

肾脏病 手册

主编·江海身 杨君

现代中医诊疗手册系列

人民卫生出版社



现代中医诊疗手册系列

肾脏病手册

主 编：江海身 杨 君
编 委：江海身 李秀玉 杨 君
 张文龙 徐丽梅 闫 慧

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

肾脏病手册/江海身等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004.8

(现代中医诊疗手册系列)

ISBN 7-117-06360-2

I. 肾… II. 江… III. 肾病(中医) — 中医治疗
法 — 手册 IV. R256.5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 080290 号

现代中医诊疗手册系列

肾脏病手册

主 编: 江海身 杨 君

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 **印张:** 5.875

字 数: 140 千字

版 次: 2004 年 9 月第 1 版 2004 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06360-2/R·6361

定 价: 11.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

内容简介

本书以西医病名为纲介绍了临床常见肾脏病的诊断要点、鉴别诊断、辨证要点、治疗方法和预防与调护。其中治疗方法包括辨证论治、中成药、针灸或其他疗法以及西医治疗，并采用表格的形式介绍辨证论治的内容，简捷、明了，条理清楚，易于掌握。本书中西并重，符合现代中医临床工作的实际情况，为基层中医师和实习医师提供了实用、规范的临床指导。医生临证参考，尤其对大学毕业3年内的住院医师、实习医师以及区县级的中医临床医生为必备手册。■

出版说明

为使中医院校毕业生能尽快了解临床诊疗常规，尽快掌握并规范使用临床诊疗技术，尽快适应临床工作的需求，我社精心策划组织了一套既具有临床实用价值、又具有时代特征的临床参考书——《现代中医诊疗手册系列》（共12册），分别是心脑血管病手册、呼吸病手册、脾胃病手册、肝胆病手册、肾脏病手册、风湿病手册、肿瘤病手册、皮肤病手册、肛肠病手册、骨伤病手册、妇科病手册及儿科病手册。

该手册系列由国内一批长期在临床一线工作的、具有丰富临床经验、学术造诣较深的中医专家编撰。内容以常见病、多发病为主，以病为纲，诊疗并重；辨证论治内容以表格归纳，直观清晰，便于学习掌握；西医诊断要点、中医辨证要点明确规范，指导性强；中西医结合治疗手段多样，可操作性、实用性强；且将

近年来的中西医的新病种、新观点、新方法、新技术融会其中，既反映了中医传统诊治特色，又与当今中西医研究最新进展和中医临床实际相结合；书后附有各科相关备查资料等内容。希冀这套临床诊疗手册为从事中医临床工作的医生，尤其是大学毕业3年内的住院医师、实习医师以及区县级的中医临床医生的诊断治疗工作带来启迪与指导。

人民卫生出版社

2004年5月



前言

肾脏疾病是严重危害人民健康的临床多发病、常见病,其患病率约占人口的10%以上。每年更有大量的肾脏病人因肾功能衰竭而死亡,因此对人类的威胁极大。随着社会进步和人民生活的改善,人类疾病的疾病谱也在不断地变化。就肾脏病而言,原发性肾小球疾病已开始减少,而继发性肾脏病的发病率及其在肾脏病变中的构成比正逐渐增加。近20年,我国糖尿病、高血压的患病率显著增高,国人平均寿命显著延长,这些都直接或间接地增加了我国肾脏病人的数量。

中医学在防治肾脏疾病方面具有丰富的理论与实践经验。现代中医开展肾脏病的临床研究已有近50年的历史,并取得了诸多成果;特别是近10年来中医肾脏病学与现代医学技术的有机结合,不但从微观的角度阐明了许多肾脏病的中医病机与病理,而且在治疗方法与治疗水平上也得到了较大的充实与提高。其中对许多急、慢性肾脏疾病的治疗,中医药在改善肾功能、保护肾单位、提高机体的免疫力以及延缓疾病的发展等方面更是发挥了独特的作用,弥补了西医之不足,从而不同程度地改善了肾脏病患者的生存质量,解除或减轻了他们的痛苦,延长了他们的生命。

当前,从事肾脏病治疗的中医、中西医结合工作者在不断增加,而广大的肾脏病患者亦希望了解和掌握中医有关肾脏病的





理论及临床方面的知识。书店中有关肾脏病的专著虽然为数不少,但因其专业性较强,篇幅庞大,一线临床医生阅读起来颇为费时费力,广大患者更是如读“天书”。为了解决这一难题,我们受人民卫生出版社之托,参加了编写《现代中医诊疗手册》的工作,编写了这本《肾脏病手册》。

本手册以西医病名为纲,共收集了急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、系统性红斑狼疮性肾炎、高血压性肾损害、糖尿病肾病、急性肾功能衰竭、慢性肾功能衰竭等 19 种肾脏疾病,基本涵盖了肾病领域的常见、多发病种。内容则以中医药为主导,以辨证施治为重点,并辅以西医的相关知识和行之有效的综合疗法。为了力求简便和避免重复,书中辨证施治等内容采取了分型列表的方式,其他内容也作了相应的精选与剪裁,其特点是浓缩、精华、前沿、简便、易读、实用。阅读对象主要是从事肾脏病治疗的中医、中西医结合临床工作者;广大的肾脏病患者也可从中获益。

本手册的编委均是肾脏病领域的中青年专家。他们长期从事肾脏疾病的医、教、研工作,不但理论基础深厚,临床经验丰富,而且具有较强的创新意识。为了尽量满足不同层次读者的需求,达到深入浅出、与时俱进的目的,各位编委参阅了大量近期出版的中、西医肾脏病专著,并将其中的精华有机地融汇于本手册之中。由于工作繁忙,时间仓促,书中仍难免有这样那样的漏洞及缺点。恳望广大读者阅读后批评指正。

江海身

海军总医院

2004 年 5 月



目 录

第一章	急性肾小球肾炎	1
第二章	急进性肾小球肾炎	13
第三章	慢性肾小球肾炎	21
第四章	肾病综合征	32
第五章	隐匿性肾小球肾炎	46
第六章	IgA 肾病	53
第七章	系统性红斑狼疮肾炎	61
第八章	过敏性紫癜性肾炎	67
第九章	糖尿病肾病	74
第十章	乙型肝炎病毒相关性肾炎	86
第十一章	高血压性肾损害	91
第十二章	尿路感染	97
第十三章	慢性肾盂肾炎	108
第十四章	肾结核	116
第十五章	间质性肾炎	125
	急性间质性肾炎	125
	慢性间质性肾炎	129
第十六章	尿路结石	134



第十七章 多囊肾	142
第十八章 急性肾功能衰竭	146
第十九章 慢性肾功能衰竭	158
附录 肾脏病科临床常用化验正常参考值	171
主要参考书目	177

急性肾小球肾炎 (AGN), 简称急性肾炎, 是内、儿科常见病、多发病。以急性起病、血尿、水肿、高血压为主要临床表现。本病可由多种原因引发, 其中以急性链球菌感染后肾小球肾炎 (APGN) 最为常见, 通常所说的急性肾炎多指此类。任何年龄均可发病, 但以学龄前儿童最为多见, 青年次之, 中年及老年较为少见。男女发病的比率约为 2:1。

急性肾炎从病因学角度隶属于中医学“肾风”、“风水”范畴, 根据其主要临床表现, 又可与“水肿”、“血尿”等病证相联系。其主要病因病机为由于外邪感染 (如风邪外袭、湿毒浸淫等), 侵及内脏, 导致肺、脾、肾三脏的功能失调, 从而形成水肿、血尿等症。

【诊断要点】

一、病史

1. 感染史 大部分病例发病前有链球菌感染史, 病灶以呼吸道及皮肤为主。

2. 潜伏期 链球菌感染的潜伏期一般为 7~20 天, 平均 10 天。皮肤感染者潜伏期稍长。

二、症状与体征

1. 全身症状 成人可无明显症状, 或仅有食欲减退、疲



乏无力、腰部钝痛等。儿童常有头痛、食欲减退、恶心、呕吐、精神不振、心悸、气促，甚至发生抽搐。若前驱感染仍然存在，可有发热、恶风、全身不适等症状。

2. 水肿及少尿 水肿常为本病的首发症状，出现率约70%~90%。典型表现为晨起眼睑浮肿，呈所谓“肾炎面容”。严重时波及全身，甚至出现胸、腹水及心包积液。在发生水肿之前，病人都有少尿。

3. 血尿 约40%~70%病人有肉眼血尿，多在数天内消失，然后转为镜下血尿。

4. 高血压 约2/3病人发生高血压，多为轻至中度血压升高（140~170/90~110mmHg），偶见重度高血压。血压升高一般持续2~3周，然后随水肿消退而恢复正常。

三、并发症

1. 急性充血性心力衰竭 见于半数以上急性肾炎患者，尤以儿童及老年人多见。

2. 高血压脑病 多由血压急剧增高引起，近年来发病率明显降低。

3. 急性肾功能衰竭 为急性肾炎死亡的主要原因，但发病率极低。

四、实验室检查

1. 尿常规检查 ①血尿；②蛋白尿；③尿沉渣检查：多形性红细胞占80%以上，每个高倍视野红细胞在10个以上，也可见到白细胞、上皮细胞、透明管型及颗粒管型。

2. 血常规检查 ①约半数病人血红蛋白及红细胞数降低，血红蛋白约110~120g/L；②感染灶未愈时，白细胞总数及中性粒细胞数常增高；③血沉增快。

3. 肾功能检查 急性期肾小球滤过率（GFR）下降，肾小管功能相对良好，血肌酐、尿素氮可呈一过性升高，尿钠、尿钙排出减少。可出现稀释性低钠血症、高氯血症性酸血症及



轻度高血钾。

4. 其他检查 ①抗链球菌溶血素“O”、抗链激酶、抗透明质酸酶及抗脱氧核糖核酸酶增高显著者，提示为链球菌感染后肾炎。②大部分患者血清总补体（ CH_{50} ）降低， C_3 降低较为显著。③尿液纤维蛋白降解产物（FDP）：FDP在血液和尿液中出现，说明体内有纤维蛋白形成及纤维蛋白原与纤维蛋白分解代谢增强。尿FDP测定能更准确地反映肾血管内凝血。有人认为尿FDP浓度能反映增生性肾小球肾炎的活动性和严重性；尿FDP持续增高，还可说明肾小球内纤维上皮新月体形成的严重程度。

【鉴别诊断】

1. 慢性肾炎急性发作 既往有肾脏病史，多于感染后3~5天诱发，潜伏期短，多有较重的贫血及持续性高血压，其肾功能呈进行性损害。通过询问病史及理化检查不难鉴别。

2. 发热性蛋白尿 各种发热性疾病都有可能出现蛋白尿及管型尿，有时也会出现镜下血尿，易与不典型急性肾炎相混淆。但前者不伴有水肿、高血压等，热退后尿蛋白迅速消失。

3. 急性肾盂肾炎 可有腰痛、蛋白尿、血尿等与急性肾炎相似的临床表现；但急性肾盂肾炎少有水肿与高血压，尿中白细胞明显增多，有时可找到白细胞管型，中段尿培养阳性、抗感染有效等，均可帮助鉴别。

4. 过敏性紫癜性肾炎与狼疮性肾炎 两病均可出现急性肾炎综合征的表现，但这两种疾病往往伴有明显皮肤损害、关节酸痛或关节炎症状。前者束臂试验强阳性，后者血中狼疮细胞及抗DNA抗体阳性等。通过询问病史及各种检查不难鉴别。



【辨证要点】

1. 急性肾炎多由外邪侵袭引起，而与其他外感病不同的是，它不循正常传变途径，而是直接侵犯肺、脾、肾等脏腑，一旦发病，则引发内邪，形成外、内合邪，表里同病。因此应内外同治。

2. 发病初期（急性期）主要为水湿泛滥，或湿热灼伤血络，其证多属实（阳水），病位多在上焦肺卫，亦可侵犯中焦脾胃及下焦肝肾。

3. 恢复期邪实已退，主要病机为脏腑失调，正气不足，余邪未清。故应辨别有哪些脏腑失调、阴阳气血何者不足，从而进行有针对性的治疗。

4. 如邪气过盛，或正气素虚，或治疗不当，可导致各种并发症的发生。此时应根据临床表现，辨明哪些脏腑受累、哪些邪气偏盛以及相互的关系等，从而进行有针对性的治疗。

【治疗方法】

一、辨证治疗

1. 急性期分型论治简表

	主 证	治法	方剂	药物(单位:g)
风 水 泛 滥	突然出现眼睑及面部浮肿，继而延及四肢及全身皆肿，伴见恶寒或恶风，鼻塞咽痛，肢节酸楚，咳嗽气喘，小便不利，舌质淡或舌边尖红，苔薄白或薄黄，脉浮紧或浮数	疏风 解表 宣肺 行水	越婢加 术汤合 五苓散 化裁	生麻黄 6 生石膏 18 甘草 6 生姜 9 白术 12 猪苓 15 茯苓 15 桑白皮 12 桔梗 9 泽 泻 15 荆芥 6



续表

	主 证	治法	方剂	药物(单位:g)
湿毒浸淫	眼睑或面部浮肿,延及全身,尿少色赤,身发疮毒,甚则溃烂,恶风发热,舌红苔薄黄或黄腻,脉浮数或滑数	宣肺解毒利湿消肿	麻黄连翘赤小豆汤合五味消毒饮化裁	麻黄 6 连翘 12 赤小豆 30 桑白皮 12 杏仁 9 生姜皮 9 金银花 12 野菊花 12 蒲公英 12 紫花地丁 12 紫背天葵 9
水湿浸渍	遍体水肿,按之没指,身重困倦,脘腹胀满,泛恶纳呆,舌质淡,苔白腻,脉沉缓	健脾化湿行气利水	大橘皮汤化裁	苍术 10 白术 15 橘皮 12 滑石 15 木香 10 槟榔 15 泽泻 15 猪苓 15 茯苓 15 肉桂 6 生甘草 6 生姜 3
湿热内壅	水肿较重,身困肢倦,皮肤绷急光亮,尿少色黄,心烦口苦,脘痞泛恶,腹胀便秘,或大便黏滞不爽,舌红苔黄腻,脉滑数	分利湿热导水下	疏凿饮子化裁	秦艽 10 羌活 10 大腹皮 15 茯苓 15 生姜皮 10 泽泻 15 椒目 6 赤小豆 30 槟榔 15
湿热入血	尿色红赤或呈洗肉水样,小便频数有灼热感,常无尿痛,心烦口渴,腰酸腿软,或伴浮肿,舌红少苔,脉沉数或细数	清热泻火凉血止血	小蓟饮子化裁	生地黄 15 丹皮 15 大小蓟各 15 淡竹叶 10 滑石 15 藕节炭 10 栀子 9 白茅根 30 女贞子 15 旱莲草 15

2. 恢复期分型论治简表

	主 证	治法	方剂	药物(单位:g)
阴虚湿热	身倦乏力,腰背酸胀,口干饮少,小便色黄,镜下血尿,大便不爽,舌质黯红,苔薄黄或少苔,脉细数	滋阴益肾清热利湿	知柏地黄汤化裁	知母 15 黄柏 10 生地黄 15 茯苓 15 山药 15 泽泻 15 牡丹皮 12 益母草 15 白茅根 30



续表

	主 证	治法	方剂	药物(单位:g)
脾肾气阴两虚	水肿已退,或晨起眼睑稍肿,神疲乏力,口干不欲饮,腰酸腿沉,夜尿频数,腹胀纳呆,舌质嫩红,苔薄白,脉微细或弦细	益气养阴健脾补肾	参芪地黄汤化裁	太子参 15 生黄芪 18 山药 15 茯苓 15 生地 18 山茱萸 12 泽泻 10 牡丹皮 12 白茅根 30

3. 并发症分型论治简表

	主 证	治法	方剂	药物(单位:g)
水气凌心	全身高度水肿,胸闷气急,动则尤甚,不能平卧,咳嗽,咯吐白沫痰涎,脘腹胀满,小便短少,舌黯红而胖,苔薄白,脉沉细数	温通心阳泻肺利水	真武汤合葶苈大枣汤化裁	熟附子(先煎)10 茯苓皮 30 葶苈子 12 白术 20 薤白 10 泽泻 15 猪苓 15 肉桂(后下)3 生姜 3 大枣 5 枚
痰浊上蒙清窍	头晕或头痛剧烈,转侧加重,颈项发僵,甚则惊厥,伴恶心呕吐,或嗜睡,或神志昏迷,面浮肢肿,或肿不明显,小便短少,舌苔黄厚而腻,脉弦滑或弦数	涤痰降浊平肝潜阳	半夏白术天麻汤合天麻钩藤饮化裁	天麻 12 钩藤(后下) 15 桑叶 10 夏枯草 12 生白芍 15 地龙 10 怀牛膝 15 白术 12 法半夏 12 陈皮 10 泽泻 15 益母草 15
浊邪格阻三焦	全身浮肿,小便少甚至无尿,恶心呕吐,嗜睡,或神志不清,四肢抽搐,舌黯红苔腻,脉弦细	化浊降逆通腑利水	黄连温胆汤合金钱温脾汤化裁	生晒参(单煎另兑)10 黄连 6~9 姜半夏 12 橘红 10 生大黄(后下)6~15 枳实 10 竹茹 10 陈皮 6 茯苓 15 槟榔 15



4. 兼证论治选药简表

兼夹症状	酌情可选药物
偏于风寒者	紫苏 羌活 桂枝
偏于风热者	银花 连翘 蝉蜕
水肿较重者	大腹皮 汉防己 冬瓜皮
小便热涩短少者	竹叶 白茅根 白花蛇舌草 鹿衔草
皮肤溃烂	黄连 土茯苓
大便不通	生大黄(后下) 芒硝(冲)
肿甚咳喘者	麻黄 杏仁 葶苈子
形寒肢冷者	熟附子 肉桂 干姜
腹胀较重者	槟榔 木香
血尿重者	白茅根 大小蓟 琥珀粉 蒲黄(包煎)
心烦口渴者	天花粉 黄连
阴虚较重者	女贞子 旱莲草
小便涩痛者	竹叶 草薢
心气不足,气短明显者	生晒参(单煎另兑) 麦冬 五味子
肾气不足,腰膝酸软者	怀牛膝 熟地
头痛较重者	生石决明 菊花
恶心呕吐重者	旋覆花 淡竹茹 玉枢丹
神志昏迷者	石菖蒲 郁金 远志
肢体抽搐者	生白芍 钩藤 地龙

二、中成药

1. 肾炎清热片 具有祛风清热功效。适用于急性肾炎早期风热为患者。每次5片,每日3次。