 3 结语

宋代严用和《济生方》云:“补脾不如补肾。肾气若壮,丹田火往上蒸,脾土温和,中焦自治,膈开能食矣”<sup>[3]</sup>。曾师在长期的临床实践中积累了从肾论治的丰富经验,他认为补肾法是治疗疑难杂症的重要方法,许多顽固性、难治性的疾病,医者颇感棘手,其实与肾的关系非常密切,如能恰当运用补肾之法,以“正气为本”,遵“正盛邪祛”之规律,往往能够柳暗花明,使沉痾得愈。在遣方用药运用补肾法时,曾师常常告诫必须准确辨证,分清肾阴虚或肾阳虚或肾精亏损,又或兼有他脏病变,如肝肾阴虚、脾肾阳虚、肺肾亏虚等,又或肾虚成瘀、肾虚成痰、肾虚风动、心肾不交等,才能灵活运用

### 参考文献

- [1] 韩颖. 冯兴华教授治疗类风湿关节炎经验探析[D]. 北京:北京中医药大学,2012.
- [2] 李享辉. 石志超教授治疗类风湿性关节炎拾萃[J]. 实用中医内科杂志,2009,23(11):11-12.
- [3] 王智明. 张延昌治疗类风湿关节炎经验[J]. 中医杂志,2009,50(6):497-498.
- [4] 方勇飞. 戴裕光教授学术思想及治疗类风湿关节炎的经验研究[D]. 中国人民解放军军医进修学院:中国人民解放军军医进修学院,2009.
- [5] 张秦. 周乃玉学术思想和临床经验总结及“痹玉康 I 号”方治疗中晚期寒湿痹阻型类风湿关节炎的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2012.
- [6] 张立新. 王焕禄老师学术思想与临床经验总结及宣痹通络汤治疗湿热痹阻型类风湿关节炎的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2012.
- [7] 李梢. 王永炎院士从“络”辨治痹病学术思想举隅[J]. 北京中医药大学学报,2002,25(1):43-44.
- [8] 陈静. 陈进春教授诊治类风湿关节炎的经验总结[D]. 北京:北京中医药大学,2012.
- [9] 汪悦. 汪履秋治疗风湿病的学术思想与临证经验[C]. 中华中医药学会风湿病分会 2010 年学术论文集. 2010. 13(3,4):387-388.
- [10] 金实. 类风湿关节炎治疗四法则[J]. 江苏中医药,2008,40(1):6-7.

(2013-05-31 收稿 责任编辑:徐颖)

补肾之法,与其他法则相配合,得心应手。治病求本,曾师强调运用补肾法时要密切观察肾阴肾阳的相互消长关系,力求维持肾的阴阳平衡,以求阴平阳秘,精神乃治。腰膝酸软,头目眩晕,盗汗遗精,手足心热,舌红少苔,脉细数为肾阴虚表现,可选用六味地黄丸以滋补肾阴。腰痛脚软,形寒肢冷,阳痿早泄,女子宫冷不孕,舌淡而胖,脉沉细为肾阳虚表现,可选用金匱肾气丸以温补肾阳。全身瘦弱,发育不良,早衰痴呆,生殖机能减退为肾精亏虚,可选用龟鹿二仙胶以填阴补精,益气壮阳。另外,曾师在补肾的同时并不局限于肾,其注重整体调摄,常谓补肾勿忘脾,先后有照应,重视培养后天之本以养先天,使气血生化有源,则精血得养。

### 参考文献

- [1] 孙元莹,吴深涛,王暴魁. 张琪教授治疗老年病经验介绍[J]. 时珍国医国药,2007,18(6):1527-1528.
- [2] 沈自尹. 从肾本质研究到证本质研究的思考与实践-中西医结合研究推动了更高层次的中医与西医互补[J]. 上海中医药杂志,2000,34(4):4-7.
- [3] 林俊禄. 补肾法在临床上的应用经验[J]. 福建中医药,1991,22(3):39-41.

(2013-06-18 收稿 责任编辑:徐颖)