

中医肾病外治学

主 编·巴元明

副主编·王林群 罗俊华

**外治法历史悠久
是一种有效、价廉、操作方便的治疗方法**

- ◎不经胃肠吸收，不须经过肝脏的首过效应；
- ◎不干扰血药浓度稳定状态，降低药物的副作用；
- ◎免多剂量给药，简便易行；
- ◎好地体现攻邪而不伤正的原则，弥补内服攻下药损伤正气的缺点。



中医肾病外治学

主 编 巴元明

副主编 王林群 罗俊华

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁 霏 万 君 王林群 王闻婧 王甜甜
巴元明 石 铖 李成银 吴 珺 张 馨
陈伟栋 林晓媛 罗俊华 胡锦涛 姚 杰
夏 晶 倪慧敏 曹秋实 董 文



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医肾病外治学 / 巴元明主编. --北京: 人民军医出版社,
2015.8

ISBN 978-7-5091-8544-5

I. ①中… II. ①巴… III. ①肾病 (中医) — 外治法
IV. ①R256.5

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第176788号

策划编辑: 焦健姿 文字编辑: 李娜 马祥 责任审读: 郁静

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927271

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市京兰印务有限公司

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 13 字数: 275千字

版、印次: 2015年8月第1版第1次印刷

印数: 0001—2500

定价: 39.50元

版权所有 侵权必究

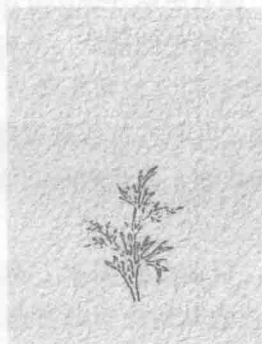
购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内容提要



本书主编致力于中医药治疗肾病的研究30余年，积累了丰富的临证经验。全书共分十一章，前四章主要介绍了中医外治法的起源、发展历史、作用机制、常用中医外治法的概念范围，以及外治法常用的药物剂型和促透方法；余下各章对各类肾病进行了详细叙述，包括定义、病因与发病机制、临床表现、中医辨证治疗和中医外治疗法。本书内容全面，实用性强，适合广大中医临床医生、肾病患者及中医爱好者阅读。



前 言

外治法在我国具有悠久的历史，因其不经胃肠吸收，不需经过肝的首关效应；不干扰血药浓度稳定状态，降低了药物的不良反应；避免了多剂量给药，简便易行；更好地体现了攻邪而不伤正的原则，可弥补内服攻下药损伤正气的缺点，为临床提供了一种有效、价廉、操作方便的治疗疾病的方法。

20世纪60年代，我院（湖北省中医院）老中医唐永济献出家传秘方，率先在全国开展“冬病夏治”。我院自2006年起进行完整的数据统计。前来三伏敷贴患者单日达16 000余人，这一盛况受到社会各界广泛关注，中央电视台、新华社等知名媒体先后进行了报道。

在湖北省中医院，编者组织并推动外治法治疗疾病的应用，形成了以“内病外治”为特色的团队，其中包括肾内科外敷等外治法治疗慢性肾病，肺病科穴位敷贴等外治法治疗慢性支气管炎、支气管哮喘等肺病，儿科穴位敷贴等外治法治疗小儿慢性支气管炎、支气管哮喘等疾病，耳鼻喉科穴位敷贴等外治法治疗慢性鼻炎等疾病。

在肾病外治方面，目前已经完成了湖北省科技厅科技攻关计划项目“保肾膏穴位敷贴治疗肾病肾阳虚证肾阴虚证的临床研究”、湖北省自然科学基金项目“保肾巴布剂治疗慢性肾衰竭肾阳虚证的机理研究”、湖北省卫生厅中医药科研项目“保肾巴

布剂对慢性肾病患者生存质量影响的研究”等项目，湖北省卫生厅项目“中西医结合内服外敷治疗慢性肾功能衰竭的临床研究”经专家组鉴定达到国内领先水平，湖北省科技厅科技攻关计划项目“保肾液离子导入治疗慢性肾功能衰竭的临床研究”经专家组鉴定达国内领先水平，其中“中药敷贴治疗咯血的临床及实验研究”荣获湖北省科技进步三等奖，“风湿一搽消治疗类风湿关节炎的实验及临床研究”荣获湖北省科技进步二等奖、“中西医结合内服外敷治疗慢性肾衰竭的临床研究”荣获湖北省科技进步二等奖。

虽然近几年来对中医外治法有了新的认识，但外治专业人员缺乏，而且专门从事医疗、教学、科研的机构甚少，编者认为，长足发展中医外治法的首要任务是要加大医疗、教学、科研力量的投入，培养一支学术水平较高、能承前启后的外治法专业人才队伍。近年来，我们一直致力于肾病外治的相关研究，在保留传统制剂的基础上，对用药及制剂进行了改进，研制出的热熔膏、巴布剂等，投入临床使用。随着研究深度和广度的不断加深扩大，我们深感需要有专门的著作对这一治法进行归纳总结，以供同道及医学爱好者阅读借鉴。

在本书的编写过程中，我们参考了最新的研究成果，参阅了大量文献，在此一并致以诚挚的感谢。出于文献方面的考虑，我们仍将慢性肾病分为慢性肾小球肾炎和慢性肾衰竭进行论述。书中的不妥或错误之处，希望各位同仁批评指正。

巴元明

己未年仲春

中医肾病外治学



第一章 中医外治法的起源和发展历史

- 第一节 中医外治法的起源 002
- 第二节 中医外治法的发展历史 003

第二章 中医外治法的作用机制

- 第一节 阴阳学说 014
- 第二节 经络学说 017
- 第三节 藏象学说 021
- 第四节 时间医学 030

第三章 常用中医外治法的概念及其范围

- 第一节 穴位敷贴疗法 037
- 第二节 穴位注射疗法 040
- 第三节 针刺疗法 042
- 第四节 灸法 047
- 第五节 药浴(熏蒸)法 049

第六节	离子导入法	052
第七节	足浴疗法	056
第八节	超短波疗法	060
第九节	激光疗法	063
第十节	耳穴疗法	068
第十一节	海洋生命平衡疗法	074
第十二节	热熨疗法	077
第十三节	中药注射疗法	080
第十四节	直肠滴入(灌肠)法	082
第十五节	切开法	086
第十六节	按摩疗法	089
第十七节	刮痧疗法	091
第十八节	肾病治疗仪	093
第十九节	巴布剂	094

第四章 外治法常用药物剂型及促透方法

第一节	药物外治法的剂型	101
第二节	药物外治法的促透方法	119

第五章 原发性慢性肾小球肾炎

第一节	慢性肾小球肾炎与中医病证的关系	127
第二节	病因病机	135
第三节	治疗原则	138



第四节 中医外治疗法	142
------------------	-----

第六章 肾病综合征

第一节 肾病综合征与中医病证的关系	176
第二节 病因病机	184
第三节 治疗原则	190
第四节 中医外治疗法	194

第七章 慢性肾衰竭

第一节 慢性肾衰竭与中医病证的关系	221
第二节 病因病机	225
第三节 治疗原则	235
第四节 中医外治疗法	240

第八章 泌尿道感染

第一节 泌尿道感染与中医病证的关系	271
第二节 病因病机	273
第三节 治疗原则	275
第四节 中医外治疗法	279

第九章 尿路结石

第一节 尿路结石与中医病证的关系	308
第二节 病因病机	313



- 第三节 治疗原则 317
- 第四节 中医外治疗法 318

第十章 尿潴留

- 第一节 尿潴留与中医病证的关系 345
- 第二节 病因病机 347
- 第三节 治疗原则 349
- 第四节 中医外治疗法 351

第十一章 遗尿小便失禁

- 第一节 遗尿、小便失禁与中医病证的关系 363
- 第二节 病因病机 367
- 第三节 治疗原则 373
- 第四节 中医外治法 379



第一章 中医外治法的起源和发展历史

中医药历经数千年的发展，已经成为具有完整理论体系的一门学科。它是中华民族的宝贵财富，为其繁衍昌盛做出了巨大贡献。传统医学的治疗理念正逐渐为世界所接受，传统医药也受到国际社会越来越多的关注，世界范围内对中医药的需求正日益增长。

丰富多彩的传统疗法是中医药的特色所在，随着现代科学技术的融合，中医药疗法不断丰富和发展。其中，中医外治疗法疗效独特、作用迅速、历史悠久，具有简、便、廉、验之特点。其内容丰富，可分为广义和狭义两种。广义的中医外治法泛指除口服给药以外施于体表皮肤、黏膜或从体外进行治疗的方法，包括针灸、按摩、熏洗、针刀、敷贴、膏药、脐疗、足疗、耳穴疗法、物理疗法、音乐疗法、运动疗法等百余种。狭义的中医外治法则指用药物、器械、手法施于体表皮肤、黏膜或从体外进行治疗的方法。中医外治法的治疗范围遍及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、五官、肛肠等科，与内治法相比，具有“殊途同归，异曲同工”之妙，对“不肯服药之人，不能服药之症”，尤其对危重病症，更能显示出其治疗之独特，故



有“良丁（高明的医生）不废外治”之说。中医外治法中的针灸、针刀、推拿等已经形成了单独的学科和专科。



第一节 中医外治法的起源

中医外治法历史悠久，其起源可上溯到原始社会。虽无文字可考证，但从文献记载、出土文物、社会发展规律不难推断，由于社会生产力低下，劳动人民在生产斗争中，逐渐发现并积累了一些可使伤口止血、止痛、消肿、愈合的最初外治疗法，如药物涂、敷、擦、按摩等经验，这亦是医学的萌始。其后在使用火的过程中产生了熨、熏、洗、灸等治法。石器时代人们又逐步掌握了用砭石治病的方法，以后的针刺法和手术疗法即发端于此，这也是医疗工具的最早应用。此期间人们的治疗手段多以物理性质的外治法为主。

《说文解字》记载“砭，以石刺病也”，《素问·异法方宜论》言“砭石者，亦从东方来”，说的就是这一过程。从商代殷墟出土的甲骨文卜辞中可以发现，早在公元前14世纪，就有“按摩”的文字记载。司马迁所撰《史记·扁鹊仓公列传》中说：“上古之时，医有俞跗，治病不以汤液醴酒，铍石拊引，案扞毒熨，一拨见病之应……”文中的“拊引”“案扞”都指的是按摩。

灸法起源于人类用火经验的积累。人们在长期用火的过程中发现，在疾病状态下，温热刺激作用于身体的某些部位，可以使疾病的症状或疼痛得以缓解或消失。同针法、按摩一样



起源于偶然无意识的发现，到后来有意识地加以运用，从用各种树枝施灸发展到用艾施灸，逐步形成了利用温热刺激治疗疾病的灸法。“灸焫”疗法，在殷商时已普遍应用，甲骨文的“焫”字，手所持的草束火炷虽不能肯定其为艾草，但无疑是用以治病的草炷。实际上，古人发明“灸焫”治病，起初只取其温热以驱寒，并不限于特定的草。《说文解字》有“焫，烧也”，《一切经音义》亦有“焫，古文热”，《通俗文》载“燃火曰焫，焫亦烧也”。至西周，灸焫可能已选用艾草，因为《诗经·国风·采葛》已记有“采彼艾兮”。

通过以上分析不难看出，人类最早的治疗工具就是自己的双手，出于自我保护的本能，通常选择疾病发生的局部或邻近部位作为刺激点施治。随着劳动和生活实践经验的积累，人们发现运用顺手拈来的劳动工具，不管外形如何，只要对经络腧穴产生一种持久、均匀、有力的机械或物理性的刺激，达到一定量的积累，就可以调整机体阴阳的平衡状态，达到治疗疾病的目的。



第二节 中医外治法的发展历史

从偶然的发现到有意识的运用，经历了漫长的历史阶段和知识积淀的过程。

秦汉以前：关于外治法的最早文字记载见于从殷墟出土的卜辞，到了东周时代，医学取得了较大的进步，社会上已出现外科专门人才和专门外科机构的设立，据《周礼·天官冢宰》



所载，周代已设有疡医。“医师”明确分为食医、疾医、疡医和兽医四科。当时的疡医即外科，是四科之一。

现存最早的春秋时期临床医学专著《五十二病方》所载外治方已有70余首，书中对外治法论述颇详。其医疗技术与方法已有药敷、药浴、烟熏、蒸气熏、熨法、砭法、灸法、按摩、角法、外科手术等。书中所载用狗膀胱套竹管，插入肛门吹胀以引出痔核加以割除的内痔割除法十分巧妙；另有用“雷矢”（即雷丸）药浴治疗“婴儿病痛”的记载（全身作用）。《礼记·曲礼》中载有“头有疮则沐，身有疡则浴”，屈原《云中君》中记载“浴兰汤兮沐芳华”。

1973年，在湖南长沙马王堆汉墓出土的医学帛书中发现了论述古代经脉的两部著作，即《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》。书中具体论述了十一脉的循行分布、病候表现及灸法治疗。稍晚，《黄帝内经》（以下简称为《内经》）《黄帝岐伯按摩十卷》亦成书，其中《灵枢》为现存最早针灸专著，故又称《针经》。《黄帝岐伯按摩十卷》则为第一部按摩专著，惜其书已佚。《灵枢·痈疽》设专篇依次由头面、项颈、胸腹、四肢等论述了不同部位的痈疽，对其大小、颜色、软硬、疼痛性质、诊断治疗原则及预后等，作了相当系统的叙述。如咽喉部位的“猛疽”，发于颈部的“天疽”，发于颈腋的“马刀挟瘰”等20种。治疗方法此期大约已有内、外用药物治疗、切开引流和手术截趾（指）三类。再如截趾（指）以治疗血栓闭塞性脉管炎的外科手术治疗，指出“发于足指，名曰脱疽，其状赤黑者，死不治。不赤黑者，不死。治之不衰，急斩去之，不去则死矣”。尤其可贵的是《内经》已发明和运用



放腹水的医疗技术。《内经》时代，不但能用筒针于腹部脐下三寸处作为腹腔穿刺点以放腹水，更已有了“束身令实，夏饮补药”的护理原则。

秦汉时期：在秦汉时期除《汉书·艺文志》仅存目之《金疮痍方》30卷外，尚无外科之专著，在医事制度上也无疡医之设立，在民间却成长了一代外科巨匠——华佗。

东汉末年张机（字仲景）《伤寒杂病论》书出，该书虽非外治专著，但其创建的六经辨证体系不仅为外感疾病的诊疗提出了辨证纲领和治疗方法，同时也给中医外治提供了辨证和治疗的理论依据，如书中所载以蜜煎导方、土瓜根方、猪胆汁方治津液内竭之证；以百合洗方治百合病变渴证；以苦参汤治狐惑蚀于下部、雄黄熏方治狐惑蚀于肛者等。同时还系统总结了《内经》以来疗效可靠的许多外治方法，如针法、灸法、温针法、外敷法、药熏法、洗浴法、烙法、药摩法、扑粉法、舌下含药法、吹喉法、鼻吸入法、灌耳法、导法、坐药法（阴道用药法）等。此外，书中还多次见到内外治同施以求速效的记载。

汉代外科学家华佗用麻沸散施行死骨剔除术和剖腹术。《三国志·方技传》首先记述了华佗，在论述其外科成就时指出：“便饮其麻沸散，须臾便如醉死，无所知，因破取（腹腔肿物）。”

西汉末至东汉延平年间，在针灸史上出现一部名著《黄帝明堂经》，即《明堂孔穴针灸治要》，是我国第一部针灸学的腧穴学专著。史载：“若当灸，不过一两处，每处不过七八壮，病亦应除。或当针，亦不过一两处，下针言，当引某许。若至语人。病者言：‘已到’，应，拔针，病亦行瘥。”形象



地说明了针刺是否得气和疗效的关系。曹操“苦头风，每发，心乱目眩”“佗针鬲，随手而瘥”，亦说明此关系。

三国两晋南北朝时期：西晋医药学家葛洪所著《肘后备急方》收方千余，外治方药三分之一。书中专有一节讨论“獠犬所咬毒”的处理。书中首先认识到獠犬（亦即狂犬）咬人的严重性，指出其潜伏期和病程经过。提出治疗狂犬病的方法计约20种，其中有“仍杀咬犬，取脑傅之，便不复发”之法。这种方法的宝贵之处在于它是以前该狂犬的脑组织来敷贴伤口以预防狂犬病之发作。书中还记录以隔蒜、隔盐、隔椒、隔面、隔瓦甄等施灸为治疗的多样化发展，开辟了新途径，成为隔物灸的最早文献。此外，《肘后备急方》记载了较详尽的导尿技术，可以称得上我国医学史上最早的导尿记载。

魏晋以后，服石之风渐盛，痈疽的发病率大增，客观上要求提高对痈疽病的认识和改进治疗。《刘涓子鬼遗方》（简称《鬼遗方》）正是在这个时期出现的，基本上是一部痈疽证的专著。此外，还涉及金疮、瘀血、外伤治疗，包括止痛止血、取出箭镞等，全书载方140余首，其中治疗金疮外伤跌仆的方子共计34首；对痈疽的辨证论治，尤其详尽，可称为现存我国最早的一部外治痈疽及金疮方面的专著。书中对痈与疽首先从病机和症状方面作了明确的鉴别，对痈疽等证的辨脓，已经十分精细。

陈延之《小品方》，其具体内容在宋代已佚，1985年从日本尊经阁文库《图书分类目录》医学部中发现此书残卷，其内容包括序、总目及卷一。根据总目得知，全书共十二卷，第十卷为外科疮疡折伤等方，第十二卷则为灸法要穴。《小品方》



认为，只有恰当地掌握火量，才能使火气沿着经络达到病变部位。火量过大，易烧伤机体；火量过小，火气不能抵达病变部位，不易发挥治疗效果。对用灸壮数，有一般要求，但主张根据地域、气候、体质的不同，分别对待。其用灸壮数，多至100，少仅14，即同一种病，也有100壮、50壮、随年壮，以及一日三次用灸的区别。取穴特点是少而精，一般每次只取一穴，多的不过二三穴，除十四经穴外，亦取经外奇穴。

隋唐五代十国时期：隋唐时期外治法得到了迅速发展，设“太医署”分医学为四科：医科、针灸科、按摩科、咒禁科。其中医科又分为体疗（内科）、少小（小儿科）、疮肿（外科）、耳目口齿（五官口腔）、角法（拔火罐法）等。针灸、按摩还分设博士、助教、师、工等级别，分别从事临床及教学工作。唐政府重视外治法，在太医署医学教育的分科中，将角法（拔火罐疗法）为代表的外治法纳入独立之学科以培养专科医生。《外台秘要》记载了两种新的针角法，即“水蒸气拔罐法”和“针刺拔罐法”，足见当时对针灸、按摩的重视程度。

隋代巢元方之《诸病源候论》强调数法合参，综合运用，如其中的“膏摩法”。另外书中“养生方”载导引法200余条，其中就包含了体育疗法等，并且比较真实地保留了隋代肠吻合术、大网膜血管结扎术、大网膜坏死切除术等手术方法和步骤。灌肠与导尿，孙思邈也颇多心得。他强调煮好药汤“适寒温，用竹筒缩（吸）取汁，令病人侧卧，手擘大孔（肛门）射灌之，少时当出恶物”。此外，孙氏还在其著作中记述了保留灌肠，用以治疗垂危之痞湿痢，一用竹管将药物吹入肛门内约10厘米处；一用竹筒吹药入肛门内痔疮上敷之；又如尿闭的