

尿 与 生 殖 系 统

黄泰康 主编

疾 病



中 国 医 药 科 技 出 版 社

R289.01

疑难病诊治方药丛书

泌尿与生殖系统疾病

黄泰康 主编



0153881

中国医药科技出版社

00 18/7

0153881

登记证号：(京) 075 号

图书在版编目 (CIP) 数据

疑难病诊治方药丛书：泌尿与生殖系统疾病/黄泰康主编. -
北京：中国医药科技出版社，1999.2

ISBN 7-5067-1986-X

I. 疑… II. 黄… III. ①泌尿系统疾病-验方②泌尿生殖系
统-验方 IV. R289.5

中国版本图书馆数据核字 (1999) 第 02190 号

中国医药科技出版社 出版
(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)
天津宝坻第二印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 850×1168 1/32 印张 8.375
字数 204 千字 印数 1-4000
1999 年 4 月第 1 版 1999 年 4 月第 1 次印刷

定价：17.00 元

编写人员名单

主 编 黄泰康

副 主 编 洪宜成 李功彦

编写人员 周建春 莫燕新 季建敏

胥 云 黄石麟

内 容 提 要

《疑难病诊治方药丛书》是由著名中医药专家编写的一套系统介绍百余种疑难病治疗方法的丛书，由12个分册组成。

《泌尿与生殖系统疾病》分册论述慢性肾小球肾炎、慢性肾功能衰竭、泌尿系结石、前列腺肥大症、阳痿、男性不育症、淋病和梅毒等8类疾病的病因、辨证要点、辨证分型，介绍治法方药、单方验方、中成药、饮食疗法、医案医话及现代报道。并以“方药选介”为重点，共收约310方，旨在提供组方明确、用法清楚、疗效可靠、有临床参考价值的方药。详述方药的组成、适应症、用法用量、临床应用、药理研究及资料来源。

本书内容丰富，实用性强。可供临床医生，药师，药物开发、研究人员，高等医药院校师生及广大中医药爱好者阅读参考。

前 言

人类自古至今都在经受着各种疾病的折磨，有些疾病，目前还没有十分有效的方法来医治，特别是一些疑难的慢性病。再者，由于化学药品等毒副作用较大，人们普遍都愿从大自然中寻找治疗的方法和药品，国外也纷纷向中国寻求中医中药。因此，中医药走向世界并得到普及的可能将会越来越大。

国内外中医药研究，自 80 年代以来，已进入到一个飞速发展的时代。世界各国学者相继来中国学习中医药，在此大好形势下，为我们几千年的传统医药学精华能适应科技时代发展的需要，使其发扬光大，就有必要加强中医药对疑难病症的治疗，并使中药生产加工技术更为现代化，重点对中药研究中的化学、药理及中药地道药材资源的引种开发等一系列问题进行系统研究探讨和总结，从而建立一个新兴的中医药系统工程学。

《疑难病诊治方药丛书》由 12 个分册组成：《泌尿与生殖系统疾病》《外科疾病》《神经与精神疾病》《呼吸系统疾病》《心血管疾病》《肿瘤与血液疾病》《消化系统疾病》《内分泌与代谢疾病》《儿科疾病》《妇科疾病》《五官科疾病》《皮肤科疾病》。书中收集的方剂许多是久经验证、疗效可靠的著名方剂，可以为临床工作带来方便，并为新药开发提供思路。这套丛书是中药系统工程中研究中药有效方剂与药效的一部分。

在“辨证施治”中，有辨证要点及辨证分型，这给医院病区管理病床的医生以一定的帮助。

本套书的重点内容是“方药选介”，特别是方剂的选介。其中有分型治疗的方剂、常用方选、单方验方、中成药、食疗药膳、各家医案、现代报道，共收载各类有效方剂约 4000 首，有不少是名家的验方、验案，有很高的使用和研究价值，是新药开

发的重要依据。

书中有些方剂中的动物药涉及国家野生药材资源保护条例，属野生药材资源保护范畴。为保持方剂原貌，予以保留，在临床上应用替代品。

我们将以此套书献给中西医结合临床各科医生，中药开发、研究人员，中医药管理工作者和广大的中医师、药剂师等，作为工作或研究参考用书。亦适于广大中医药爱好者使用。

由于水平有限，书中存在不妥之处，恳请广大读者不吝指正。

黄泰康

1998年12月

目 录

慢性肾小球肾炎	(1)
慢性肾功能衰竭	(48)
泌尿系结石	(70)
前列腺肥大症	(120)
阳痿	(148)
男性不育症	(180)
淋病	(224)
梅毒	(242)

慢性肾小球肾炎

慢性肾小球肾炎系现代医学疾病名词，全称慢性弥漫性肾小球肾炎。多发于青壮年，男性患者居多。由急性肾炎演变而来，但大部分渐起发病，或因临床症状、检验结果不显著或急性病史未能询及而为医患忽视。

其临床表现为蛋白尿、血尿、管型尿，后期多有浮肿、贫血、高血压及肾功能不全。罹病后病程绵长、迁延不愈，病变涉及多个脏器。

祖国医学主要以临床症状命名，见之于本书“水肿”、“腰痛”、“虚劳”、“臃胀”等篇中。

浮肿是本病的主要证候之一，在《内经》中称之为“水”。如《灵枢·水胀篇》：“水始起也，目窠上微肿，如新卧起状，时咳，阴股间寒，胫肿，腹乃大，其水已成矣。”并有风水、石水之分。《金匱要略》称“水气病。”并将其分为：风水、皮水、正水、石水、黄汗五种。下面就以“水肿”病论述。

本病的发病与肺、脾、肾、三焦关系最为密切。乃因肺居上源，通调水道；脾居中焦，转输水谷精微（包括水湿）；肾位下焦而司开阖；三焦司决渎之权，均与水液代谢密切相关。

元代《丹溪心法·水肿》将水肿分为阴水、阳水两大类，后

人多在此基础上加以分型，使本病分类乃至分型日趋规范。

本病的治疗方法，汉、唐以前主要是“开鬼门，洁净府，去苑陈莖。”即发汗、利小便和逐水祛瘀，后人则增入健脾、补肾、温阳诸法，使治疗方法日臻完善。近代在前人的基础上多有引伸，但均不脱前套。

现代医学认为：慢性肾炎是溶血性链球菌感染后产生的变态反应。从病理解剖上看：肾炎的肾脏以增生、变性为主，晚期患者肾脏以萎缩及瘢痕形成为主。临床表现多种多样，自无症状的蛋白尿或镜下血尿到明显的肉眼血尿、浮肿、贫血、高血压或肾病综合征，甚则尿毒症。分为普通型、肾病型、高血压型等。

一、病因病机

风湿袭表，肺气失宣。外邪袭表，肺先受邪，表卫被遏，则肺失宣降，不能通调水道，下输膀胱，致风遏水阻，风水相搏，泛滥肌肤而为水肿。正如《医宗金鉴》所云：“风水得之，内有水气，外感风邪，风从上受，故面浮肿。”

感受寒湿或饮食劳倦伤脾。脾失健运，不能升清降浊，水湿不得转输，聚而泛滥，发为水肿矣。《素问·至真要大论》：“诸湿肿满，皆属于脾。”

疮毒内归。皮肤湿毒内陷于肾，肾气受损，生化失却常度，致开阖不利，水湿停聚，以致泛滥横溢，水肿乃成。《医学入门·杂病湿类》：“阳水多兼食积……或由疮痍所致。”《沈氏尊生书》云：“有血热生疮，变为肿病。”

房室过度，肾元受损。肾气内伤，气不化水，火不暖土，脾运失职，脾肾同病，水湿停聚泛滥也。

气滞血瘀。“盖气行则水血亦行，气滞则血瘀水停，血不行则水肿也。”正如《血证论·阴阳水火气血论》：“瘀血化水，亦发水肿，是血病而兼水也。”《金匱要略》云：“血不利则为水，名

曰水分。”

祖国医学认为：“邪之所凑，其气必虚。”外邪所以侵袭，乃因脏腑虚惫。水肿病的产生也是正虚邪袭的结果。《诸病源候论》曰：“水病无不由脾肾虚所为，脾肾虚则水妄行，盈溢皮肤而令身体肿满。”《景岳全书·肿胀》：“凡水肿等证，乃肺脾肾相干之病。盖水为至阴，故其本在肾；水化于气，故其标在肺；水惟畏土，故其制在脾。今肺虚则气化不精而为水，脾虚则土不制水而反克，肾虚则水无所主而妄行。”张景岳全面地阐述了肺脾肾三脏虚衰与水肿病的发生关系最为密切。

二、辨证施治

（一）辨证要点

1. 慢性肾小球肾炎部分病人演变过程呈隐匿性。典型病例其症状以水肿为主，或见腰痛、贫血等证。治疗过程中，若水肿消退，腰痛不显亦并非临床痊愈，主要根据尿检报告来判断。尿中可见有形成分（蛋白、管型细胞、红细胞、白细胞），可视作肾不藏精、脾气虚陷，固摄乏权，精微下注所致，益肾健脾是其常法。慢性肾小球肾炎临床以虚为主，但亦有慢性肾小球肾炎急性发作或合并感染而见虚中有实、虚实夹杂的复杂情况，多兼风邪外感或湿热下注，治当急则治标或标本兼顾。

2. 慢性肾小球肾炎迁延不愈，可现面皤气短唇淡、头昏乏力、心悸不宁等证，常见之于慢性肾小球肾炎合并贫血。《医学入门》谓水肿有“风气血同”之说，张景岳云：“风病水者，本即身之气血……”。言明本病与气血密切相关。脾肾同病，脾虚日久，生化之源不足，或肾不藏精，精血同源，肾气不固，精微下泄以致不能外荣使然。

至于慢性肾小球肾炎合并高血压者，每见水肿伴头昏头痛等症，以肝肾阴亏，肝阳上亢居多；脾虚水湿停聚，水涨木浮也不

少见。

3. 水肿之为病，日久浊邪壅塞三焦，正气不得升降，胃失和降，清阳受蒙，可见面晦、食欲减退，泛泛欲吐，呼气常有溺臭，神萎无力，尿少气促等症，多系慢性肾小球肾炎久治乏效或失治的后期肾功不全（衰竭）的险恶证候。经肾功检查，结合临床检查，诊断并不困难。由此可见，本病的早期诊断和治疗，避免劳累，减少反复感染，显得十分重要。

（二）辨证分型

自古以来，水肿病分类多不一致，《金匱要略》分5类；《诸病源候论》分成22候；《丹溪心法·水肿》则将水肿分成阴水与阳水。此外，还有以脏腑、虚实分类。但仍以阴水、阳水分类居多。

1. 阳水

（1）风水相搏型 目睑浮肿，迅速波及四肢全身，肢节酸痛，小便不利，多伴恶风恶寒发热，或咳嗽气喘，舌苔薄白，脉浮紧或咽喉红肿，舌红脉浮数。

（2）水湿浸渍型 肢体浮肿，按之没指，小便短少，身重困倦，胸闷纳呆，苔白腻，脉濡或缓。

（3）水肿兼瘀型 肢体肿胀，腰痛，四肢欠温，面色唇甲晦暗，舌有紫斑或紫气，脉沉涩。

（4）湿毒浸淫型 眼睑浮肿，延及全身，小便不利，身发疮痍，恶风发热，舌红苔薄黄，脉浮数或滑数。该型之初多兼风邪。

2. 阴水

（1）脾阳不运型 腰以下肿甚，按之没指，脘腹闷胀，纳减便溏，面萎神倦，肢冷，小便短少，舌淡苔白滑，脉沉缓。

（2）肾阳虚弱型 面浮，腰以下肿，按之凹陷不起，腰痛酸重，尿少肢冷，怯寒神倦，面晦。舌胖质淡，苔白，脉沉细。

(3) 下虚上实(正虚邪实)型 水肿不甚,伴头痛头晕,腰酸,面部升火,耳鸣目糊,心悸失眠。苔薄舌红,脉沉弦。

(三) 治法方药

1. 分型治疗

(1) 风水相搏型 疏风宣肺利水,越婢加术汤加减。药用:麻黄、石膏、甘草、生姜、大枣、白术。若风寒偏重,上方去石膏加羌活、防风以疏风散寒;若风热偏重,加子芩,炒牛子、象贝以疏风清热;若营卫已虚,汗出恶风,用防己黄芪汤加减(益气固表化湿)或春泽汤加减。

(2) 水湿浸渍型 健脾化湿,温阳利水。五皮饮合胃苓汤加减。药用:陈皮、大腹皮、姜皮、桑皮、茯苓皮、泽泻、猪苓、白术、桂枝、苍术、厚朴、甘草。

若上半身肿甚而咳者加炙麻黄、杏仁以宣肺化痰;若下半身肿甚,神疲腹胀者去桑皮加防己以利湿;若肢冷脉沉迟加淡附片、干姜以助阳化气而行水湿;若水湿郁而化热,湿热壅盛,用疏凿饮子加减以分利湿热;若中焦脾气不运,水肿、苔白腻,用大橘皮汤加减;若小便热涩,以滋肾清利,用滋肾通关散加味(知母、黄柏、肉桂、车前子)。

附:外治法

食盐 250g,青葱连根须 250g 捣烂敷脐,用纱布覆盖,外用食盐炒热布包熨脐周围及小腹,冷却调换,持续 2~3 小时,以利为度。用治小便不利。(徐高年《肾与膀胱证治经验》)

(3) 水肿兼瘀型 活血化瘀行水,当归芍药散加减,药用当归、芍药、川芎、茯苓、泽泻、白术。为加强行水作用可与五皮饮合用,亦可用血府逐瘀汤加减(当归、生地、桃仁、枳壳、赤芍、柴胡、桔梗、川芎、茯苓、车前子)。若兼阴虚者加杞子、女贞子、墨旱莲以补肾阴;若兼阳虚者,加巴戟天、肉苁蓉、仙灵脾、仙茅以补肾阳;若兼湿热者,加车前子、泽泻、猪苓、蛇

舌草、白茅根等以清热利湿。

(4) 湿毒侵淫型 宣肺解毒，利湿消肿。麻黄连翘赤小豆汤合五味消毒饮加减。药用：麻黄、连翘、赤小豆、银花、野菊花、蒲公英、紫地丁、紫背天葵。若湿盛渗出颇多，加羊蹄、苦参、苦矾、野菊花、地肤子、白鲜皮煎水外洗。若湿毒而糜烂者，内服方加土茯苓、苦参；若风盛瘙痒者，加白鲜皮、地肤子；若血热而红肿者，加丹皮、赤芍；若大便秘结者，加大黄、芒硝。

(5) 脾阳不运型 温运脾阳，利水化湿。实脾饮加减，药用：厚朴、木瓜、白术、木香、草豆蔻、槟榔、附子、茯苓、干姜、甘草。若水湿偏重加猪苓、泽泻；若便溏者，去槟榔加炒苡仁；若气虚息短加人参以补元气；若脾虚湿困者，宜健脾化湿而不宜分利，用参苓白术散加黄芪、附子。

(6) 肾阳虚弱型 温补肾阳，化气行水。真武汤加减，药用：茯苓、芍药、白术、生姜、附子、党参、车前子。若虚寒过盛可加葫芦巴、肉桂心、巴戟天；若喘息自汗不得卧可加人参、炙五味、甘草、煅龙牡等；若复感寒邪，寒水相搏，恶寒无汗，肿势转甚，上方去白芍加麻黄、细辛、甘草、红枣；若久病阳虚又兼阴虚者，或阳损及阴，用阴阳双补兼利水湿。济生肾气丸加减；若肾气虚极，中阳衰败，浊阴上逆，证见神疲欲呕，泛恶，甚则口有浊味，用附子、制大黄、黄连、半夏。

(7) 下虚上实型 滋阴潜阳，益肾平肝，杞菊地黄汤加龟板、牛膝、车前子、杜仲、寄生、龙牡；或建瓴汤加味，药用：牛膝、生地、白芍、生龙骨、生牡蛎、代赭石、淮山药、柏子仁、丹参、车前子等。若收缩压居高不降者，加羚羊粉 0.3g/次，或山羊角 15~30g 入煎剂。

此外，尚可以根据检验报告，据情处理：胆固醇偏高者，加生楂、虎杖、茶树根煎服；肌酐偏高者，加木贼草、淡竹叶、生

大黄、白金丸、绿豆衣、丹参、附片等煎服。

2. 方药选介

①六味地黄丸

组成：地黄、怀药、山萸肉、茯苓、丹皮、泽泻等。

适应症：肾阴不足，虚火上炎之腰膝酸软，骨热酸痛，头目昏晕，耳鸣耳聋，遗泄消渴，舌燥喉痛，齿牙动摇，足跟作痛等。

用法用量：浓缩丸8粒，日2~3次或水煎服。

资料来源：《小儿药证直诀》

②左归丸

组成：熟地、怀药、杞子、茯苓、山萸肉、炙甘草等。

适应症：肾水不足之腰酸遗泄，口燥盗汗；热病阴液亏损，唇舌焦黑，大渴引饮等。

用法用量：水煎服，日1剂。

临床应用：肺热者加麦冬、南沙参；心烦加玄参、莲心；骨蒸劳热者加地骨皮、龟板；血热妄动加地生、旱莲草；上实下虚加牛膝。

资料来源：《景岳全书》

③滋肾丸（又名通关丸）

组成：黄柏、知母、肉桂等。

适应症：热在下焦，口不渴，小便不利。

用法用量：丸剂10g，日2次，或水煎服。

资料来源：《兰室秘藏》

④肾气丸（又名金匱肾气丸）

组成：干地黄、山药、山萸肉、泽泻、丹皮、茯苓、桂枝、附子等。

适应症：肾阳不足之腰痛脚弱，身半以下冷，少腹拘急，小便不利或小便反多，脚气，痰饮，消渴；肾不纳气之气喘。

用法用量：10g，日2次；或水煎服。

资料来源：《金匱要略》

⑤五皮饮

组成：桑白皮、陈皮、姜皮、大腹皮、茯苓皮等。

适应症：脾虚湿胜、气滞水停之水肿，头面四肢悉肿，胸腹胀满，气促，小便不利及妊娠水肿等。

用法用量：水煎服，每日1剂。

资料来源：《中藏经》

⑥五苓散

组成：猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝等。

适应症：外有表证，水饮内停之头痛发热。烦渴饮水或入水即吐，小便不利或水肿身重、小便不利等。

用法用量：上药捣散，6g，日1次，湿开水送服；或水煎服，日1剂。

资料来源：《伤寒论》

⑦防己黄芪汤

组成：防己、黄芪、白术、甘草等。

适应症：风水表虚汗出恶风，脉浮身肿，小便不利，亦治湿痹等。

用法用量：水煎服，日1剂。

资料来源：《金匱要略》

⑧实脾饮

组成：厚朴、白术、茯苓、木瓜、木香、草果仁、槟榔、附子、干姜、甘草等。

适应症：阴水身以下肿甚，胸腹胀满，身重懒食，手足不温，口不渴，二便不通。苔厚腻而润，脉沉迟。

用法用量：水煎服，日1剂。

资料来源：《济生方》

⑨越婢加术汤

组成：麻黄、石膏、生姜、甘草、大枣、白术等。

适应症：风水恶风，一身悉肿，脉浮不渴，汗出无大热。

用法用量：水煎服，日1剂。

资料来源：《金匱要略》

⑩真武汤

组成：茯苓、芍药、白术、生姜、附子等。

适应症：肾阳衰微，水气内停之小便不利，四肢沉重疼痛，恶寒肢体浮肿，苔白不渴脉沉，寒水上乘之心悸头眩身润动。

用法用量：水煎服，日1剂。

资料来源：《伤寒论》

⑪参苓白术散

组成：人参、白扁豆、白术、茯苓、山药、莲肉、桔梗、苡仁、砂仁、甘草等。

适应症：脾胃虚弱，饮食不消，胸腹不宽，吐泻形羸，肢软等。

用法用量：研细末，6g，日2次，调服或为丸剂吞服。或水煎服，日1剂。

资料来源：《和剂局方》

⑫败毒散（一名人参败毒散）

组成：柴胡、前胡、川芎、枳壳、羌独活、茯苓、桔梗、人参、甘草等。

适应症：感冒风寒湿邪，恶寒发热，颈项强痛，肢体酸痛，无汗；痢疾，疮疡兼表证者亦可用。

用法用量：水煎服，每日1剂。另可加生姜、薄荷。

资料来源：《小儿药证直诀》

⑬猪苓汤

组成：猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石等。