

· 名老中医学术传承 ·

# 国医大师邹燕勤教授“下病上治”清利咽喉治肾病经验

张文曦<sup>1\*</sup>, 易岚<sup>2</sup>

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 邹燕勤国医大师传承工作室, 江苏 南京 210029)

**摘要:** 咽喉与肾密切相关, 国医大师邹燕勤教授创“下病上治”治肾病理论, 在辨证论治同时重视清利咽喉。咽喉部症状发作期予疏风泄热、清热利咽以祛邪治标, 防邪热下传于肾; 缓解期予补益肺肾, 养阴利咽以扶正治本。

**关键词:** 国医大师; 经验继承; 咽喉; 肾病

中图分类号: R249 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2018)05-0513-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2018.0513

**Experience of Nephropathy by National Chinese Medicine Master ZOU Yanqin of "Fom up Treat down Disease" in Clearing Throat**  
**ZHANG Wen-xi<sup>1\*</sup>, YI Lan<sup>2</sup>**

(1. Affiliated Hospital of Nanjing University of China Medicine, Nanjing, 210029, China; 2. ZOU Yanqin Inheritance Studio of Famous Chinese Medicine Expert, Nanjing, 210029, China)

**ABSTRACT:** The throat is closely related to the kidney. National Chinese Medicine of ZOU Yanqin has created the theory of treating nephropathy with "from up treat down disease" in the treatment according to pattern differentiation, and pays attention to clearing throat at the same time. The symptom of throat at acute stage are given to disperse wind and discharge heat, clear heat from throat to dispel evils, and treat the branch and prevent evil heat transmission to kidney. Supplementing and boosting the lung and kidney, nourishing yin and clearing throat at remission stage to support right and treat the root.

**KEY WORDS:** national Chinese medicine master; experience inheritance; throat; nephropathy

夫咽喉者一身之总要, 咽喉与肾在生理上密切相关, 病理状态下也相互影响。国医大师邹燕勤教授为我国中医肾病奠基人及创始人邹云翔先生之女, 孟河医派第四代传人, 尤擅治疗肾病。邹教授在临证时除观舌按脉外, 必诊察患者咽喉, 在遣方时注重使用清利咽喉, 秉承父训, 创“下病上治”清利咽喉治肾病之理论。本人有幸伺诊其左右, 跟师学习, 受益匪浅, 兹将邹教授“下病上治”的理论及经验分享同道。

## 1 “下病上治”理论渊源

中医学有关咽喉与肾的理论早在东汉时期就已形成, 在《黄帝内经》中已有“咽”“喉”“咽喉”“肾”之名, 《素问·太阴阳明论》云“喉主天气, 咽主地气”<sup>[1]</sup>。

咽喉上连口鼻, 下通肺胃, 是连接口腔和肺胃的

通路, 正如《灵枢·忧悲无言》云: “咽喉者, 水谷之道也; 喉咙者, 气之所以上下者也”<sup>[2]</sup>。王肯堂《证治准绳·幼科》总结“咽喉为一身之总要”<sup>[3]</sup>; 张宗良《喉科指掌》亦云“夫咽喉者, 左为咽, 右为喉。咽属胃, 喉属肺, 乃一身之总要, 百节之关防, 呼吸出入之所也”<sup>[4]</sup>。

咽喉又是经脉循行之要冲, 尤与手太阴肺经、足少阴肾经联系最为密切。《灵枢·经脉》云“肾足少阴之脉……其直者, 从肾上贯肝膈, 入肺中, 循喉咙, 挟舌本。”<sup>[2]</sup>可见咽喉与肾在脏腑经络结构上密切相关。

## 2 “下病上治”病因病机

咽喉与肾生理上密切相关, 在病理上相互传变。邹教授认为, 咽喉为身之关隘, 其经络与肾相通, 而肺与皮毛相合, 少阴肾脉注入肺中, 循咽喉, 故外感

收稿日期: 2018-05-28

基金项目: 江苏省六大人才高峰项目资助(2015-WSN-055); 第四批全国中医优秀人才研修项目资助(国中医药人教发[2017]24号)

作者简介: 张文曦(1971—), 女, 主任中医师, 副教授, 主要从事血液科疾病临床研究, E-mail: jsnjzwx@sina.com

风热邪毒,无论由呼吸道即“由口鼻而入”,还是从皮毛玄府而入,即“邪犯肺卫”,因均先客于咽喉。如急性肾炎、慢性肾炎、过敏性紫癜肾炎、IgA 肾病等患者,在发病前常先有上呼吸道感染的先驱病史,患者先表现为咽痒、咽痛、音哑,或鼻塞流涕、咽喉肿痛等上呼吸道症状,或有皮肤丹毒、皮肤感染、皮疹的表现;而急性扁桃体炎、咽喉炎、猩红热、皮肤丹毒感染者,肾气不足者后期易进展为肾病<sup>[5]</sup>。邹教授认为,此乃毒邪盘踞于咽喉,日久循经沿气血之道下行,渗入肾之膜原、血络所致。正如《诸病源候论·血病诸候》云“风邪入于少阴则尿血”<sup>[6]</sup>,肾络受损,热迫血行,或肾气亏虚,摄血无力,血溢脉外而发为尿血;肾气化失调,三焦决渎失职,膀胱气化失常,水液潴留,泛滥肌肤,发为水肿;肾气不固,肾失封藏,精微外泄,精脂下流,则见蛋白尿。故顾世澄《疡医大全》云“凡喉痛者,皆少阴之病”<sup>[7]</sup>。

另一方面,肾系疾病亦常影响到咽喉。早在《灵枢·经脉》就提出“是主肾所生病者……咽肿上气,嗑干及痛”<sup>[2]</sup>。邹教授认为,患者常有咽红、咽干症状,既可因肾精不足,咽喉失于阴精濡养而干燥;亦可由肾阳不足,相火无制,虚火上炎,上攻咽喉所致,正如《备急千金要方》卷十九指出“病苦舌燥咽肿,心烦嗑干,胸胁时痛,喘咳汗出,小腹胀满,腰背强急,体重骨热,小便赤黄,好怒好忘,足下热疼,四肢黑,耳聋,名曰肾实热也。”<sup>[8]</sup>临证须仔细加以辨证。

此外,邹教授认为,风热邪毒客于咽喉,留而不去而成伏邪,乃肾病迁延缠绵,日久不愈之本源,亦为疾病反复发作、加重之原因。慢性肾炎、过敏性紫癜性肾炎、IgA 肾病等患者,免疫力低下,病程中常反复并发上呼吸道感染,致病情复发、加重<sup>[9]</sup>。伏邪是因,而先天肾气亏虚乃病之本,正如《灵枢·百病始生》云“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人”<sup>[2]</sup>,因体质虚弱,卫外不固,而风热毒邪入侵,再犯肺卫,客于咽喉,循经再伤及肾,形成咽喉与肾病变的恶性循环,致病情加重或复发,病情反复,迁延不愈。

### 3 “下病上治”治则治法

邹教授遵《素问·五常政大论》“病在上,取之下;病在下,取之上”<sup>[1]</sup>之理,逐渐形成了“下病上治”,清利咽喉治肾病之治疗理论。

邹教授认为,肾系疾病属中医“肾风”范畴,其发生、加重、复发均与咽喉密切相关,肾风病机核心在肾,而咽喉是发病之源。邪毒久结咽喉,随少阴经脉下犯于肾,导致病情反复。故清咽解毒、透邪外达为

首选治法,护咽固卫、防止外感是治疗和稳定病情的重要环节,也是维护肾脏的重要措施。

邹教授认为,咽喉一有风吹草动,下焦肾即不安,故在辨证论治肾病同时,强调“下病上治”,重视清利咽喉。即病在下取之于上,下病上取,从咽论治,清利咽喉,使得咽喉一利,肾乃得安<sup>[10]</sup>。邹教授强调先祛邪后扶正,其清利咽喉又分为疏风清热、养阴清利。即发作期予疏风泄热、清热利咽以祛邪治标,防邪热下传于肾;缓解期予补益肺肾,养阴利咽以扶正治本。

邹教授常言治肾病要“抓喉咙”,治理咽喉为治疗肾脏病的第一步,也是治疗成败的关键。现代医学亦有“咽炎相关性肾炎”一说,咽喉部的慢性感染灶会反复产生免疫复合物,激活补体及细胞因子,对肾脏造成一系列损伤。因此,有效清除感染灶,控制炎症,有利于肾脏病的恢复。

### 4 “下病上治”遣方用药

邹教授临证时,只要患者有咽喉部症状,必用“下病上治”之法,通过清利咽喉宣泄肾经实热,并根据不同患者的具体证型,配合健脾益肾、清热凉血、化湿泄浊、活血化瘀之法,以利水消肿,降低蛋白尿、减少血尿。

肾病患者出现咽喉红肿疼痛者,邹教授认为其乃感受外邪,风热壅结咽喉所致,故方中多用玄麦甘桔汤和银翘散加减以清热利咽,用药常选玄参、射干、桔梗、牛蒡子清利咽喉,并配以银花、黄芩等清热解毒,制僵蚕、蝉衣祛风清热利咽。如咽喉红肿疼痛明显,甚则溃腐成脓,则加蒲公英、蚤休、马勃清热凉血解毒。对于热毒甚者,则以清咽解毒、疏风渗湿之法,除加黄芩、山栀外,配合茯苓、生薏苡仁、车前草、猫爪草、蛇舌草等,一方面清热解毒,控制咽炎,另一方面清利湿热,使热毒湿热之邪从下而走,邪有出路。乃表里两解,上下分消,不使邪热内陷下袭,避免及减轻肾脏损伤。而对于外感后期或有慢性咽炎,咽喉隐痛,咽部暗红、肿痛不显者,则以麦味地黄汤养阴利咽,并加入清热利咽之药以清除余邪,常以南沙参、麦冬、芦根、百合以滋阴润肺。此外常嘱患者取银花、白菊花、枸杞子、藏青果,泡茶频饮,局部用锡类散吹喉,以增加疗效。

### 5 验案举例

陶某某,女,27岁,主诉尿血2年余。患者两年前因感冒后出现尿血,尿检出现红细胞、但无尿蛋白,经抗感染治疗后感冒好转,但尿中仍有红细胞,

间断服用黄葵胶囊、羊藿三七胶囊及中药治疗,效果不显。于2018年2月1日初诊:患者自诉极易疲劳,无明显腰酸,平素怕冷,手脚凉,小便正常,大便日行1次,成形,纳寐可。咽淡红,舌苔薄黄,舌质红,脉细。查尿常规:隐血++++,蛋白-,红细胞 $189/\mu\text{L}$ ,白细胞 $9/\mu\text{L}$ 。西医诊断慢性肾炎,中医诊断慢肾风,证属脾肾两虚,血热下注,治拟健脾益肾,凉血利咽之法。拟方如下:太子参20g,黄芪30g,炒白术10g,茯苓30g,茯神30g,生地黄10g,山茱萸10g,南沙参10g,北沙参10g,石斛20g,仙鹤草30g,小蓟20g,炒槐米15g,水牛角(包煎)15g,玄参10g,射干10g,黄蜀葵花30g,景天三七15g,白茅根30g,荠菜花20g,生薏苡仁30g,甘草5g。14剂,每日1剂,水煎服2次。2018年2月19日二诊,患者诉诸症平,查尿常规隐血++,红细胞 $178/\text{UL}$ ,治拟守方继进,原方基础上加白花蛇舌草30g,半枝莲30g,石韦30g加重清热泄浊之力。28剂,每日1剂,水煎服2次。2018年4月19日三诊,患者诉5天前感冒,现咽痛咽干,无咳嗽,偶有清涕,大便日1次,成形,纳寐可,咽部红肿。舌苔薄黄,舌质红,脉细数。考虑正虚外感风热,治法调整,以清热利咽,凉血止血为主,佐以健脾益肾。拟方如下:玄参10g,射干10g,冬凌草10g,金银花10g,金荞麦30g,太子参15g,黄芪15g,炒白术10g,茯苓30g,茯神30g,续断15g,槲寄生15g,酒女贞子20g,墨旱莲20g,防风5g,生薏苡仁30g,白茅根30g,仙鹤草30g,荠菜30g,水牛角(包煎)15g,炒槐米15g,甘草5g。14剂,每日1剂,水煎服2次。服药后患者感冒缓解,咽痛咽干症状消失,此后多次复诊,以前方加减调理,患者病情稳定。

按语:邹老认为“慢肾风”多因先天正气不足,加之外感风热邪毒所致,其中肺脾肾虚损乃病之本,湿

热贯穿病程始终,湿热内蕴,热入血络,故治疗多从健脾补肾、清利湿热、清热凉血之法为要。且因肺气不足,肺卫不固,在病程中常易合并上呼吸道感染而致病情加重,上呼吸道感染既是本病的诱因,又是疾病反复发作、加重之原因,故清利咽喉为治疗关键。本患者初诊时无咽部症状,故以治本为主,以太子参、黄芪、白术、茯苓健脾益气,黄蜀葵花以清热泄浊,生地、沙参、石斛滋养肺肾,仙鹤草、小蓟、槐米、水牛角、荠菜花、白茅根、景天三七清热凉血止血。其中,水牛角一味,邹老强调包煎,而无需常规先煎,因其易碎故包煎。二诊时患者血尿减而未愈,故加用白花蛇舌草、半枝莲、石韦以加重清热泄浊之力。三诊时患者合并感冒,咽痛明显,故以玄参、射干、冬凌草清利咽喉,并配以银花、黄芩等清热解毒,续断、桑寄生以补益肾中元气。待风热外邪解除,再继续治以补肾清利之法。

#### 参考文献:

- [1] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2005:60,152.
- [2] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2005:134,35,130.
- [3] 王肯堂.证治准绳下册[M].北京:人民卫生出版社,1991:1611-2242.
- [4] 张宗良.喉科指掌[M].北京:人民卫生出版社,1989:1.
- [5] 邹燕勤.邹云翔学术研究选集[M].南京:南京大学出版社,1997:10.
- [6] 南京中医学院.诸病源候论校释[M].北京:人民卫生出版社,1980:760.
- [7] 顾世澄.疡医大全[M].北京:中国中医药出版社,1994:330.
- [8] 孙思邈.备急千金要方[M].太原:山西科学技术出版社,2010:558.
- [9] 王钢.IgA肾病现代中医治疗[M].南京:江苏科学技术出版社,2006:95.
- [10] 周恩超.邹燕勤中医肾病学术经验传承与创新[M].南京:江苏科学技术出版社,2014:26.

(编辑:叶亮 祁晓霞)