

# CJB 常见病防治专家指导方案

肾脏病专家组精心编写的一部预防与协助治疗的《防治指导方案》

# 肾脏病人

## 食疗自疗

张文斌 叶红 王立平◎编著



SHEN ZANG BING REN

SHI LIAO ZI LIAO YU SHENG HUO YI JI

## 生活宜忌

本书专家组编委特别推荐

1

常见肾脏病的一般知识 / 肾脏病的预防 / 保护肾脏的方法 / 尿色异常应谨防肾脏病 / 尿味异常即是病兆 / 排尿异常说明身体有病 / 留尿化验应注意的问题 / 尿检化验单上的符号所代表的检查项目 / 肾脏病患者可自测尿蛋白 / 出现尿量异常意味着有肾脏病发生 / 有些肾脏病会出现恶心、呕吐 / 肾脏病与烟酒有关系

2

肾脏病患者的日常生活要遵循的原则 / 肾脏病患者的运动和工作应注意的问题 / 肾脏病患者调畅情志的方法 / 有些肾炎患者要卧床休息 / 小儿急性肾炎并发心力衰竭时的急救及护理 / 慢性肾炎患者在生活中应注意的问题 / 狼疮性肾炎患者在日常生活中的注意事项

3

肾脏病的饮食治疗 / 有关饮食的基本观念 / 饮食治疗法的要点 / 长期实行时应注意的事项 / 各种肾脏病的饮食治疗法 / 按照病状而规定的饮食基准 / 肾脏病人食疗食谱 / 肾脏病人食疗汤谱 / 肾脏病对心理刺激的危害 / 肾脏病患者的消极心理类型 / 肾脏病病人的心理治疗

中医古籍出版社

◎常见病防治专家指导方案◎

# 肾脏病<sup>人</sup>

食疗自疗  
与  
生活禁忌

江苏工业学院图书馆  
藏书章



中医古籍出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

常见病防治专家指导方案/刘建伟等编. - 北京: 中医古籍出版社, 2008. 1

ISBN 978 - 7 - 80174 - 575 - 0

I. 常… II. 刘… III. 常见病—防治 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 177469 号

· 常见病防治专家指导方案 ·  
**肾脏病人食疗自疗与生活宜忌**  
张文斌 叶 红 王立平 编著

---

责任编辑: 石 玥

封面设计: 子豪设计工作室

出版发行: 中医古籍出版社

印 刷: 北京业和印务有限公司

开 本: 700 × 1000mm 1/16

字 数: 2800 千字

印 张: 140

版 次: 2008 年 1 月第 1 版

印 次: 2008 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 80174 - 575 - 0

定 价: 200.00 元 (全十册)

## 编 委 会

主 编:刘建伟 李建华 雷 威

副主编:杜 微 初晓燕 薛润国 刘素文 姜剑慧

顾 问:李建辉

策 划:陈长红 赵 兵

编 委:(按姓氏笔划排序)

马建欣 王立平 王 祥 叶 红 刘建伟

刘素文 孙艳萍 杜 微 李建华 李建辉

李晓峰 初晓燕 张文斌 张国良 张炳冉

郑秀琴 雷 威 薛润国



## 前 言

肾脏是人体重要的脏器。肾脏位于腰腹后，左右各一，其大小及重量依年龄、性别而异。我国成年人肾脏的长、宽、厚分别为10.5~11.5厘米、5.0~7.2厘米及2.0~3.0厘米、重量为100~140克。肾脏在人体中发挥着十分重要的作用，它能排泄人体新陈代谢过程中产生的许多废物，如肌肝、尿素氮、肌酸及含氮的废物，调节体液平衡，并能分化内分泌激素，使人的体内环境稳定，保持新陈代谢的正常进行。中医学以为，肾是先天之本，它与人的生长、发育、衰老的全过程密切相关。肾脏发生疾病，通常会出现水肿、高血压、血尿、贫血等症状，如果治疗不及时或治疗不当，发展下去也有可能出现肾功能衰竭，最终会危及人的生命。

本书中所介绍的肾脏病人的食疗方，都根据药食性味、功能、特点科学搭配，内容翔实，如照方制作，相信对患者会有所帮助。当然，食疗只是治疗肾脏疾病的一个辅助手段，病人在治疗的过程中，应多听从医生的忠告，在坚持正规治疗的同时，合理进到食疗，效果则会更加明显。另外还应多注意休息与劳逸结合，争取改掉自己在日常生活中的不良习惯，以期达到早日康复的目的。



# 目 录

|                            |      |
|----------------------------|------|
| <b>第一章 肾脏病常识及其预防</b> ..... | (1)  |
| 常见肾脏病的一般知识 .....           | (1)  |
| 肾脏病的预防 .....               | (10) |
| 保护肾脏的方法 .....              | (11) |
| 尿色异常应谨防肾脏病 .....           | (12) |
| 尿味异常即是病兆 .....             | (13) |
| 排尿异常说明身体有病 .....           | (13) |
| 留尿化验应注意的问题 .....           | (14) |
| 尿检化验单上的符号所代表的检查项目 .....    | (14) |
| 肾脏病患者可自查尿蛋白 .....          | (15) |
| 出现尿量异常意味着有肾脏病发生 .....      | (15) |
| 有些肾脏病会出现恶心、呕吐 .....        | (16) |
| 肾脏病与烟酒有关系 .....            | (17) |
| 肾脏病患者需慎防感染 .....           | (18) |
| 肾脏病患者预防感冒的方法 .....         | (19) |
| 肾脏病患者要节制房事 .....           | (20) |
| 隐匿性肾炎起初无明显症状 .....         | (20) |
| 肾脏病患者会出现腰痛 .....           | (21) |
| 蛋白尿 .....                  | (21) |
| 出现蛋白尿的五种情况 .....           | (22) |
| 功能性蛋白尿 .....               | (23) |



|                        |             |
|------------------------|-------------|
| 直立性蛋白尿                 | (24)        |
| 血尿                     | (24)        |
| 发生血尿的原因                | (25)        |
| <b>第二章 肾脏病人的日常生活宜忌</b> | <b>(26)</b> |
| 肾脏病患者的日常生活要遵循的原则       | (26)        |
| 肾脏病患者的运动和工作应注意的问题      | (28)        |
| 肾脏病患者调畅情志的方法           | (28)        |
| 有些肾炎患者要卧床休息            | (29)        |
| 小儿急性肾炎并发心力衰竭时的急救及护理    | (30)        |
| 慢性肾炎患者在生活中应注意的问题       | (32)        |
| 狼疮性肾炎患者在日常生活中的注意事项     | (33)        |
| 肾病水肿患者的一般护理要点          | (33)        |
| 肾病综合征患者度夏应注意的问题        | (34)        |
| 慢性肾功能衰竭患者要注意护理皮肤       | (36)        |
| 急性肾功能衰竭患者的护理措施         | (37)        |
| 慢性肾功能衰竭患者怀孕要慎重         | (38)        |
| 接受肾脏移植的患者的自我护理         | (39)        |
| 保肾要从年轻开始               | (40)        |
| 肾脏病的自疗与家庭护理            | (40)        |
| <b>第三章 肾脏病人的家庭护理</b>   | <b>(52)</b> |
| 起居保健                   | (52)        |
| 沐浴保健                   | (60)        |
| 按摩保健                   | (63)        |
| <b>第四章 肾脏病人的运动疗法</b>   | <b>(74)</b> |
| 运动保健                   | (74)        |



|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| 气功保健 .....                | (96)         |
| <b>第五章 肾脏病的心理保健 .....</b> | <b>(105)</b> |
| 心理保健 .....                | (105)        |
| 肾脏病对心理健康的危害 .....         | (105)        |
| 肾脏病患者的消极心理类型 .....        | (107)        |
| 肾脏病病人的心理治疗 .....          | (109)        |
| <b>第六章 肾脏病的饮食治疗 .....</b> | <b>(112)</b> |
| 有关饮食的基本观念 .....           | (112)        |
| 饮食治疗法的要点 .....            | (117)        |
| 长期实行时所应注意的事项 .....        | (120)        |
| 各种肾脏病的饮食治疗法 .....         | (129)        |
| 按照病状而规定的饮食基准 .....        | (135)        |
| 肾脏病人食疗食谱 .....            | (135)        |
| 肾脏病人食疗汤谱 .....            | (152)        |
| <b>第七章 肾脏病的传统效方 .....</b> | <b>(181)</b> |
| 银翘活血汤 .....               | (181)        |
| 黄芪康肾汤 .....               | (182)        |
| 双参肾炎汤 .....               | (183)        |
| 复方车前汤 .....               | (184)        |
| 昆草茅根汤 .....               | (185)        |
| 商陆麻黄汤 .....               | (186)        |
| 活血抗敏汤 .....               | (187)        |
| 肾复康胶囊 .....               | (187)        |
| 清肾系列方 .....               | (188)        |
| 黄芪益母草汤 .....              | (189)        |



|               |       |
|---------------|-------|
| 益气活血汤 .....   | (190) |
| 补肺养阴汤 .....   | (191) |
| 祛风抗敏汤 .....   | (192) |
| 益肾祛瘀汤 .....   | (193) |
| 清心莲子饮 .....   | (194) |
| 肾炎系列方 .....   | (195) |
| 肾炎 I 号丸 ..... | (196) |
| 肾炎 I 号方 ..... | (197) |
| 益肾活血泄浊汤 ..... | (198) |
| 益肾活血祛风汤 ..... | (199) |
| 健脾补肾固精汤 ..... | (200) |
| 加减补阳还五汤 ..... | (201) |
| 滋阴清热利湿汤 ..... | (202) |
| 益肾化瘀汤 .....   | (203) |
| 加减柴苓汤 .....   | (204) |
| 温柔补肾汤 .....   | (206) |
| 益气活血汤 .....   | (207) |
| 益肾活血汤 .....   | (208) |
| 多联疗法方 .....   | (209) |
| 益气养阴方 .....   | (211) |



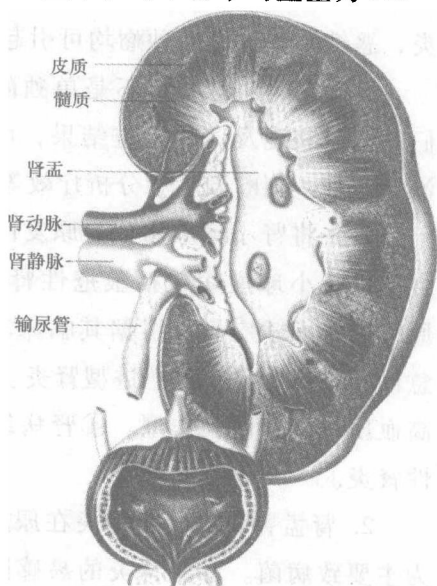
## 第一章 肾脏病常识及其预防

### 常见肾脏病的一般知识

#### 肾脏的结构

肾脏在腹部后壁的上方，位于脊柱两侧，左右各一，紧贴腹后壁，形状似蚕豆，俗称“腰子”。外观表面光滑，呈红褐色。肾脏长10~12厘米，宽5~6厘米，厚3~4厘米。每个肾平均重量为120~50克。肾脏由外层深红色的皮质和内层浅色的髓质构成，它能生成尿并由输尿管送到膀胱，然后再排出体外，所以泌尿系统由肾脏、输尿管、膀胱、尿道所构成，肾脏则是泌尿系统的主要器官。

在肾脏的切面上，可见皮质包绕髓质，并伸展进入髓质内，形成肾柱。髓质由十几个锥体构成，锥体的尖端称为肾乳头，伸入肾小盏。每个乳头





有许多乳头孔，为乳头管的开口，形成筛区，肾内形成的尿液由此进入肾小盏。肾小盏呈漏斗状，每个肾小盏一般包绕1个肾乳头，有时包绕2~3个。每个肾有7~12个肾小盏，几个肾小盏组成1个肾大盏，几个肾大盏集成肾盂。肾盂在肾门附近逐渐变小，出肾门移行于输尿管。

## 常见的肾脏病

常见的肾脏病有哪些：

肾脏病是指原发性病和继发性肾小球、肾小管、肾间质及肾血管等疾病。其中常见的有急性肾炎、慢性肾炎、原发性肾病综合征及尿路感染等。上述各种疾病不断发展，在后期可出现慢性肾功能衰竭。

1. 肾小球疾病：肾小球疾病可分为原发性和继发性两类。

病因：继发性肾小球疾病多见于糖尿病性肾病、系统性红斑狼疮及过敏性紫癜等。原发性肾小球疾病的病因有：细菌感染、病毒感染、疟原虫引起的肾炎，内源性抗原引起的免疫反应性肾小球肾炎，恶性肿瘤、良性肿瘤均可引起不同类型的肾小球病变。

分型：肾小球疾病不是单独的一种病，而是一组疾病。根据它们的临床表现及理化检查结果，可分为多种类型。这些分型对拟订治疗计划，判断预后和分析疗效等有一定的指导意义。

首先将肾小球疾病分为原发性肾小球疾病和继发性肾小球疾病。继发性肾小球疾病包括狼疮性肾炎、紫癜性肾炎、糖尿病肾病等。原发性肾小球疾病又根据其临床表现和理化检查特点分为五类：①急性肾小球肾炎。②急进型肾炎。③慢性肾小球肾炎，包括普通型、高血压型、急性发作型。④肾病综合征，分为Ⅰ型和Ⅱ型。⑤隐匿性肾炎。

2. 肾盂肾炎：肾盂肾炎在尿路感染中为上尿道感染。大肠杆菌为主要致病菌。肾盂肾炎的易感因素是多方面的，主要因素与感染



有关。

病因：

(1) 由于女性尿道短，细菌容易侵入，感染机会多，故女性发病率比男性高 8 ~ 10 倍。

(2) 女性尿道口有大肠杆菌存在，性交是引起感染的重要原因。

(3) 妊娠妇女雌激素分泌增多，输尿管张力降低，蠕动减弱，导致尿路不畅，尿液反流的发生率较高，故妊娠期的尿路感染，多数为肾盂肾炎。肾盂肾炎多由膀胱炎上行感染所致，尤其膀胱 - 输尿管反流，是上行感染的重要原因。

(4) 膀胱炎如未能及时或充分地治疗，有 30% ~ 50% 可上行引起肾盂肾炎。

(5) 尿路梗阻，如尿路结石、肿瘤、狭窄、前列腺肥大及神经源性膀胱炎等，致使尿流不畅，局部抗菌能力降低，促使感染及压力增高，是肾盂肾炎的重要诱因。尿路梗阻者约 60% 并发肾盂肾炎。

(6) 肾实质病变，如肾小球肾炎、肾囊肿、肾肿瘤及慢性肾小管——间质性肾脏病，可使肾脏局部抗菌能力减退，易并发肾盂肾炎。

(7) 全身性因素，如糖尿病、高血压、长期低血钾、心力衰竭及许多慢性消耗性疾病易并发肾盂肾炎。

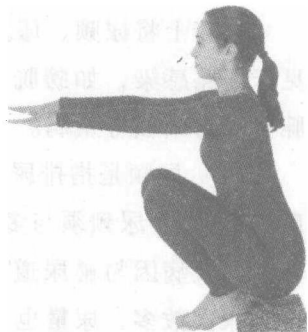
有学者认为，除上行感染外，肾盂肾炎还可经血行和淋巴管及附近脏器直接感染，与免疫也有一定关系。

分型：肾盂肾炎可分为急性型和慢性型两种。

## 肾脏病的常见临床表现

### 1. 腰痛

患者自觉腰部胀痛，可为单侧性或双侧性，腰痛多持续存在，病者担心是





否病情加重了，思想上顾虑重重。腰痛可见于多种疾病，而肾脏病引起的腰痛性质多为酸痛或钝痛。原因为：①肾包膜、肾盂和输尿管遭受刺激或使其张力增大，从而引起内脏神经痛。②肾脏或肾周围病变侵犯局部肌肉和皮肤时，则出现躯体神经痛。③肾脏病变时，由于肾包膜或肾盂的牵拉，或病变侵犯局部神经所致。④肾实质或肾周围发生化脓性炎症时，可出现内脏神经痛与躯体神经痛，在体检时，脊肋角，特别是肋腰点有压痛及叩击痛。

腰痛是肾脏病的常见症状之一。中医认为“腰为肾之腑”，说明腰痛与肾脏的关系非常密切。古代文献指出：“腰者，肾之腑，转摇不能，肾将备矣。”指出了肾虚腰痛的特点。腰痛的主要病机为：

(1) 感受寒湿：由于久居冷湿环境，衣着湿冷，身劳汗出等，都可感受寒湿之邪。寒邪凝敛收引，致经脉受阻，气血运行不畅，因而发生腰痛。

(2) 感受湿热：长夏之际，湿热交蒸，或寒湿蕴积日久，郁而化热，感受其邪，阻遏经脉，而发为腰痛。

(3) 肾虚亏损：多因久病肾虚，肾之精气无以濡养经脉，而引起腰痛。其痛势绵绵，遇劳而甚，反复发作，多见于虚证、里证。

(4) 气滞血瘀：久病肾虚损及经脉气血，使其运行不畅，而致脉络阻滞，血瘀滞留于腰部而发生疼痛。此腰痛为虚实夹杂，肾虚为其本，气滞血瘀为其标。

## 2. 尿路刺激症

临床上将尿频、尿急、尿痛通称为尿路刺激症。尿路刺激症多见于尿路感染，如膀胱炎、急慢性肾盂肾炎、泌尿系统结石、前列腺炎和肾结核等疾病。

(1) 尿频是指排尿次数增多。正常人在日间排尿4~6次，睡眠后0~1次。尿频须与多尿相区别，尿频只是排尿次频，但每次尿量不多，其病因与泌尿道炎症刺激、精神因素关系密切，而多尿则不仅排尿次数多，尿量也多，其病因多与糖尿病、尿崩症有关。



(2) 尿急是指尿意一来即需立即排尿。尿急常伴有尿频，但尿频并不一定有尿急。临床上我们把尿急分为两种：①常见于泌尿道炎症，尤其是膀胱三角区黏膜发炎，酸碱度改变的尿液和感染性尿液，对黏膜有较强的刺激，容易产生尿急合并尿痛。②有的患者由于神经因素引起排尿反射异常，产生了无痛性尿急。

(3) 尿痛是由于炎症刺激，使膀胱收缩、痉挛，或是尿液流经发炎的尿道而引起。一般来说，如尿痛合并尿急，其炎症刺激部位在膀胱；如尿痛合并排尿困难，则炎症刺激部位在尿道或尿道阻塞。尿痛的鉴别诊断，主要依靠详尽的泌尿系统检查。

中医所称的“淋证”是指小便短涩，滴沥刺痛，欲出未尽，小腹拘急，或痛引腰腹的病症。古人运用取类比象，对本病进行于较详尽的描述：“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中。”说明了淋证是以小便不爽，尿道刺痛为主要表现的病症。

“淋证”是中医的病名，相当于尿路感染的西医病名，而不是中医所指的性病，这是两类完全不同的疾病，切不可混为一谈。

### 3. 少尿与无尿

临床上将全日 24 小时尿量少于 300 毫升称为少尿，全日尿量少于 100 毫升者，称为无尿或尿闭。少尿或无尿多见于：

(1) 肾前性因素，如心力衰竭、休克少尿、脱水、重症肝病及重度低蛋白血症。

(2) 肾脏因素，如急性肾炎、慢性肾炎、急性肾小管坏死、急性肾小管——间质炎症及恶性肾硬化。

(3) 肾后性因素，如肾结石、肾肿瘤、尿路梗阻、肾囊肿及特发性腹膜后纤维增生症等。这些因素均可导致双侧肾盂积水，严重时可引起无尿。少尿与无尿的现象若持续时间较长，则预后不良。

### 4. 夜尿

正常人夜间从晚上 8 时至次日早晨 8 时，排尿 2~3 次，夜尿总量平均约 500 毫升，相当于全日尿量的三分之一左右，若夜尿总量



超过白天总量，而且排尿次数增多，特别是入睡后半夜仍需起床排尿者，称为夜尿。当肾功能不全时，肾小管功能损害，浓缩尿液的能力减退，吸收水分减少，由此使夜尿尿量增多，一般超过 750 毫升。

### 5. 肾性水肿

水肿的出现是由于液体在组织间隙中潴留，用指端加压，维持压力 10 秒钟，下水肿部位可出现凹陷。肾性水肿是全身性水肿的一种，它的临床特点是水肿多从眼睑、颜面开始而后遍及全身。在水肿的同时伴有肾脏病的临床表现，如蛋白尿、高血压、管型尿等。汉代医家张仲景所著的《金匱要略，水气病脉证并治第十四》里就有这样的描述：“面目肿大，有热，名曰风水。视人之目窠上微拥，如蚕新卧起状，其颈脉动，时时咳，按其手足上，陷而不起者，风水。”风水与急性肾炎相类似，这里所说的“面目肿大”就是肾性水肿的临床特点。

### 6. 蛋白尿

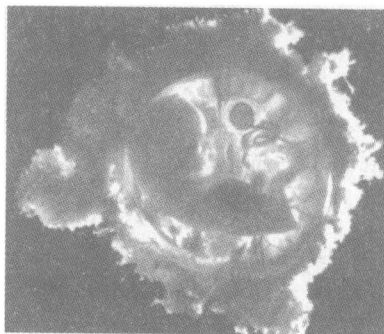
在临床工作中我们经常遇到，有的患者拿着化验单，着急地询问医生，自己的尿液里有蛋白，这是怎么回事？医生应该耐心地向患者做出满意的解释。正常人原尿中每天含有 2~4 克蛋白质，主要是白蛋白，但绝大部分已被肾小管吸收了，因此尿中蛋白质的排泄量极微。健康成人每日排泄蛋白仅 40~80 毫克，故常规定性检查为阴性结果。

蛋白尿分生理性和病理性。生理性蛋白尿，为正常人每天尿中排出蛋白质，上限为 200 毫克。病理性蛋白尿，为尿内蛋白增多，排泄增加，每日小便排出蛋白超过 200 毫克，尿蛋白检查呈阳性结果。蛋白尿与绝大多数肾病疾患有关，是肾脏病的一项客观指标。

蛋白尿是肾炎、肾病的主要临床表现之一。中医认为蛋白尿的发生与“外邪侵袭，脾肾亏损”有着密切的关系。外邪侵袭，可酿湿生热，蕴结下焦，清浊不分，则尿中便出现了蛋白。此外，风寒



所致的反复感冒，风热而引起的咽痛、乳蛾肿大、烂喉痧及猩红热；湿热而致的各种皮肤感染，均可产生蛋白尿。脾肾亏损也极易产生蛋白尿。中医理论认为“脾能运化水谷精微”，“脾主升清”，机体精微物质的化生与敷布主要依赖脾的生理功能。从临床上观察，大量蛋白尿的患者常与脾虚气陷有关，因此蛋白尿的产生机理与脾气亏虚、升清摄精无权密切相关。临床上还常常观察到肾炎、肾病患者的蛋白尿与肾气虚损有关，由于肾虚封藏失职，固精无权，则精微物质流失于外而致蛋白尿。



### 7. 血尿

正常人尿液中无红细胞，或偶有微量红细胞。在剧烈运动、重体力劳动或久站之后，尿中可能出现一时性红细胞轻度增多，亦属正常。

若尿中经常出现红细胞，并且红细胞数异常增多；尿沉渣镜检，每高倍视野红细胞大于3个，或1小时尿红细胞计数大于6万个，则为血尿。轻者仅在镜下查见红细胞数目增多，称为镜下血尿。重者呈肉眼血尿。不论是镜下血尿或肉眼血尿，均应结合其症状查清原因。有的患者有时镜下出现血尿，但不一定患有泌尿系统疾病，如由病毒或细菌感染所引起的上呼吸道感染或其他发热疾病，脱水或剧烈运动后，均可出现暂时性的镜下血尿。但肉眼血尿应视为异常现象。

尿血在中国传统医学中称为溲血或溺血，属血证范畴。尿血病在肾和膀胱，其主要病理为热伤脉络及脾肾不固，因热蓄肾与膀胱，邪气积滞下焦所致者居多。

(1) 下焦热盛：胞移热于膀胱，热邪盛于下焦致使脉络受损，血渗膀胱，故而尿血为鲜红。



(2) 肾虚火旺：劳欲过度伤肾，肾阴亏损，阴虚火旺，相火妄动，以致热迫血妄行而成尿血。

(3) 心血亏虚：烦劳过度，耗伤心阴，心火亢盛，热移小肠，迫血下行而致尿血。

(4) 肾气不固：久病及肾，肾气不固，封藏失职，血随尿出；或久病之后，病邪入络，使血脉瘀阻，血行不畅，血不循常道而致尿血。

(5) 脾不摄血：体劳过度，损伤脾气，脾不摄血，气失统摄，血无所归，下注而尿血。

#### 8. 脓尿

尿液中含有大量的脓细胞即白细胞时，称为脓尿。临床上指的脓细胞就是变性的白细胞，故又称白细胞尿。

正常人的尿中只含少量的白细胞，新鲜清洁的中段尿，经离心沉淀做镜检，通常小于3~5个高倍视野，或者用不离心的均匀尿液做镜检，每3~5个高倍视野小于1个。若12小时尿白细胞计数大于100万者为异常；一小时尿白细胞计数大于40万者为脓尿。

脓尿的程度按尿中含白细胞的数量而定，一般可分为镜下脓尿和肉眼脓尿。引起脓尿的病因较多，但大致可分为泌尿生殖系统疾病及其邻近器官和组织疾病两大类。泌尿生殖系统疾病包括如下五类：

(1) 肾脏疾病：肾盂肾炎、肾脓肿、肾乳头坏死、肾结核、肾结石、肾肿瘤、髓质海绵肾、肾小球肾炎和各种继发性肾病等。

(2) 输尿管疾病：输尿管结石、肿瘤、巨大输尿管、结核、炎症等。

(3) 膀胱疾病：膀胱炎症、结核、结石、肿瘤、异物、憩室、狭窄、尿道旁腺炎或脓肿、龟头炎、包茎炎等。

(4) 前列腺疾病：前列腺炎症、脓肿、肿瘤等。

(5) 精囊疾病：精囊炎症、脓肿等。