

• 临床常见病症诊疗丛书 •

肾虚病症的诊断与治疗

罗 仁 成玉斌
李 静 秦建增
编 著

SHENXUBINGZHENG DE
ZHENDUAN YU ZHILIAO



人民军医出版社

· 临床常见病症诊疗丛书 ·

肾虚病症的诊断与治疗

SHENXUBINGZHENG DE
ZHENDUAN YU ZHILIAO

罗 仁 成玉斌 编著
李 静 秦建增

人民军医出版社
北 京

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

2k76/05

肾虚病症的诊断与治疗/罗仁等编著. —北京:人民军医出版社,1999.4

(临床常见病症诊疗丛书)

ISBN 7-80020-924-5

I. 肾… II. 罗… III. ①肾虚-诊法 ②肾虚-中医治疗法
IV. R256.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 33327 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京天宇星印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:850×1168mm 1/32·印张:12.625·字数:322千字

1999年4月第1版 1999年4月(北京)第1次印刷

印数:0001~6000 定价:20.00元

ISBN 7-80020-924-5/R · 852

〔科技新书目:488—332④〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书共6章,系统介绍了肾虚病症诊断与治疗的基本理论与方法。包括肾虚证的概念、流行病学调查分析、病因病理、辨证分类与治疗方法;详细介绍了传统的以肾虚为主的17种中医肾病及16种西医肾病的诊断与治疗。全书内容丰富,实用性强,体现了以中医为主、中西医并重的指导方针,是目前国内有关肾虚病症临床诊治的第一本专著。对肾虚病症的临床与实验研究均有重要的参考价值,适合于临床医师、医学院校师生及基层医务工作者参考。

责任编辑 杨磊石

序 言

人皆有肾，肾为生殖之源，先天之本，阴阳之根。其为病多虚，前人所谓“五脏之伤，穷必及肾”、“久病及肾”、“年老多肾虚”，必从治肾之阴阳，乃为治本之道。然何为肾虚？肾虚证患病率有多少？如何辨证、分类及治疗？虽为医者，亦难尽述。

《肾虚病症的诊断与治疗》一书集古今中医对肾虚证的研究成果与临床经验，科学、系统地介绍了肾虚证的流行病学调查结果，介绍了10种分类方法、30种治肾法则、36种肾虚证候及常见肾虚疾病的治疗，补前人之未备，启后学之思维，且简明实用，诚为佳作。谨作此序，贺本书之出版，并向广大读者推荐之。

全军中医药学会副会长
全军中医内科学会副主任委员



1998年8月1日

前 言

近几年来,笔者先后完成了自然人群肾虚证的流行病学调查及疾病人群肾虚证的流行病学调查,结果提示在自然人群中肾虚证的患病率为 3.44%,随着年龄增长,患病率增高,老年肾虚证的患病率为 9.75%,在疾病人群中,肾虚证的患病率为 14%,从而证实了前人“五脏之伤,穷必及肾”、“久病及肾”、“年老多肾虚”等学术观点的科学性。在临床上,不少难治病症及危重证候,应用补肾方药治疗而变难治之症为易治,转危为安者比比皆是,说明了肾虚与补肾疗法的科学性与实用性。但迄今为止,尚未见有一本系统阐述肾虚病症诊断与治疗的专著。

因此,笔者在临床与科研实践的基础上,广泛收集古今医家,特别是解放以来有关中医诊治肾虚证的临床经验与科研成果,编成本书。本书的特点:一是系统性,详细介绍有关肾虚证的流行病学、病因病理、辨证与分类及治疗等,使读者有较完整的理论认识;二是先进性,本书关于肾虚证的流行病学调查报告,10 种分类方法,30 种治肾法则,36 种肾虚证的治疗等,反映了目前最新的理论研究成果;三是实用性,立足于临床,对肾虚病症的诊断与治疗进行了详细的讨论,对临床实践具有指导意义。

由于笔者学识水平有限,书中如有疏漏谬误之处,敬请读者不吝赐教与指正。

罗 仁

1998 年 8 月 1 日

于广州南方医院

目 录

第一章 肾虚证的流行病学	(1)
第一节 肾虚证的概念	(1)
第二节 自然人群肾虚证流行病学特点	(2)
第三节 疾病人群肾虚证的临床特点	(7)
第二章 肾虚证的病因病理	(12)
第一节 肾虚证的病因	(12)
第二节 肾虚证的病理特点	(17)
第三节 肾虚证的疾病分布	(19)
第三章 肾虚证的辨证与分类	(22)
第一节 肾虚证的临床表现	(22)
第二节 肾虚证的辨证标准	(28)
第三节 肾虚证的分类	(31)
第四章 肾虚证的治疗	(36)
第一节 肾虚证的治则	(36)
第二节 补肾中药的应用	(39)
第三节 补肾方剂的应用	(56)
第四节 常见肾虚证的治疗	(66)
第五章 中医肾病的治疗	(79)
第一节 水肿	(79)
第二节 淋证	(91)
第三节 癃闭	(105)
第四节 尿血	(113)
第五节 尿浊	(120)

第六节	遗尿	(127)
第七节	遗精	(134)
第八节	早泄	(143)
第九节	阳痿	(148)
第十节	阳强	(154)
第十一节	精浊	(159)
第十二节	不孕症	(164)
第十三节	男性不育症	(173)
第十四节	腰痛	(186)
第十五节	消渴	(199)
第十六节	内伤发热	(217)
第十七节	虚劳	(228)
第六章	西医肾病的治疗	(249)
第一节	急性肾小球肾炎	(249)
第二节	慢性肾小球肾炎	(259)
第三节	肾病综合征	(270)
第四节	隐匿性肾小球肾炎	(280)
第五节	急进性肾小球肾炎	(286)
第六节	狼疮性肾炎	(296)
第七节	过敏性紫癜性肾炎	(303)
第八节	高尿酸血症肾病	(312)
第九节	糖尿病性肾病	(320)
第十节	肾结核	(327)
第十一节	急性肾盂肾炎	(334)
第十二节	慢性肾盂肾炎	(344)
第十三节	前列腺炎	(352)
第十四节	肾结石	(360)
第十五节	急性肾功能衰竭	(368)
第十六节	慢性肾功能衰竭	(383)

第一章 肾虚证的流行病学

第一节 肾虚证的概念

什么叫肾虚证？1987年版《中医大辞典·内科分册》肾虚证项下称“指肾气、肾阴、肾阳不足所致的各种证候”。这里的“各种证候”，主要是依据前人的有关论述。如《脉经》卷二：“肾虚，……病苦心中闷，下重，足肿不可以按地”。《圣济总录》卷五十一：“肾虚，论曰肾主水，受五脏六腑之精而藏之。若肾气虚弱，则足少阴之经不利，故其证腰背酸痛，小便滑利，脐腹痛，耳鸣，四肢逆冷，骨枯髓寒，足胫力劣，不能久立”。《本草经疏》则谓：“肾虚，即肾水真阴不足。（有）十八证，肾虚腰痛，属精气虚；骨乏无力，属阴精不足，虚主骨故也；骨蒸潮热，属精血虚极；梦遗泄精，属肾风有火；溺有余沥，属气虚；溺血、血淋，属肾虚有火，热伤血分；伤精白浊，属房劳过度，以致精伤流出，似白浊证；五淋属肾虚，兼有湿热；精塞水窍不通，属房欲不竟，或思欲不遂，或惧泄忍精，或老人气不足以送精出窍；齿浮，真牙摇动，及下龈软，或齿衄，属肾虚有热；下消，属肾阴虚，火扰下焦；善恐，属肾气虚，肾藏志故也；阴窍漏气，属肾气虚不固，肾主纳气，虚则不能纳，故见是证；疝，属虚寒，湿邪乘虚客之所致；……奔豚，属肾虚，脾家湿邪下传客肾所致。”

笔者认为，首先应了解疾病、证候、症状的含义，三者既有联系又有区别。疾病，是从总的方面反映人体机能或形质异常变化，或病理状态的诊断学概念；证候，又称证、证型，是疾病本质的反映，在疾病发生发展的过程中，以一组相关的脉症表现出来，能够不同程度地揭示病位、病性、病因、病机，为治疗提供依据，并指明方向；

症状是由患者自身觉察到的各种异常感觉,或由医生的眼、耳、鼻、指等感觉器官所直接感知的机体病理变化的外部表现。因此,一种疾病可有多种证候,每种证候有多个主观的或客观的症状,而各种症状又构成疾病或证候的外在表现。从诊断学角度分析肾虚证,肾为脏腑定位概念,虚则不足为定性概念,证即证型、证候,故肾虚证是由于肾的功能不足而引起的虚弱性证候。它包括:由于劳倦过度、情志失调、饮食失常、久病失治等多种病因,引起肾气、肾阴、肾阳等功能不足,从而出现白发、脱发、齿摇、耳鸣、耳聋、头晕目眩、腰脊酸痛、胫酸膝软、肢体痿软无力、浮肿、尿少尿闭、多尿、尿浊、血尿、阳痿、遗精、早泄、不育不孕、月经失调、崩漏、小儿五迟、五软等一系列虚弱性的证候。

第二节 自然人群肾虚证流行病学特点

肾虚证是中医常见证候之一。但是,肾虚证的患病率究竟有多少?有哪些特点,从古至今,仍是一个空白,缺乏客观的调查和数据。为此,笔者于1991年5月在广东省东莞市道滘镇大罗沙与九曲两个管理区进行了肾虚证流行病学调查,初步掌握了在自然人群中肾虚证的流行病学特点。

一、患病率高,无性别差

本次调查18岁以上成人2821人,符合肾虚证辨证参考标准者97人,患病率为3.44%,居中医十种虚证之首(依次为心虚1.63%,肺虚1.19%,脾虚1.03%,肝虚1.03%,阴虚0.74%,气虚0.67%,胃虚0.57%,阳虚0.43%,血虚0.39%)。在2821例实查人口中,男性1307人,女性1514人,符合肾虚证的分别为42、55人,患病率分别为3.21%、3.63%,经统计分析 $P>0.05$,无显著差异。说明肾虚证在虚证中有较高患病率,但无性别差异,在自然人群中,男性女性均可见肾虚证,盖人体以肾为先天之本,男女

皆然。

二、6 项主症,腰痛多发

本次调查依据 1986 年全国中医虚证与老年病专业委员会修订的《中医虚证辨证参考标准》确定肾虚证的诊断。按照标准,符合 3 项者即可肯定为肾虚证。在肾虚证辨证标准中,有 6 项主症,其症状发生率如表 1-1。其中以腰脊酸痛一项的发生率最高,占 9.07%,与其它五项具有非常显著差异。在 256 例腰痛患者中,有 97 例可确诊为肾虚证,亦即本次调查的 97 例肾虚证患者均有腰脊酸痛这项主症,说明肾虚多腰痛,腰痛可列为肾虚证的必备主症之一,这亦符合传统中医理论“腰为肾之府”之观点,故肾虚则腰痛。

表 1-1 肾虚证主症患病率

主 症	阳性症状人数	主症患病率(%)
腰脊酸痛	256	9.07
胫酸膝软或足跟痛	152	5.39
耳鸣耳聋	128	4.54
发脱或齿摇	110	3.90
尿后余沥或失禁	7	0.25
性功能减退	42	1.49
P 检验 DF=6	Xp=523.9001	P<0.01

三、肾虚程度,轻重不同

肾虚证轻重程度变化的判断,尚无统一的客观的量化标准。在本次调查中,我们以 6 项主症的构成状况分析,提出了一个症状轻重判断方案,说明肾虚有轻重,程度有不同,见表 1-2。

表 1-2 肾虚证主症的构成分布

主症构成	例数	患病率(%)
具备主症 1 项	205	7.27
具备主症 2 项	75	2.66
具备主症 3 项	60	2.13
具备主症 4 项以上	37	1.31
P 检验 $DF=3$ $X^2=212.86$ $P<0.01$		

1. 可疑肾虚证 具备肾虚主症两项。其中必见腰脊酸痛一项。本文 75 例,患病率 2.66%。

2. 肯定肾虚证 具备肾虚证主症 3 项即可。其中必备腰脊酸痛一项。可进一步区别为:

(1)轻度肾虚证:具备主症 3 项。本文 60 例,患病率为 2.13%,占 51.85%。

(2)中度肾虚证:具备肾虚主症 4 项。本文 25 例,患病率为 0.89%,占肾虚证的 25.77%。

(3)重度肾虚证:具备肾虚主症 5 项或 5 项以上。本文 12 例,患病率为 0.45%,占肾虚证的 12.37%。

四、年龄增长,肾虚递增

肾虚证可见于各个年龄组,随着年龄增长,患病率递增, $P<0.01$,见表 1-3;同时,18 岁至 59 岁的中青年组与 60 岁以上的老年组,肾虚证患病率分别为 2.40%和 9.75%,具非常显著差异, $P<0.01$,见表 1-4。

表 1-3 不同年龄组肾虚证患病率

年龄组	实查人口	肾虚证例数	患病率%
18~	985	8	0.81
30~	636	9	1.42
40~	504	22	4.37
50~	296	19	6.42
60~	251	14	5.58
70~	115	15	13.04
80~	31	8	25.8
90~	3	2	66.67
P 检验:	$DF=7$	$X^2=155.78$	$P<0.01$

表 1-4 中青年与老年组肾虚证患病率比较

	实查人口数	肾虚证例数	患病率(%)	P 值
中青年组	2421	58	2.40	
老年组	400	39	9.75	<0.01

本次调查发现肾虚证可发生于各个年龄组,随着年龄增长,患病率增高;尤其是 18 岁至 59 岁的中青年组与 60 岁以上的老年人组,患病率分别为 2.40%、9.75%,具非常显著差异, $P<0.01$ 。从而提示年老多肾虚,符合传统的中医认识。故将肾虚证作为虚证与老年病研究的重点,具有重大的战略意义。

五、复合虚证,五脏相关

本次调查发现的 97 例肾虚证患者,单纯肾虚证 55 例,患病率为 1.95%,占肾虚证的 56.7%;与其它虚证并见的复合肾虚证 42

例,患病率为 1.49%,占肾虚证的 43.30%。

在 42 例复合肾虚证患者中,由 7 种虚证组成者 1 例,即心、肺、肝、脾、气、阴虚与肾虚并见;由 4 种虚证组成 2 例,即心、肺、肾、气虚与心、肝、肾阳虚各 1 例;由 3 种虚证组成者 7 例,即心肾阴虚、脾肾阳虚、肝肾阳虚、肝肺肾虚、心肝肾虚、肝肾气虚、脾胃肾虚各 1 例;由两种虚证组成者 32 例,占复合肾虚的 76.19%,具体证型为心肾虚 8 例、肝肾虚 7 例、肾阴虚 5 例、肾阳虚 4 例、肾气虚 3 例、脾肾虚 2 例、肾胃虚 2 例、肾血虚 1 例。在 42 例复合肾虚证中,脏腑定位辨证与气血阴阳定性辨证统一者 20 例,占 47.62%,其中可归入肾阴虚、肾阳虚证类者各 7 例,归入肾气虚证类者 5 例,归入肾血虚证类 1 例。说明肾与五脏及阴阳气血相关,前人所谓“五脏之伤,穷必及肾”,“久病及肾”,提示对肾虚的防治应着眼于调治五脏六腑阴阳气血之间的协调统一。

在复合肾虚证中,有 1 例肾血虚证患者,既有肾虚的症状,又符合血虚的辨证标准,故可称为肾血虚证,但查古今文献均无肾血虚证这一个证候名称或概念,故“肾血虚证”是这次流行病学调查的新发现。从理论上认识肾藏精、精血同源,完全可以出现肾血虚证,故肾血虚证的新发现是对中医证候学说的贡献,具有重要的学术意义。

六、肾虚病因,倦湿老病

在调查过程中,笔者从社区防治的角度分析了自然人群肾虚证的可能病因,认为主要有四个方面,即劳倦过度(倦)、水湿伤肾(湿)、年老体虚(老)与久病及肾(病)。

1. 劳倦伤肾 主要见于中青年肾虚证患者,劳动强度较大,劳动时间较长,易致劳倦伤肾。

2. 水湿伤肾 亦多见于中青年患者。当地河流交叉,生活环境较潮湿,男女老幼均有下河洗澡的习惯,尤其是中青年,每当劳动汗出或劳累休息时即下河洗澡,洗后仍穿湿衣服劳动,故可能导

致“水湿伤肾”。

3. 高年体虚 主要见于老年肾虚证患者,由于年老而出现生理性肾虚证。

4. 久病及肾 一部分患者,由于某些慢性疾病久治不愈或治疗失当而致病理性肾虚证。

因此,适当减轻劳动强度,改善生活环境,改变某些劳动习惯,加强对老年人的卫生保健,及时治疗各种慢性病,将有助于减少肾虚证的患病率,提高自然人群的健康水平。

本次调查主要是广东东莞市道滘镇两个管理区农村自然人群中肾虚证的调查结果(已发表于《第一军医大学学报》1992年第4期)。至于其它人群如工矿、军队、机关干部等特殊人群的肾虚证流行病学调查,有待今后开展。

第三节 疾病人群肾虚证的临床特点

肾虚证是中医常见证候之一。肾为先天之本,久病及肾,五脏之伤,穷必及肾,老年多肾虚等见解,体现在古今医家的许多论述之中。1959年上海第一医学院从“异病同治”的方法探讨肾的物质基础,揭开了我国用现代医学研究肾本质的序幕。近30年来,比较一致的看法是肾与神经、内分泌、免疫有密切关系,在临床与实验研究方面都取得了一定的成绩。但是,目前不仅对肾虚证与肾本质的各个“细节”的认识研究不够,且在重视“细节”研究的同时,忽视了对肾虚证这一“总画面”的整体研究,而“总画面”与“细节”,都是肾虚证研究中不可缺少的。故笔者从临床角度,分析了疾病人群中肾虚证的“总画面”,以探讨肾虚证的临床特点。

我们采用整群抽样的方法,抽取本科(中医内科1985年4月至1989年3月所有住院病例共1000例,采用中西医结合双重标准。西医诊断按《临床疾病诊断治愈好转标准》,中医诊断按《实用中医内科学》,证型标准按《中医证候鉴别诊断学》,对其中的肾虚

证按《中医虚证辨证参考标准》确定证型。对一个病人同时具有两个或两个以上疾病诊断者称为复合病,对一个病人同时具有两个或两个以上证型者称为复合证,仅见一个诊断(证型)者则称为单一病(证)。采用辨病辨证相结合的方法治疗,肾虚证常用方剂为肾气丸、济生肾气丸、左归丸、右归丸、六味地黄丸、真武汤等。经分析,本组病例的临床特点为四个方面。

一、患病率高,纯肾虚少

在整群抽样的 1 000 例住院病人中,符合肾虚证辨证标准 140 例,患病率(现患率)为 14%。其中肾气虚证 12 例,肾阴虚证 35 例,肾阳虚证 70 例,肾阴阳两虚证 23 例,分别占肾虚证的 8.57%、25%、50%与 16.43%,占整群抽样的 1.2%、3.5%、7.0%与 2.3%。

笔者报告在正常人群(自然人群)中肾虚证的患病率为 3.44%,居十种虚证之首,本文则报告在内科住院的疾病人群中,肾虚证患病率为 14%。其中单纯肾虚证仅 14 例,占 10%,说明肾虚证有较高的患病率,故加强对肾虚证的防治研究具有重要的战略意义。但在研究中重视选择典型的单纯的肾虚证作为基本单元,才有可能获得重复肯定的结果,有利于学术交流。

二、分布广泛,偏于肾系

在 140 例肾虚证中,按西医诊断,属功能性疾病 5 例,其余 135 例为器质性疾病,占 96.43%。本组肾虚证病人出现的西医病种分布于 9 个系统共 57 个内科疾病诊断。其中属于复合病 82 例,单一病 58 例,分别占整体抽样的 8.2%与 5.8%,占肾虚证的 58.57%与 41.43%。以第一诊断进一步分析,各个系统中肾虚证的发生率为:泌尿系统 61 例,占 43.57%;结缔组织疾病 19 例,占 13.57%;心血管疾病 16 例,占 11.34%;呼吸系统 15 例,占 10.71%;消化系统 13 例,占 9.29%;内分泌与代谢疾病 6 例,占

4.29%；神经系统疾病 5 例，占 3.57%；造血系统疾病 3 例，占 2.14%；肿瘤 2 例，占 1.43%。以泌尿系统肾虚证发生率最高，与其它系统比较， $P<0.01$ 。

笔者分析上海中医学院主编《中医内科学》(1964 年出版)，在 66 种中医内科杂病中(含附录病种)，共有 23 种杂病出现肾虚证，占 34.85%；本文 1000 例病人中，出现的中医诊断 60 个，在 140 例肾虚证患者中，出现的中医诊断 20 个，占总体样本中中医诊断的 33.33%，其中 72 例肾虚证的中医诊断为肾系病症，如水肿、癃闭、关格、腰痛、淋证、尿血等，占 51.43%。从西医诊断分析，140 例肾虚证分布于 9 个系统 57 个内科疾病诊断，但以泌尿系统疾病的肾虚证居多，占 43.57%。故本文结果提示肾虚证广泛分布于内科各个系统，但以泌尿系统多见，这一特点应引起基础与临床研究的高度重视。肾虚证的疾病谱分布广，或杂病多肾虚，占中医病种的 33.33%~34.85%，这是异病同治的疾病谱依据，但肾虚证主要集中于肾系病证或泌尿系统疾病。盖肾主水、藏精、主骨、生髓，肾虚则腰痛，胫酸膝软，发脱齿摇，水肿，尿少，尿有余沥等，故加强对肾系或泌尿系统疾病的防治研究，有可能更接近肾虚证的本来面目。

三、病有急慢、器质病多

本文结果提示，肾虚证的分布无性别差异，且经辨病与辨证相结合的方法治疗，总有效率 89.29%，与非肾虚证组比较无显著差异($P>0.05$)，说明肾虚证不存在难治性。本文结果提示在临床上应进一步分析年龄、病程与证型之间的关系。如从年龄分析老年前期(45~59 岁)肾虚证的发病率占 17.14%，高于青壮年与老年期，这可能与老年前期的人群承担的社会、家庭、事业、工作责任较重有关，所谓“劳倦伤肾”。从病程分析，不论病程长短均可发生肾虚证，病程在 1 年以上患病率占 21.62%，高于病程在 1 年以内者，但无显著差异($P>0.05$)。在病程 1 年以内的 99 例肾虚证中，有 8