

泌尿系感染的 中医调治

编著者

吕仁和

王秀琴 程莲卿 高齐民

人民卫生出版社

责任编辑 梁兆一

泌尿系感染的中医调治

吕仁和等编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河北省遵化县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 51印张 108千字

1987年11月第1版 1987年11月第1版第1次印刷

印数：00,001—8,000

ISBN 7-117-00332-4/R·333 定价：1.00元

统一书号：14048·5580

〔科技新书目 154—83〕

前 言

现代医学所说的泌尿系感染包括肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎等，类似中医的淋证、肾热病、膀胱尿道热病等，是常见病、多发病。据报道成年妇女发病率为4.4%，孕妇为7%，已婚比未婚妇女发病多两倍。患病后，长期不能治愈，使肾脏功能不断损害，有可能转为尿毒症。据统计尿毒症病人中有21.2%是由本病发展而来的。统计我院128例肾衰病人中有24.2%是由本病发展成的。若能认真调治，绝大部分病人可以避免发展为肾功能衰竭。为此本书除对该病的病因、病理从中、西医两方面做了简单说明外，重点介绍中、西医药对该病的预防和治疗。并简要介绍了有关的针灸和气功对本病的治疗。最后附有常用的实验室检查。供有关人员参考使用，有助患者早日恢复健康，不至于发展到肾衰阶段。由于水平有限，错误难免，敬请广大读者批评指正。

吕仁和

1987年3月

目 录

第一章 概述	1
第一节 什么是泌尿系感染	1
第二节 什么是淋证与肾热病	2
一、淋证	2
二、肾热病	8
第二章 现代医学对泌尿系统的认识	10
第一节 解剖	10
一、肾脏的形态和结构	10
二、输尿管	14
三、膀胱	15
四、尿道的形态结构	16
五、神经支配	18
六、血液供应	18
第二节 生理	19
一、肾脏的生理功能	19
二、输尿管的生理功能	22
三、膀胱的生理功能	22
四、尿道的生理功能	23
第三节 病因病理	23
一、病因	23
二、病理	25
第三章 祖国医学对泌尿系统的认识	27
第一节 解剖	27
一、肾脏的大体解剖	27

二、膀胱的大体解剖·····	28
三、肾与膀胱经穴·····	28
第二节 中医对肾生理的认识·····	29
一、肾主水·····	30
二、肾藏精华·····	30
三、肾的其他功能·····	32
第三节 肾热病和淋证的病因病机·····	32
一、肾元亏虚的原因·····	33
二、热邪·····	33
三、发病机理及类型·····	34
四、继发证候·····	35
第四章 泌尿系统疾病的临床表现和诊断·····	37
第一节 泌尿系统疾病的临床表现·····	37
一、尿血·····	37
二、脓尿·····	38
三、管型尿·····	39
四、乳糜尿·····	40
五、无机盐类尿·····	40
六、尿气·····	40
七、蓝尿·····	40
八、尿频·····	40
九、尿急·····	41
十、尿痛·····	41
十一、尿失禁·····	42
十二、尿流分岔·····	42
十三、尿流变细·····	42
十四、尿短·····	42
十五、尿难·····	43
十六、遗尿·····	43

十七、尿流中断·····	43
十八、尿后有乳白色液体排出·····	43
十九、尿精·····	43
二十、多尿·····	43
二十一、排尿后晕倒·····	44
二十二、少尿或无尿·····	44
二十三、腰疼·····	44
第二节 各病的临床表现 ·····	44
一、膀胱炎·····	45
二、肾盂肾炎·····	45
三、不典型肾盂肾炎·····	48
四、急性尿道综合征·····	48
第三节 诊断与鉴别诊断 ·····	49
一、诊断·····	49
二、鉴别诊断·····	52
第五章 现代医学的治疗与预防 ·····	54
第一节 一般治疗 ·····	54
第二节 抗菌治疗 ·····	54
一、急性泌尿系感染·····	56
二、慢性肾盂肾炎·····	57
三、对复发病例的处理·····	58
第三节 无症状菌尿的治疗 ·····	59
第四节 小儿泌尿系感染的处理 ·····	59
第五节 特殊情况下泌尿系感染的治疗 ·····	60
一、妊娠期泌尿系感染的治疗·····	60
二、尿毒症时的抗菌素使用原则·····	60
三、男性泌尿系感染·····	63
第六节 积极预防 ·····	64
一、注意个人卫生·····	64

二、去除慢性感染因素·····	64
三、预防性服药·····	64
四、坚持治疗·····	65
第七节 疗效判定·····	65
一、治愈·····	65
二、治疗失败·····	65
第八节 调养·····	65
一、能否结婚和妊娠·····	65
二、饮料和饮食的选择·····	66
第六章 中医诊断与治疗 ·····	69
第一节 淋证的分型、辨候论治·····	69
第二节 肾热、膀胱热和尿道热的诊治·····	74
一、诊断方法和治疗原则·····	74
二、急性肾热病的诊断与辨证论治·····	76
三、慢性肾热病辨证论治·····	80
四、急性膀胱尿道热辨证论治·····	86
五、慢性膀胱尿道热辨证论治·····	87
六、间质性膀胱热辨证论治·····	89
七、尿道气机阻滞辨证论治·····	90
八、合并病证的处理·····	92
第三节 继发证候用药·····	92
一、气郁·····	92
二、痰湿·····	93
三、食积·····	93
四、停饮·····	94
五、血瘀·····	94
六、气虚·····	94
七、血虚·····	95
八、阴虚·····	95

九、阳虚·····	95
十、气血两虚·····	95
十一、阴阳两虚·····	95
第四节 常用古代处方使用介绍·····	95
第五节 单方验方使用介绍·····	101
一、尿频、尿急、尿痛·····	101
二、浮肿、小便不利·····	102
第六节 进入慢性肾功能不全时的调治·····	104
一、分期辨证调治·····	104
二、新出现病症及时处理·····	109
三、饮食必须调配好·····	116
四、休息和活动要配合好·····	119
五、情绪稳定很重要·····	119
六、睡眠要好·····	120
七、居住环境适当·····	121
八、生活规律·····	121
九、学会调治方法·····	121
十、损肾食、药应该知道·····	122
第七节 其他疗法·····	124
一、针灸·····	124
二、气功·····	126
三、八段锦·····	134
附 常用实验室检查·····	137
一、尿液检查·····	137
二、血液检查·····	142
三、肾功能检查·····	143
四、X线检查·····	149
五、放射性同位素检查·····	152
六、肾脏超声波检查·····	153

第一章 概 述

泌尿系感染主要指急性和慢性肾盂肾炎、急性和慢性膀胱炎、急性和慢性尿道炎以及间质性膀胱炎等疾病，另外为了临床实用，本书把前列腺炎、前庭腺炎和尿道功能紊乱综合症等病变，也收入到这个范围内。这一系列的疾病所表现出的症状类似于祖国医学历代医家所讲述的“淋证”和“肾热”两个病证。本病在早期，病情简单，治疗容易痊愈；若反复发作，病到后期，病情复杂，再加上患者各自的特殊情况，治疗困难，不易痊愈。所以必须认真对待，选用适合各个体的药品和方法，经过较长时间的防治，才有可能获得痊愈。目前常用的几种西药，不仅容易产生耐药而且有些药品副作用较大，甚至发生过敏，常常损伤肾脏功能。所以本书除对常用西药做了一般介绍外，重点是介绍中医对本病的诊断、分类，更主要的是给各种不同类型的病人指明了对中药及其它中医治疗方法的选择应用。

第一节 什么是泌尿系感染

泌尿系感染是泌尿系统（包括肾、输尿管、尿道等）感染细菌所发生的疾病。由于感染的部位不同，分别称为肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎，并根据病程的长短分为急性和慢性。又因为感染的详细定位有一定困难，一般把肾盂、肾、输尿管的感染叫上尿路感染；膀胱、尿道等处的感染叫下尿路感染。上尿路感染，多由血行而来，也称上行性感染；下尿路感染，多由逆行而来，也称下行性或逆行感染。上下尿路都

有感染或在临床上暂时还分不清感染的部位时，则统称为泌尿系感染。泌尿系感染在急性期容易治愈，但确诊为肾盂肾炎者也较难治，特别是一部分没有症状而肾脏在不断发生损害的病员，病情常在不知不觉中发展，更应引起注意，所以要反复检查，医生认为确实已经痊愈后再停止治疗。

第二节 什么是淋证与肾热病

一、淋证

“淋”是中医学中的一个证，也可以说是以证候命名的病，其综合代表了膀胱热、尿道热等病。祖国医学认为，淋证是因为肾虚、膀胱湿热而引起，是以尿频、尿急、尿热、尿痛或有少腹拘急、腰腹绞痛为主要表现的病证。临床根据其不同的表现，把淋证分为冷、热、气、血、石、膏、劳七个类型，进行辨证论治。有关内容历代医家论述甚多，至今仍具有实用价值。为了继承和发扬祖国医学在这个领域中的宝贵遗产，有必要将历代主要医学家的有关论述略加说明。早在两千多年前成书的《黄帝内经素问·六元正纪大论》中就有：

“热至则身热，吐下霍乱，痲疽疮疡……血溢血泄，淋闭之病生矣”、“阳明司天……小便黄赤，甚则淋”的记载，意思是说阳热郁于内，则小便常为黄赤，更为严重时可为小便淋漓不畅。古代的“淋”同“痲”，也通“癃”，是小便不通畅的意思。《黄帝内经素问·宣明五气篇》中又说：“膀胱不利为癃，不约为遗溺”，说明淋与遗尿，其病理变化均与膀胱有关。后汉张仲景在《金匱要略·消渴小便利淋病脉证并治》中说：“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中。”这里所说“小便如粟状”是指小便排出了粟状物质，“弦急”是拘急的意思。张氏的描述很象现在所说的泌尿系结石的表现。

汉代名医华佗不仅论述了淋证发病的机理，而且把淋证分为八个类型。在他撰写的《中藏经·论诸淋及小便不利》中说：“诸淋与小便不利者，皆由五脏不通，六腑不和，三焦痞涩……致起斯疾。”华氏用“不通”、“不和”、“痞涩”等描述说明了人体生理功能失调是本病发生的诱因。接着说：“状候变异，名亦不同。则有冷、热、气、劳、膏、砂、虚、实之八种耳。冷淋者，小便数而色白如泔也。热淋者，小便涩而色赤如血也。气淋者，脐腹满闷，小便不通利而痛也。劳淋者，小便淋漓不绝，如水滴漏而不断绝也。膏淋者，小便中出物如脂膏也。砂淋者，脐腹中隐痛，小便难，其痛不可忍，须臾从小便中下如砂石之类，有犬如皂子，或赤或白，色泽不定……。虚者，谓肾与膀胱俱虚，而精滑梦泄，小便不禁者也。实则谓经络闭涩，水道不利而茎痛腿酸者也。”隋·巢元方在《诸病源候论·诸淋候》中提出：“诸淋者，由肾虚而膀胱热也……肾虚则小便数，膀胱热则水下涩，数而且涩，则淋漓不宣，故谓之淋”。明确指出淋的发病机理和定位，就是肾虚膀胱热。宋·陈言在《三因极一病证方论·淋闭叙论》中指出：“淋古谓之癘，名称不同也。癘者，罢也；淋者，滴也。今名虽俗，于义为得。古方皆云心肾气郁，致小肠膀胱不利。复有冷淋、湿淋、热淋，属外所因；既言心肾气郁，与夫惊恐忧思，即内所因；况饮啖冷热、房室劳逸、及乘急忍溺，多致此病，岂非不内外因。三因备明，五淋通贯，虽证状不一，皆可类推。所谓得其要者，一言而终也”。则更进一步从脏腑相关的理论指出淋证与心肾小肠膀胱有关，并从三因方面概括了淋证的病因。元·李杲《东垣十书·小便淋闭论》中说：“渴而小便不利者，是热在上焦肺之分……可以补肺之不足，淡味渗泄之药是也。茯苓、泽泻、琥珀、灯心、通草、

车前子 木通、瞿麦、萹蓄之类，以清肺之气，泄其火，资水之上源也。如不渴而小便不通者，热在下焦血分，故不渴而大燥，小便不通也。热闭于下焦者，肾与膀胱也。”李氏对本病的认识又深入了一步，不但指出具体病位在膀胱与肾，更指出有渴而小便不利者与肺有关，这个论述很似现在所说的上行性泌尿系感染的表现。元·朱震亨《丹溪心法·淋》中说：“淋有五，皆属乎热。解热利小便，山梔子之类”。又说：“淋者，小便淋漓，欲去不去，不去又来，皆属于热也”、“诸淋所发，皆肾虚而膀胱生热也。水火不交，心肾气郁，遂使阴阳乖舛，清浊相干，蓄在下焦，故膀胱里急，膏、血、砂、石从小便道出焉。于是有欲出不出，淋漓不断之状，甚者窒塞其间，则令人闷绝矣。”这一段话简单说明了淋的主证、类型和发病机理。谈到治则时，朱氏说：“执剂之法，并用流行滞气，疏利小便，清解邪热，其于调平心火，又三者之纲领焉。心清则小便自利，心平则血不妄行。最不可用补气之药，气得补而愈胀，血得补而愈涩，热得补而愈盛”。这是治急淋时应该注意的法则，但并非绝对，后世医家已有说明。他又简明地区别血淋和尿血说：“痛者，为血淋。不痛者，为血尿。”并提醒人们：“胞（膀胱）转证脐下急痛，小便不通，凡强忍小便，或尿急疾走，或饱食忍尿，饱食走马，忍尿入房，使水气上逆，气迫于胞，故屈戾而不得舒张也。胞落则殒。”朱氏对《三因极一病证方论》的论点进行了阐述和发挥。明·戴思恭《证治要诀·淋》中明确指出：“五淋者，血、石、气、膏、劳是也。血淋，溺中有血。石淋，溺中有砂石之状，其溺于盆也有声，此即是精气结成砂石，与溺俱出。气淋，气郁所致，小腹有若膀胱气之状。膏淋，溺与精混，或沉在漩下如糊状，或浮在漩上如脂膏状。劳淋，病在多色。

下元虚惫，清浊不分，肾气不行，郁结而为淋”。明·李梴《医学入门》对五淋及有关的证治做了描述，他说：“淋小便涩痛，欲去不去，不去又来，滴滴不断。气淋必涩滞，余沥不尽，沉香散或益元散加茴香、木香、槟榔。血淋必涩痛，遇热则发；白薇、赤芍等分为末，酒调服二钱，或犀角地黄汤，单车前饮，四物汤加知、柏选用。色鲜者，心与小肠虚热也，导赤散去甘草，加黄芩。色如豆汁者，肾与膀胱火也，五淋散。又有一种小便见血而不痛者，为溺血，非淋也。四物汤加山栀、滑石、牛膝，……单琥珀散。石淋则溺有砂石，茎强疼甚，单牛膝膏、单鳖甲为末，酒调服。膏淋者，血淋如膏，用黑豆一百二十粒，甘草一寸，水煎，临熟入滑石末一钱，空心调服。或海金沙散。劳淋者，痛引气冲，遇劳则发，痛坠及尻，透膈散、劳伤四物汤加知柏、滑石、琥珀；虚甚者，鹿角霜丸。热淋者，暴淋痛甚，八正散或五苓散、合败毒散，加味石膏汤。急痛者六一散二钱，加木香、槟榔、小茴香各一钱为末，服。冷淋，必先寒栗而后溲便涩数，窍中肿痛，生附散、二术散。淋皆属热，间有冷者，外因当风取凉，冒暑、湿热郁滞，胞内痿痹，神不应用；内因七情心肾气郁，小肠膀胱不利，或忿怒房劳、忍溺，酒肉湿热，下流膀胱，干于肝经，挺孔（尿道）郁结，初则热淋血淋，久则火炼为砂石淋……。”又指出：“治膏淋、石淋，郁金、琥珀开郁，青皮、木香行气，蒲黄、牛膝破血，黄柏、生地滋阴……。肝经气滞有热者，用甘草梢五钱，青皮、黄柏、泽泻各一钱，水煎服。……茎痛引胁者，参苓琥珀汤。肠痛引腰背者，磁石汤……。肾虚淋漓，茎中涩痛者，加减八味丸以补阴。小便频而黄者，四物汤加参、术、麦门冬、五味子以滋肺、肾。小便短而黄者，补中益气汤加麦门冬、五味子、山药

以补脾肾。热结膀胱者，五苓散以清热。脾肺气燥者，芩、梔二味以清肺。若膀胱阴虚，阳无以生者，滋肾丸。膀胱阳虚，阴无以化者，肾气丸。……精不出而内败，茎中痛涩为淋者，八味丸料加车前子、牛膝煎服。……大小便中牵痛，愈痛则欲大小便，愈便则愈痛，倍附子救之。凡此当滋化源，不可误用知柏淡渗等剂，既泻真阳，复损真阴。中气既弱，不能运通水道，下输膀胱者，补中益气汤。凡汗多亡津，泻久胃干，诸疮失血，俱宜滋补，不可过利小便。积痰在肺，以致膀胱不通，譬之水壶上窍闭，则下窍不出，宜二陈汤探吐，或灸百会穴，皆以开上窍也。盖膀胱虽主水道，而肺金为水之化源也。”明·李中梓《医宗必读·诸淋证治》中对淋证辨治论述较细，他说：“若饮食不节，喜怒不时，虚实不调，脏腑不和，致肾虚而膀胱热，肾虚则小便数，膀胱热则水下涩，数而且涩，则淋漓不宣，小腹弦急，痛引于脐，分石淋、劳淋、血淋、气淋、膏淋、冷淋六种。石淋者，有如砂石，膀胱蓄热而成，正如汤瓶久在火中，底结白礞也。劳淋者，因劳倦而成，多属脾虚。血淋者，心主血；心遗热于小肠，搏于血脉，血入胞中，与溲俱下。气淋者，肺主气，气化不及，州都胞中气胀，少腹满坚，溺有余沥。膏淋者，滴下肥液，极类脂膏。冷淋者，寒客下焦，水道不快，先见寒战，然后成淋。……由是则致淋之故殆有多端，若不求其本，未有获痊者也。石淋清其积热，涤去砂石，则水道自利，宜神效琥珀散、如圣散、独圣散、随证选用。劳淋有脾劳，肾劳之分，多思多虑，负重远行，应酬纷扰，劳于脾也。宜补中益气汤，与五苓散、分进。专因思虑者，归脾汤。若强力入房，或施泄无度，劳于肾也。宜生地黄丸、或黄芪汤。肾虚而寒者，金匱肾气丸。血淋有血瘀、血虚、血冷、血热之

分。小腹硬满，茎中作痛，欲死，血瘀也。一味牛膝煎膏，酒服，大效。但虚人能损胃耳，宜四物汤、加桃仁、通草、红花、牛膝、丹皮。血虚者，六味丸加侧柏叶、车前子、白芍药，或八珍汤送益元散。血色鲜红，心与小肠实热，脉必数而有力，柿蒂、侧柏叶、黄连、黄柏、生地黄、牡丹皮、白芍药、木通、泽泻、茯苓。血色黑黯、面色枯白、尺脉沉迟、下元虚冷也。金匱肾气丸，或用汉椒根四五钱，水煎冷服。然有内热过极，反兼水化而色黑者，未可便以为冷也。须以脉证详辨之。气淋有虚实之分，如气滞不通，脐下妨闷而痛，沉香散、石苇散、瞿麦汤。气虚者，八珍汤、加杜仲、牛膝、倍茯苓。膏淋者，似淋非淋，小便色如米泔，或如鼻涕，此精溺俱出，精塞溺道，故欲出不快而痛，鹿角霜丸、大沉香散、沉香丸、海金沙散、菟丝子丸，随证选用。冷淋多是肾虚，肉苁蓉丸、泽泻散、金匱肾气丸。”明·张介宾《景岳全书·淋浊论治》中对治则的看法有发展。他提出：“治淋之法，大都与治浊相同；凡热者宜清，涩者宜利，下陷者宜升提，虚者宜补，阳气不固者宜温补命门。”清·陈士铎《石室秘笈·石淋》中说：“人有小便中溺五色之石。未溺之前痛甚，已溺之后少少宽快，……方用熟地、山茱萸、泽泻各三两，茯苓、薏仁、车前子、麦冬各五两，青盐一两，骨碎补二两，芡实八两，肉桂三钱为末，蜜丸，早晚白滚水吞下，各一两，十日必无溺石之苦矣。此证成之最苦，欲溺而不溺，不溺而又欲溺，尿管中痛如刀割，用尽气力，止溺一块，其声铮然，见水不化，乃膀胱之火熬煎而成，此异病也。……此方之妙，全不去治石淋而径去补肾水之不足，水足而火自消，火消而水自化，其中有妙旨也。”综上所述，结合临床，可分为七淋，十六证候（见第三节）。

二、肾热病

是古代医家用病位、病理和病因命名的疾病，即是指在肾元亏虚的同时感受外邪，使肾脏发生热性变的疾病。主要表现为发热、腰疼或有淋证等。《黄帝内经素问·刺热论》中说：“肾热病者，先腰疼筋痠，苦渴数饮身热，热争则项痛而强，筋寒且痠，足下热，不欲言。”《千金方·肾虚实》中说：

“左手尺中神门以后脉阴实者，足少阴经也。病若舌燥咽肿、心烦嗌干、胸胁时痛、喘咳汗出、小腹胀满、腰背强急、体重骨热、小便赤黄、好怒好忘、足下热疼、四肢黑、耳聋，名曰肾实热也”，对肾实热的症状作了详细的描述，并列了

“治肾热、小腹胀满、四肢正黑、耳聋、梦腰脊离解及伏水等、气急、泻肾汤方”、“治肾热、好怒好忘、耳听无闻、四肢满急、腰背转动强直方”、“治肾热、小便黄赤不出如梔子汁、或如黄柏汁、每欲小便即茎头痛方”等方；其后《太平圣惠方》也载有不少治肾脏实热的方剂。从这些描述分析，很似急性肾盂肾炎的表现。后世各代医家多数根据这些记载进行治疗，对病的研究没有更多的发展，所以对“肾热病”的记载甚少。但是绝不意味着后世医家没有研究这个病的内容，而是因为研究的思路和方法不同。从现在所见肾盂肾炎的发生、发展、转归看，这个病的证候，分散在淋证、热病、腰疼、虚劳、痰饮、瘀血等证候中。我们多年来运用中医这些基本理论和临床实践相结合，对肾热病进行了整理和治疗，已初步收到一些效果。我们认为，这个疾病与西医的肾盂肾炎不完全相同。而且在继承中医遗产的基础上，通过实践，进行了探讨和发展，所得到的认识对指导临床诊疗比较实用（见第六章第二节）。因为一提肾热病，不仅知道病位在肾，病因是热，在拟定治法时，就要清除肾中之热，还可想到同

时配用诸如滋阴、或益气、或助阳等补肾方法，以扶正驱邪等，便于按照中医理论去认识、分析、治疗这个病。若用肾盂肾炎这个病名，很难用中医的基本理论进行展开研究。