



基于“去宛陈莖”探讨通法在肾系病中的应用

朱佩琦,何伟明

(南京中医药大学附属医院,江苏省中医院,江苏 南京 210000)

摘要:肾系病初期起病多因脾肾亏虚,外邪侵袭,久而导致气血津液代谢失常,形成湿、热、瘀、浊等病理因素,有形实邪互结,致使病情复杂,迁延难愈。“去宛陈莖”是《内经》中水肿病的治疗法则,诸多医家发现其运用不应局限于水肿,可进一步理解为去除体内陈腐久积之物,包括通腑泄浊、通络化瘀、通淋化湿、通阳发汗等治法,核心在于以通为用,除去“宛陈”,达到邪去正安、阴平阳秘的目的。立足于《黄帝内经》“去宛陈莖”治法理论,将通法疏通脏腑经络、气血津液滞郁的特点寓于其中,探讨针对肾系病的病理因素的治法治则,希冀为临床拓宽运用“去宛陈莖”治疗肾系病的思路与方法。

关键词:去宛陈莖;通法;肾系病;黄帝内经;瘀血;湿热;浊毒;慢性肾衰竭;膜性肾病

中图分类号:R277.5

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)05-0071-04

Based on "Quwan Chencuo" to Explore the Application of Tong Method in Kidney Diseases

ZHU Peiqi, HE Weiming

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine,
Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Nanjing 210000, Jiangsu, China)

Abstract: The early stage of kidney disease is mostly due to spleen and kidney deficiency and invasion of external pathogens. For a long time, Qi, blood and body fluid metabolism disorder, which leads to the formation of pathological products, such as dampness, heat and stasis. The pathological products intertwine and affect each other, which results in kidney disease complex and difficult to heal. The theory of 'Quwan Chencuo' has already been mentioned in "Inner Canon of the Yellow Emperor", and refers to the method of curing water retention. Many physicians have found that "Quwan Chencuo" should not be limited to the treatment of edema, but can be understood as the removal of stale and long-standing things in the body, including dredging the fu-organs and turbidity, dredging collaterals and removing blood stasis, removing stranguria and removing dampness, and drenching yang and sweating. The key of is "Quwan Chencuo" is using Tong method to dispose wanchen, to achieving the pur-

基金项目:江苏省中医药管理局项目(k2020j14);江苏省研究生实践创新计划项目(SJCX22_0726)

作者简介:朱佩琦(1997-),女,江苏扬州人,硕士在读,研究方向:中医内科学肾脏病。

通讯作者:何伟明(1972-),男,江苏宜兴人,主任中医师,博士研究生导师,博士,研究方向:中医内科学肾脏病。E-mail: yfy0019@njucm.edu.cn。

- [11] 孙蓓蓓,王云满,毕月萍,等. 中医辨证治疗206例慢性肾脏病1~2期多中心前瞻性临床研究[J]. 中华中医药杂志,2019,34(11):5479-5483.
- [12] 蒋春波,於佳炜,林静,等. 益肾化湿泄浊方对气虚湿浊型CKD3~4期患者的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2021,22(3):239-241.
- [13] 苏海华,滕佳琪,张家隆,等. 结肠途径治疗对慢性肾脏病患者胃肠激素及胃肠动力的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2017,18(12):1058-1062.
- [14] 陶芳,孔薇. 基于肠-肾轴理论研究中药灌肠治疗慢性肾脏病机制的思路探讨[J]. 天津中医药,2019,36(10):973-976.
- [15] 段昱方,张海滨,刘宝利. 结肠透析治疗慢性肾脏病2~4期65例患者的疗效观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2015,16(5):444-445.
- [16] 周微,杨秀炜,孙晓云,等. 中医一体化治疗慢性肾衰竭疗效评价[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(9):1716-1718.
- [17] 包能,于翔,陈笑,等. 结肠透析联合中药灌肠治疗慢性肾脏病的Meta分析[J]. 中医药导报,2018,24(14):87-92.
- [18] ZHANG Y, ZHOU N, WANG H Y, et al. Effect of shenkang granules on the progression of chronic renal failure in 5/6 nephrectomized rats. [J]. Exp Ther Med, 2015, 9(6):2034-2042.
- [19] WU X, GUAN Y, YAN J, et al. Shen Kang injection suppresses kidney fibrosis and oxidative stress via transforming growth factor- β /Smad3 signalling pathway in vivo and invitro [J]. J Pharm Pharmacol, 2015, 67(8):1054-1065.
- [20] 李鹏,钟晓菁,张丽红,等. 肾康栓对慢性肾脏病患者肠源性尿毒症毒素硫酸二甲酚和硫酸吡啶酚的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2020,21(11):959-961.
- [21] 石天竹,王圣治,梁亮. 肾康栓联合尿毒清改善腺嘌呤造模慢性肾衰竭SD大鼠肾功能探索[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(4):97-102.



pose of eliminating evil and keeping yin and yang secret. Based on the theory of "Quwan Chencuo" in "Inner Canon of the Yellow Emperor", it embodies the characteristics of Tong method, dredging viscera and meridians, and stagnation of Qi, blood and body fluid, to discuss the rules for the treatment of kidney diseases orienting different pathological products. It is hoped that the clinical ideas and methods of using "Quwan Chencuo" to treat kidney diseases will be broadened.

Keywords: Quwan Chencuo; Tong method; renal diseases; inner canon of the Huangdi; blood stasis; humid heat; turbid poison; chronic renal failure; membranous nephropathy

“去宛陈莖”在《黄帝内经》中是通过荡涤五脏郁积,使阴阳归于调和的一种治疗方法。临床上,肾系病往往虚实夹杂,缠绵难愈,易产生水湿、瘀血、浊毒等病理产物,中医学者意识到“去宛陈莖”对肾系病治疗的指导作用,虽对其理解各有不同,但在临床运用中皆获得良效。对各家对“去宛陈莖”的理解及其在肾系病的运用进行系统梳理,发现无论各家着重祛湿或化瘀或泄浊,抑或其他治疗原则,其中皆有“通法”的体现,故从“去宛陈莖”以“通”为则出发,对肾系病的辨证、方药进行详尽探讨,以期对肾系病的中医药治疗提供新思路,兹总结如下。

1 “去宛陈莖”当以通为则

“去宛陈莖”出自《黄帝内经》,原文所述:“平治于权衡,去宛陈莖,微动四极,温衣,缪刺其处,以复其形。开鬼门,洁净府,精以时服”^[1]。“去”,除去也;“宛陈”,经及络脉聚之恶血^[2]。“去宛陈”,可译为祛除日久蓄积而成,郁结于体内的瘀血。对于“莖”的理解,有学者理解为名词,张景岳等认为“莖”如草茎,喻积久之水物^[3];张志聪等引申扩大其意为腐败之物^[4-5];沈祖绵等^[6]将其理解为动词,译为去除、斩断之意。由此可见,狭义的“去宛陈莖”则是关于水肿的治疗,一方面指排除体内停滞水液的一种治疗原则,包括了原文所提及的“开鬼门”“洁净府”等多种治水之法;另一方面指除去郁积之血,凡活血化瘀之法皆属于此^[7]。广义的“去宛陈莖”可理解为去除体内陈腐久积之物,包括寒、热、饮、痰、湿、瘀等病邪,以令气机运行畅通。

人体以气血津液为基础,气血津液流通于周身,维持生命活动。若因感受外邪、情志抑郁、饮食失调、久病伤气等内外之邪,使气血津液郁滞于五脏六腑,则形成“宛陈”,包括水湿、瘀血、浊毒等病理产物。“去宛陈莖”则是针对以上病理产物,可理气、祛湿、化瘀、泄浊等等,以去除体内郁积阻滞,使气血津液于五脏六腑之中运行通畅,其宗旨在于“通”。“通”法是一种治疗大法,包含通过疏调脏腑经络、气血津液的滞郁壅停以祛除邪气,达到邪去正安、阴阳调和^[8]。二者目的一致,肾系病的治疗,当将通法寓于去宛陈莖之中,通过泻下肠间糟粕,或通利水湿停饮,或逐散互结瘀热,以通为用,通至邪出,达到机体“阴平阳秘”的状态。这一理论也被诸多医家所认同,如张志钧提出凡在“通”字指导下的各种治法,如疏肝理气、消症破积等等,都是“去宛陈莖”的具体体现^[9];包崑认为“去宛陈莖”其核心在于以通为则,除去“宛陈”,方可恢复生命活力^[7];彭建中将疏风胜湿法、凉血化瘀法、疏调三焦法、通腑排毒法、分消水湿法融合,创“去宛陈莖方”治肾脏病^[10],使瘀化络通、水消积开、气散湿清,终达气血畅通、津液正常运行的目的,复机体之阴阳平衡。

2 基于“去宛陈莖”治疗肾系病是“通法”的运用

肾脏病以脾肾亏虚为本,脾气虚则水液运行不畅,肾气虚

则蒸腾气化不行,以致水液代谢失常,停滞于体内形成水湿之邪;水湿日久化热,阻滞经络,血液运行受阻,导致瘀血产生;络脉瘀阻之后,水湿、湿热、瘀阻蕴积化毒,浊壅三焦充斥体内,引起的全身性中毒症状。针对“宛陈”三大病理因素,瘀血明显者,予以活血通络,化瘀消癥;偏于浊毒者,予以排毒通腑,和络泄浊;水湿甚者,予以清热通淋,发汗通利,将临床辨治思路总结如下。

2.1 活血通络,化瘀消癥

国医大师邹燕勤认为,肾之络脉细小而密集,其在病理上更容易出现脉络不和而为病^[11]。故瘀血的产生、肾络的瘀阻是肾系疾病缠绵难愈的关键。因其本身病程长,后期易出现肾功能恶化,所以当早期辨别内有瘀血的患者,其出现是反应微炎症状态和肾功能进展情况的重要指征。临床表现有无形与有形之分,无形之瘀体现在血黏度增高、免疫炎症反应,赵文景^[12]认为,血脂升高、白蛋白降低、凝血功能异常、免疫指标异常等是其具体表现,所以即使临床症状不显著,也应适当使用理气活血药,以杜瘀瘀凝结之源,孙伟常配伍紫苏梗、郁金、枳壳、柴胡、大腹皮等轻疏之品,肝肾同治,令气行而血行^[13];刘玉宁善用辛味药,如降香、麝香、乳香、苏合香等,以透达邪络使其外出^[12]。有形之瘀表现为肌肤甲错、肢体疼痛麻木,及舌质紫暗有瘀点瘀斑、舌底络脉瘀紫粗大等,此阶段患者瘀血痰毒蓄积体内,且正气充实,可选用破血通络之品,如虫类药、藤类药物,借其动跃攻冲之性,搜刮肾络癥瘕,从而使“血无凝滞,气可宣通”。除了药物治疗之外,临证也可以使用外治法,如《素问·针解》所云:“宛陈则除之者,出恶血也”^[1],刺络放血疗法可以使脉道通、血气行,临床及实验证明此法对肾绞痛及痛风小鼠肾功能明显改善^[14]。综上发现瘀血证在肾系病中表现多变,因此临床上“但见一症”即可使用活血化瘀法^[12]。

2.2 排毒通腑,和络泄浊

肾系疾病缠绵难愈,日久脏腑亏虚,膀胱气化无力,分清泌浊失职,导致大量代谢产物蓄积体内,浊毒难以从小便排出。因此,想要浊毒郁积排出体外势必要另寻出路。肠与肾同属下焦,共司水液代谢,对于浊毒内蕴、腑气不通者,常以通腑泄浊法增强肠腑传导功能,因势利导,使浊阴得降,清阳得升。现代医学提出“肠-肾轴”也支持了此法,研究表示,诸多尿毒症毒素来源于肠道微生物群,肠道微生物群与肾病及其并发症的发生发展关系密切^[15]。邹川等^[16]发现,临床病例中,湿浊证、湿热证病毒素水平明显高于血瘀证患者,提示肌酐、硫酸吡啶酚等毒素可能就是中医所谓的“浊毒”,此为泄浊排毒法治疗肾病提供了现代医学证据。临床表现为小便减少、面色晦暗时,常选用紫花地丁、黄连、土茯苓、蒲公英、白花蛇舌草等,甚有出现神志异常者,占永立建议使用大承气汤、大黄甘草汤、升降散、大黄附子汤^[17],促进毒素粪便排出。中药煎液灌肠是通腑泄浊法外用的体现,一般用生大黄为主配伍他药,《神农本



草经》谓其：“破癥瘕积聚，留饮宿食，荡涤肠胃，推陈致新，通利水谷，调中化食，安和五脏”。研究和临床使用表示用其煎液灌肠能改善肠道菌群，减少炎症因子的释放，降低全身性的系统炎症，以改善肾功能。

2.3 清热通淋，利水渗湿

《素问》曰：“肾者，胃之关也。关门不利，故聚水而从其类也”“湿气大来，土之胜也，寒水受邪，肾病生焉”^[1]。湿性趋下，一旦出现会进一步损伤肾脏。湿性重浊黏滞，稽留肾脏不去，又易困脾，虚损脾肾之阳气，则水运停滞，外溢肌肤，发为水肿；精微物质外泄，发为蛋白尿；水湿化热，热传胞中，如《诸病源候论》所说：“热则生实，令胞内气胀，则小腹满，肾虚不能制其小便”，发为淋证。另有研究表明，与肾脏病的形成相关的炎症因子浸润、免疫复合物沉积、肾小球增生等皆可认为是“湿热”的体现。故湿邪是在肾系病重要的病理产物，在治疗上应将清热通淋、利水渗湿贯彻始终，用药宜通宜利，临床上常选用五苓散、防己黄芪汤、八正散等方剂。湿重于热，水肿明显者，常选用茯苓皮、赤小豆、玉米须等；热重于湿，出现舌红苔黄腻、大便秘结等表现，应渗湿兼以清热解毒，常用篇蓄、车前子、瞿麦、草薢、虎杖等；偏于气机不利者，出现小腹拘急、小便淋漓涩痛等表现，当理气通淋，常用灯心草、冬葵子、生地黄、竹叶；偏于精微下泻，出现尿中泡沫，可选用积雪草、黄蜀葵花、炒槐米等。

2.4 温阳发汗，通利三焦

肾系病湿浊水饮内盛，易壅塞三焦。《素问·灵兰秘典论》云：“三焦者，决渎之官，水道出焉”^[1]。三焦乃水液运行的主要通道。三焦不通，一方面影响元气生成和输送，进一步导致元气推动或温煦功能障碍；另一方面影响津液代谢，加重湿浊水饮。既然水道不通，祛邪当另寻出路，对人体来说，途径主要有三：便孔、溺孔及汗孔^[18]。前二者上文皆已论述，发汗是逐邪外出的另一种方式。肾系病发汗不是单纯地解热镇痛，而是要起到开五脏六腑之腠理，通利三焦，推荡邪气出于脏腑、经络、肌肤的作用。研究^[19]表明，尿毒症患者汗液中代谢废物的含量比正常人显著增高，发汗有明显地降低血尿素氮等小分子毒素的作用。治疗中，用药当选用性偏辛温之品，以温脾肾之阳气，助湿气毒素蒸腾而出，从表祛饮消肿，通利三焦，如《金匱要略》中用越婢加术汤、麻黄附子汤治疗皮水及正水，防己黄芪汤治疗表虚不固之风水，皆从此法。另外，中药熏蒸是外治发汗的一个重要手段，不仅能通过热刺激使皮肤的毛孔开放，全身出汗，并借药液轻清之气，直入腠理，以发挥散寒除湿、发汗祛风、温通经络的作用，王世荣常用此法配合治疗严重的肾性水肿^[20]。

3 “去宛陈莖”在肾系病中的应用

3.1 慢性肾衰竭通以化痰泄浊

“去宛陈莖”在慢性肾衰竭（chronic renal failure, CRF）的治疗中当尤其注意活血化痰、通腑泄浊。本病是各种慢性肾脏疾病发展的终末阶段，多由久病邪气伤正所致，湿浊毒邪内留，毒无出路，造成如皮肤瘙痒、恶心、血肌酐升高、高凝状态等，临床上当急则治其标，首先祛邪降浊、去宛陈莖，以疏通三焦壅塞之气^[21]，正气方能升降复常。首先，CRF化痰要辨证分期，存在高凝状态的患者，一般多痰湿血瘀、耗气伤阴，当以益气活血化痰为主，栾蕾^[22]自拟验方益气活血汤，随证多用缓和渐通、

轻灵通利之品加减，临床总有效率达80%；久病面色晦暗、皮肤瘙痒、唇甲紫绀，当使用虫类、藤类之品以直达肾之络道，搜剔通络，但是这类作用迅猛的药物使用时当中病即止，或配伍补益肝肾之品，以防耗血伤阴。其次，CRF泄浊当以毒去正复，保持二便通畅为目标，彭建中^[10]创“去宛陈莖方”治疗CRF，方中常用荆芥、地榆、槟榔、金银花、土茯苓、川楝子、生大黄等，但始终牢记忌攻伐不过；盛梅笑^[23]基于肠肾轴理论，运用“去宛陈莖”之法以灌肠通腑，以排为主，发现对于慢性肾脏病（chronic kidney disease, CKD）非透析期的患者，能早期及时地清除尿毒症毒素，保护肠黏膜屏障功能，有助于延缓CKD进展，减少并发症。

3.2 膜性肾病通以祛湿化痰

“去宛陈莖”在膜性肾病的治疗中体现在清热利湿、化痰通络。膜性肾病根据其症状，属中医“水肿”“虚劳”等范畴，脾肾气虚是其基本病机，久病必伴瘀，瘀久致水肿，湿、瘀贯穿始终。早期积极祛除湿瘀，将有效阻断病情恶化，促使疾病向愈，减少复发^[7]。辨“湿”而治，除了发汗利水之法，也要从化痰、蠲饮角度来治疗已经转化为痰、饮形式的“湿”。起病较急、全身浮肿，甚伴有胸腹水者，刘兴花使用十枣汤攻下逐水以治标，快速缓解症状^[24]。治“瘀”可根据临床症状辨证，早期可用益气活血、活血利水、温阳活血等，日久顽固不化，可加用破血散结药。无论治湿还是治瘀，均是为了除去体内郁久之有形实邪，推陈出新，以恢复肾脏络脉及全身气血的正常运行，这正是通法在“去宛陈莖”指导下的具体体现。

3.3 糖尿病肾病通以活血利水

“去宛陈莖”在糖尿病肾病的治疗中体现在活血利水。中医认为糖尿病肾病发病是在消渴病阴虚燥热的基础上发展而来，燥热耗伤阴液，产生内热，日久伤及肝肾之阴，加之脾肾气虚为本，气阴两虚，气血功能失常，致使瘀血、水湿内停，二者作为正气亏虚的病理产物，又是导致糖尿病肾病患者病情加重的致病因素。故活血和利水是治疗糖尿病肾病的重要方法。张茂平^[25]提出“辛温开玄通络”的治法，从玄府、络病理论论治糖尿病肾病，重在祛瘀活血与水湿。王世荣^[26]基于对“去宛陈莖”治法的理解，根据以上病机特点总结了益气养阴、活血利水、健脾升清、活血利水、温阳利水、消癥化浊等辨证治疗原则，通过对患者整体状态的调整，使体内气血通畅，减轻肾损伤，延缓病情进展。

3.4 急性肾衰竭通以泄浊

“去宛陈莖”在急性肾衰竭的治疗中体现在急则治其标，使用迅猛之品快速泄浊。急性肾衰竭属中医“关格”“癃闭”等范畴，该病发生多与外感六淫疫毒、饮食不当、中毒、失血失液等因素有关^[27]。《景岳全书》所云：“小便不通是为癃闭，此最危急症也……数日不通，则奔迫难堪，必致危殆”。可见该病是临床常见危急重症，若不能及时治疗，往往贻误时机而致严重后果。故治疗上应投入迅猛之品以求体内浊毒迅速排出。杨素珍^[28]治疗挤压伤致急性肾功能衰竭患者，使用中西医结合治疗，通过大量、多次泄浊通便排出浊阴、瘀血等致病因素，给所在急救诊疗中心的8例患者服用复元活血汤，取得了显著疗效。说明“去宛陈莖”法抢救挤压伤致急性肾衰竭有着实用价值，临床上可根据患者病情，不仅运用在挤压伤所致的急性肾衰竭，可以拓展应用范围，异病同治。



3.5 尿路感染通以理气活血

“去宛陈莖”在尿路感染的治疗中体现在理气通淋。尿路感染属于中医“淋证”的范畴,其发病主要因外感湿热、饮食不节、情志失调或劳伤久病;病机为湿热蕴结下焦,肾与膀胱气化不利。老年女性反复尿路感染,多与情志因素密切相关,长期忧虑、抑郁,所谓“郁久成瘀”,肝气郁结日久,气血不和,易造成气滞血瘀,此种因“不通则痛”而出现的少腹胀痛拘急、小便涩痛等症状,尤其适合理气通淋,以分利三焦,使运行之路通畅^[29],临床常选用一药多用之品,如木香、苏梗、陈皮既无辛温芳香太过之弊,又具舒畅调达气机之功,使湿热之邪上下分消而去,以达热去湿除、通补兼收之效。因久病湿热耗气伤津,善与瘀血互结,则脉络瘀阻,精血不畅,致使疾病反复发作,形成劳淋,治疗当注重益气活血,如孔薇^[30]创立“益肾祛邪,清利活络”法,并自拟益肾清利活络方治疗劳淋;徐军建^[31]认为行气化瘀当贯穿尿路感染治疗始终。将“通法”寓于治疗始终,终达调畅气机、清热通淋、化湿祛邪之用。

4 大黄是“去宛陈莖”的代表药物

从广义上来说,无论是清热利湿类、活血化瘀类还是通腑泄浊类等等药物,凡能祛除实邪,使得体内气血通畅、阴阳调和,都属于“去宛陈莖”的运用。钱祎玲^[32]认为,黄葵胶囊、芪藤消浊颗粒、银杏叶提取物、蛭龙通络胶囊等都是“去宛陈莖”在中成药中的运用,其中以大黄的通导之力最具代表性,邹云翔教授将其视为“去宛陈莖”的代表药物。临床常见大黄有3种饮片形式:生大黄、酒制大黄及大黄炭,分别从三种方式祛除邪毒。首先,生大黄泻下之力最强,可用于体质尚可,正邪相交,浊毒内蕴伴见便秘者。邹云翔在“去宛陈莖”法的基础上,首创大黄抢救尿毒症的治疗方案,邹燕勤结合仲景之导法,创立了大黄灌肠疗法,以通导之法泻肾衰患者之实邪^[33]。酒制大黄可增强其破血逐瘀止痛之效,用于浊毒内阻伴见血瘀证的患者,使瘀化络通邪去。大黄炭长于止血,用于伴见出血症患者,法从“通因通用”,以祛瘀止血。

5 小结

“去宛陈莖”即通过活血通络、排毒通腑、清热利湿、通阳发汗等方式,清除体内郁积的病理产物,使脉道通畅,最终达到阴平阳秘的目的。肾系病以脾肾亏虚为本,最易导致水液代谢失常,造成气血津液停滞不行的局面,出现湿、热、瘀、浊、毒等多种有形实邪,单治一邪难以显效,需导邪外出,通里下邪。因此,基于“去宛陈莖”将通法运用在肾系疾病的诊治中,将在很大程度上有助于肾系病的诊治,提高临床疗效。

参考文献

- [1] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:592.
- [2] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京:人民卫生出版社,1965:617.
- [3] 郑剑,李勇,于青侠,等.《黄帝内经》“去宛陈莖”理论内涵及应用研究进展[J]. 中医学报,2021,49(8):87-90.
- [4] 张志聪,矫正强,王玉兴,等. 黄帝内经灵枢集注[M]. 北京:中医古籍出版社,2012:550.
- [5] 张志聪,王宏利,吕凌,等. 黄帝内经素问集注[M]. 北京:中国医药科技出版社,2014:329.
- [6] 曹贵民,张党红. 从《内经》析“去宛陈莖”[J]. 中医杂志,1987,28(4):68.
- [7] 刘娟,徐鹏,黎创,等. “去宛陈莖”理论视角下膜性肾病湿瘀证的辨治阐释[J]. 四川中医,2021,39(2):31-34.

- [8] 李奕诗,李赛美. 浅析《伤寒论》中通法的应用[J]. 环球中医药,2020,13(12):2094-2097.
- [9] 温扬智,曹正柳. 张志钧论“去宛陈莖”及其在水肿病中的应用[J]. 江西中医药,1992,23(5):4-6.
- [10] 耿贤华,彭越,彭建中. 去宛陈莖方临证应用经验[J]. 光明中医,2021,36(8):1328-1333.
- [11] 白牧鑫,曾安平,易岚,等. 邹燕勤教授应用和络法治疗慢性肾脏病经验[J]. 长春中医药大学学报,2013,29(1):70-71.
- [12] 刘光珍,赵文景,魏连波,等. 从瘀论治慢性肾脏病的思路与方法[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2021,22(7):656-658.
- [13] 王玉婵,孙伟. 孙伟运用化瘀法治疗慢性肾脏病经验[J]. 河南中医,2021,41(9):1340-1344.
- [14] 王玉天,朱跃兰. 从《黄帝内经》“开鬼门,洁净府,去宛陈莖”析议痛风证治[J]. 中国中医急症,2020,29(8):1440-1443.
- [15] SUN Y, JOHNSON C, ZHOU J, et al. Uremic toxins are conditional danger - or homeostasis - associated molecular patterns[J]. Front Biosci,2018,23(2):348-387.
- [16] 邹川,吴禹池,邓丽丽,等. 慢性肾衰患者中医证型与血清肠源性尿素毒素关系研究[J]. 新中医,2012,44(1):46-48.
- [17] 占永立,魏连波,李平,等. 慢性肾衰竭浊毒证的中医治疗[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2020,21(7):656-658.
- [18] 樊均明,孟立锋. 汗法防治慢性肾衰竭的理论与实践探讨[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2017,18(8):659-661.
- [19] 肖相如,崔玉琴. 汗法在肾病中的运用[J]. 辽宁中医杂志,2003,30(4):252.
- [20] 牛晨媛,王世荣. 王世荣运用“开鬼门”法治疗肾性水肿经验总结[J]. 中国民间疗法,2017,25(3):10-11.
- [21] 朱恒才. 去宛陈莖法在慢性肾功衰竭治疗中的应用[J]. 吉林中医药,1987,7(6):11.
- [22] 栾蕾. 去宛陈莖法治疗慢性肾功能衰竭[J]. 辽宁中医杂志,2005,32(1):705-707.
- [23] 殷松江,盛梅笑. 基于肠肾轴概念谈通腑泄浊法在慢性肾脏病治疗中的应用[J]. 中国临床研究,2016,29(3):417-419.
- [24] 刘兴华,宋跃飞,陈晓瑛. 浅谈“去宛陈莖,开鬼门,洁净府”在膜性肾病水肿中的应用[J]. 中国民间疗法,2020,28(12):24-26.
- [25] 赵庆. 张茂平教授分阶段治疗糖尿病肾病经验[J]. 中医临床研究,2018,10(17):44-46.
- [26] 张福杰,王世荣,马丹华. 王世荣教授运用“去宛陈莖”法治疗糖尿病肾病[J]. 中医临床研究,2020,12(9):7-9.
- [27] 张雯,孙鲁英,张笑笑,等. CCU 患者发生急性肾损伤的现状调查及中医证候研究[J]. 中华肾病研究电子杂志,2018,7(3):116-121.
- [28] 陈莉. 杨素珍运用“去宛陈莖”法治疗挤压综合征致急性肾衰竭的经验[J]. 河北中医,2006,28(9):645-646.
- [29] 刘森,栾佳,吕静,等. 理气药运用于淋证治疗理论探讨[J]. 山东中医杂志,2019,38(5):406-409.
- [30] 朱景玉,孔薇. 孔薇教授治疗老年女性复发性尿路感染经验[J]. 四川中医,2018,36(2):6-8.
- [31] 南宪经,徐军建. 补肾通淋法治疗老年女性淋证经验[J]. 现代中医药,2017,37(2):17-18.
- [32] 钱祎玲. 消白方治疗慢性肾炎(CKD1~2期)患者蛋白尿的临床疗效评价研究[D]. 上海:上海中医药大学,2019.
- [33] 于翔,祝一叶,孔薇,等. 基于《金匮要略》角度的国医大师邹燕勤运用大黄治疗慢性肾脏病经验[J]. 时珍国医国药,2021,32(11):2759-2761.