

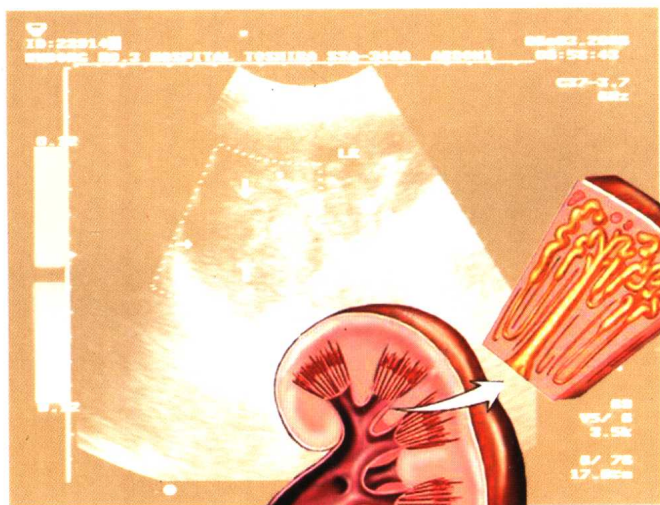


Shenzang Jibing De Sanlian Liaofa

肾脏疾病

的三联疗法

张念峰 编著



金盾出版社
JINDUN CHUBANSHE

肾脏疾病的三联疗法

张念峰 编著

金盾出版社

内 容 提 要

本书简要介绍了肾脏疾病的发病原因、临床表现和传统的中西医治疗方法,详细阐述了以中药成药、汤药辨证施治和中药针剂治疗常见肾脏疾病的三联疗法。其内容丰富,通俗易懂,实用性强,可作为肾脏病患者择医的参考书,也可供基层医务人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

肾脏疾病的三联疗法/张念峰编著. —北京:金盾出版社, 2007. 8

ISBN 978-7-5082-4628-4

I. 肾… II. 张… III. 肾疾病-中西医结合疗法 IV. R692.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 089046 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:北京天宝印刷厂

装订:永胜装订厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:7 字数:175 千字

2007 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—11000 册 定价:12.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



言

PREFACE

肾脏病属于免疫性疾病,为临床常见病和多发病,其发病率呈逐年递增趋势,多见于儿童和青壮年。由于肾脏病的发展与恶化,每年每百万人中有 90~100 人死于肾功能衰竭,可见肾脏疾病对人们的身体健康危害极大。因而,积极开展肾脏疾病的防治工作十分重要。

作者在多年的临床工作中,继承先人业绩之长,借鉴历代医家之精,发掘祖国医学之宝,总结临床经验之最;不断探索,不断总结,不断创新,在对肾脏病患者的治疗过程中,总结出用中药成药、汤药和针剂“三联疗法”系列药物治疗常见肾脏疾病的方法,积累了丰富的临床经验及体会。根据临床工作中的实践与探讨,参阅有关文献资料,编写了《肾脏疾病的三联疗法》一书,推荐给大家。

《肾脏疾病的三联疗法》重点介绍了肾小球疾病的治疗,注重其知识性和实用性,可帮助读者更好地了解肾脏疾病的发病原因、病理生理变化、临床表现、诊断要点及用“三联疗法”的治疗原则和治疗方法。本书有以下特点:

1. 内容全面,资料丰富,贴近临床,疗效肯定。系统地阐述了肾脏疾病的病因、病理及对常见肾脏疾病的诊断和“三联疗法”治疗肾脏疾病的适应证和注意事项。

2. 详细地介绍了目前治疗肾脏疾病的新进展、特殊治疗方法及一些特效药物的合理使用。

3. 针对临床工作中普遍存在的肾脏病易复发问题,也介绍了“巩固治疗”的重要作用,指导患者巩固治疗,稳定疗效,防止复发,

使肾脏疾病得以逐渐康复。

4. 通过对以中医为主,中西医结合的三联疗法的介绍,使读者在宏观、微观两个方面对肾脏疾病的防治有更深刻的认识。

5. 本书既有传统的治疗方法,又有理论新颖、疗效可靠的三联疗法,其内容丰富,通俗易懂,实用性强,可作为肾脏病患者择医就诊的参考书,也可供基层医务人员阅读参考。

本书在编写过程中,得到不少专家、学者的关怀和指导,特此表示感谢。因作者水平有限,难免有些不当之处,敬请批评指正。

作者

2007年2月



第一章 概述

一、肾脏基础知识	(1)
(一)正常肾脏	(1)
(二)肾脏疾病	(3)
二、免疫与肾脏疾病	(4)
(一)免疫与免疫反应	(4)
(二)免疫平衡与失衡	(12)
(三)常开展的免疫功能检查	(13)
三、临床检查项目	(15)
(一)尿液检查	(15)
(二)血液检查	(20)
(三)影像学检查	(30)
(四)活体组织检查	(36)

第二章 肾小球疾病诊断与传统治疗方法

一、发病原因	(41)
(一)原发性肾小球疾病的病因	(41)
(二)继发性肾小球疾病的病因	(41)
(三)其他原因引起的肾小球疾病	(41)
二、肾小球疾病的分型	(42)
(一)临床分型	(42)



肾脏疾病的三联疗法

(二)病理分型	(45)
三、肾功能不全及临床分期	(46)
(一)肾功能不全的概念	(46)
(二)肾功能不全的临床分期	(47)
(三)肾小球疾病的三个阶段	(48)
四、发病机制	(50)
五、中医对病因病理的认识	(52)
六、临床表现	(57)
(一)水肿	(57)
(二)腰痛、腰酸、乏力	(60)
(三)少尿、无尿或多尿	(61)
(四)蛋白尿或血尿	(61)
(五)尿浊	(64)
(六)尿路刺激症状	(65)
(七)肾性高血压	(66)
(八)肾性贫血	(68)
(九)皮肤瘙痒及尿素霜	(68)
(十)其他表现	(69)
七、肾小球疾病的传统治疗方法	(69)
(一)治疗原则	(69)
(二)西医治疗	(71)
(三)中医治疗	(91)
(四)中西医结合治疗	(102)

第三章 三联疗法的理论基础及临床应用

一、三联疗法的理论基础及主要内容	(104)
(一)三联疗法的理论基础	(104)
(二)三联疗法的主要内容	(106)



二、三联疗法的药物介绍	(108)
(一) 中药成药类	(108)
(二) 中药汤药类	(115)
(三) 中药针剂类	(119)
三、三联疗法的临床应用	(122)
(一) 中药成药的选用	(122)
(二) 中药汤药的选用	(129)
(三) 中药针剂的选用	(130)
(四) 肾性高血压的治疗	(130)
(五) 肾性贫血的治疗	(131)
(六) 肾性水肿的治疗	(132)
(七) 重症肾脏疾病的治疗	(132)
(八) 其他治疗	(134)
四、三联疗法常用的施治方法	(134)
(一) 温补脾肾法	(134)
(二) 益气固表法	(134)
(三) 益气养阴法	(135)
(四) 活血化瘀法	(135)
(五) 清热解毒法	(136)
(六) 祛风胜湿法	(136)
(七) 补肾固精法	(137)
(八) 平衡阴阳法	(137)
五、三联疗法的疗效评价及注意事项	(138)
(一) 三联疗法的疗效评价	(138)
(二) 治疗过程中的注意事项	(139)
六、巩固治疗	(142)
(一) 肾脏疾病复发的原因	(142)
(二) 巩固治疗的方法	(142)



肾脏疾病的三联疗法

七、饮食疗法	(144)
(一)急性肾炎的饮食疗法.....	(144)
(二)慢性肾炎的饮食疗法.....	(145)
(三)慢性肾功能衰竭的饮食疗法.....	(147)

第四章 原发性肾小球疾病的三联疗法

一、急性肾小球肾炎	(150)
(一)诊断要点.....	(151)
(二)治疗.....	(152)
二、慢性肾小球肾炎	(153)
(一)诊断要点.....	(154)
(二)治疗.....	(155)
三、肾病综合征	(156)
(一)诊断要点.....	(157)
(二)治疗.....	(157)
四、隐匿性肾小球肾炎	(159)
(一)诊断要点.....	(160)
(二)治疗.....	(160)
五、慢性肾功能不全	(161)
(一)诊断要点.....	(162)
(二)治疗.....	(163)

第五章 继发性肾小球疾病的三联疗法

一、糖尿病性肾病	(168)
(一)诊断要点.....	(168)
(二)治疗.....	(169)
二、紫癜性肾炎	(171)
(一)诊断要点.....	(171)

(二) 治疗 (172)

三、狼疮性肾炎 (173)

 (一) 诊断要点 (173)

 (二) 治疗 (174)

四、尿酸性肾病 (176)

 (一) 诊断要点 (176)

 (二) 治疗 (177)

五、高血压性肾病 (179)

 (一) 诊断要点 (180)

 (二) 治疗 (180)

第六章 其他肾脏疾病的三联疗法

一、肾盂肾炎 (183)

 (一) 诊断要点 (183)

 (二) 治疗 (184)

二、肾囊肿 (185)

 (一) 诊断要点 (186)

 (二) 治疗 (187)

三、肾虚证 (188)

附 录

一、肾脏的保护 (193)

二、对肾脏具有治疗和保健作用的中成药 (194)

三、作用于肾脏的中草药 (202)

四、肾脏疾病临床检查项目 (205)

五、三联疗法歌 (213)

第一章 概 述

一、肾脏基础知识

(一)正常肾脏

1. 肾脏的外形 正常肾脏呈蚕豆状,边缘光滑,内缘中部稍凹,为肾门所在。如肾的外形不规则,边缘轮廓不光滑,应考虑肾脏肿瘤、囊性肾病的可能。

2. 肾脏的位置 肾脏位于腹腔后腹膜外脊柱两旁,左右各一个,在第一腰椎上缘与第三腰椎下缘之间,左肾较右肾高1~2厘米。肾脏的位置过高、过低、向外或向内移位都提示为病理现象。

3. 肾脏的大小 正常成人每个肾脏重量100~150克。肾脏的大小出入较大,一般直径男>女,左肾>右肾。大小范围为:长10~12厘米,宽5~6厘米,厚3~4厘米。两肾长度差别在1厘米以上则为异常。如一侧明显缩小可见于肾发育不全、梗阻后肾萎缩和慢性萎缩性肾盂肾炎;双侧肾缩小,常见于慢性肾功能不全;一侧肾增大,常见于肾盂积水、肾脓肿、肾肿瘤和肾囊肿等;双侧肾增大,常见于多囊肾或双侧肾盂积水及各种急性肾小球疾病

4. 肾脏的内部结构 肾实质呈现分层结构,外层为皮质,内层为髓质,约占肾实质厚度的三分之二。肾的皮质厚约1厘米,内有许多细小红色点状颗粒即肾小球,每个肾有100万~130万个肾小球。髓质由多个圆形锥体组成,内呈条纹状,由肾小管束构成,延伸皮质内的称皮质的髓放线,伸入肾小盏中的称肾乳头,尿

液由乳头管滴入肾小盏内,相邻的肾小盏汇合成肾大盏,再汇成肾盂,下接输尿管。人体的血液通过肾小球的毛细血管网过滤到肾小球囊至肾小管内生成原尿,再经肾小管的重吸收及一系列的生化作用,最后产生终末尿至肾盂,由输尿管排入膀胱中。正常成人每小时尿量应为 50~60 毫升,24 小时尿量应为 1200~1600 毫升。

5. 肾脏的生理功能 现代医学认为,肾脏的生理功能为排泄功能、调节功能及内分泌功能。

(1)排泄功能:人体在新陈代谢过程中,会产生许多废物,几乎都由肾脏排出体外,如肌酐、尿素氮、肌酸等为主要的含氮代谢产物,都从肾小球滤出。肌酐滤出后不被肾小管重吸收,是肾功能检查的最为敏感的主要项目之一,尿素则有部分被肾小管重吸收。在人体代谢中还可产生一些有机离子,主要从肾小管分泌后从肾脏排出。当肾功能衰竭时,可引起代谢产物的潴留,产生尿毒症。

(2)调节功能:人体内环境必须稳定,细胞和组织才能正常代谢,器官才能正常运转。所谓内环境主要是指体液内的电解质浓度、酸碱度和渗透压在正常的范围。肾脏在维持内环境稳定中起重要作用,因为肾脏能够对体液酸碱平衡、细胞外液量和电解质及细胞外液渗透压进行调节。

(3)内分泌功能:肾脏能够分泌某些激素,如红细胞生成素、肾素、前列腺素、活性维生素 D、激肽等,影响着全身或肾脏的代谢和功能,如慢性肾病时的肾性贫血、肾性高血压和低钙血症等,均由肾脏的内分泌功能异常所形成。肾脏也是人体某些内分泌激素的降解场所,如胰岛素、多种胃肠道激素均在肾脏降解,在肾功能衰竭时,这些激素半衰期明显延长,从而引起代谢失调。肾脏还是肾外激素的靶器官,如抗利尿激素、甲状旁腺素、降钙素、胰高血糖素等,均通过肾脏而起作用。

中医认为,“肾为先天之本、五脏六腑之根”。与人体的生殖、

生长发育、衰老、体液代谢等有密切关系。肾脏疾病不仅影响着自身的生理功能,而且还影响到五脏六腑的功能,可见肾脏的重要性。一旦肾小球发生损伤,可发生水和代谢产物的排泄异常,使肾脏的生理功能运转失衡,机体内环境失衡,就会引起肾小球疾病。

(二)肾脏疾病

常见的肾脏疾病是指原发性和继发性肾小球、肾小管、肾间质及肾血管疾病等。其临床症状及表现不一,本文主要论述原发性肾小球疾病和继发性肾小球疾病。首先应了解什么叫肾小球?肾小球是一团毛细血管网即血管球(肾小球),直径约为200微米,只有在光学电子显微镜下才能看到,外有肾小球囊所包裹,构成肾小体,大部分分布在肾脏的皮质区内。肾小球囊连接于肾小管、肾小球、肾小球囊和肾小管构成一个肾单位,人的两个肾约有200万~300万个肾单位。肾小球由入球小动脉和出球小动脉构成毛细血管网。肾小球主要有滤过功能,人体的全部血液都要经过肾小球的毛细血管网,把水及代谢产物滤出,再经过肾小管的重吸收作用,保持着机体的水、电解质、酸碱度及代谢平衡,保持内环境的稳定。肾小球一旦发生损伤,产生病理性改变,就会影响肾小球的滤过功能,引起肾小球疾病。临床上如出现蛋白尿、血尿、管型尿时,则说明肾小球已经产生病理性损害了。其他的肾病如肾小管疾病、肾盂肾炎、肾间质肾炎等均不属于肾小球疾病,但这些肾病长期发展下去,可以逆行于肾小球,造成肾小球损伤,最终可导致肾小球疾病形成,所以要抓紧对其他肾病的治疗。临床上常见的有原发性肾小球疾病和继发性肾小球疾病。

1. 原发性肾小球疾病 是指一组原发病在肾小球而并非全身性或系统性疾病中出现肾小球损害的肾脏疾病,如急性肾小球肾炎、原发性肾病综合征、慢性肾小球肾炎、隐匿性肾小球肾炎等。

2. 继发性肾小球疾病 是指继发于一些全身性疾病的肾小球疾病,如糖尿病性肾病、紫癜性肾炎、系统性红斑狼疮性肾炎等。

二、免疫与肾脏疾病

(一) 免疫与免疫反应

首先我们应了解什么叫抗原,什么叫抗体。凡是能引起机体产生抗体的物质统称为抗原,如致病微生物及异体蛋白质(如牛奶、鱼虾、蛋类)等。抗体是指外来的(抗原)或自身的某些物质作用于机体免疫系统后所生成的拮抗物质,它体现了机体的免疫功能。但是,在机体免疫功能失调的情况下,则是机体变态反应的基础。抑制抗体的形成或将已形成的抗体予以中和,就可以避免抗原再次进入机体时,与已形成的抗体相结合而产生变态反应。变态反应也称过敏反应,属机体免疫的异常反应。它是机体免疫系统的一种超常反应——即一种病理反应,可引起组织产生病理性改变,发生相应的疾病,如肾小球肾炎、荨麻疹、过敏性紫癜等。

什么叫免疫?免疫就是指免除瘟疫的意思,瘟疫系指各种传染病。人们为了防止传染病的发生,每年要进行预防接种,注射各种疫苗(如麻疹疫苗、流感疫苗等),使机体内产生相应的抗体(即免疫球蛋白)来抵御病原体(致病微生物如病毒、细菌等)再次对机体的侵袭而不发生疾病,这个过程就叫免疫。免疫有先天(母体给予)和后天获得两种。免疫又有主动免疫和被动免疫之分,前者是每年进行的预防接种(又叫计划免疫),后者是在传染病流行前的一种应急接种补救措施。

机体的特异性免疫可分为体液免疫和细胞免疫两种。抗原进入机体后,由巨噬细胞吞噬和处理,将抗原信息传递给免疫活性B细胞和T细胞;B细胞接受抗原信息后转化为浆母细胞,接着又转化为浆细胞,分泌抗体至体液中,分布于全身,执行免疫任务。抗原再次入侵和抗体结合即形成抗原抗体免疫复合物,使抗原失去毒力,并激活补体,使抗原分解,或是吸引巨噬细胞,将抗原吞噬

消除,上述过程为体液免疫。

T 细胞接受信息后,转化为淋巴细胞,并分化繁殖成大量的致敏淋巴细胞,然后进入血液循环,执行免疫任务。当相同抗原再次进入机体与致敏淋巴细胞相遇后,使致敏淋巴细胞释放出多种淋巴因子,以清除、破坏或杀死抗原性异物,发挥特异的免疫作用,此过程为细胞免疫。

免疫反应是指机体识别自己和“非己”的能力,以及与“非己”物质作斗争的过程。其生理功能大体分 3 个方面:消灭侵入机体的病原体或其他抗原物质,起抗感染作用;消除机体新陈代谢中衰老或破损的细胞;识别杀灭细胞增殖中出现的突变细胞,防止在体内扩散。

1. 正常免疫反应

(1)免疫反应的基本过程:机体被抗原刺激后,产生特异性免疫反应的过程大体分为 3 个阶段。

①感应阶段。这是抗原第一次进入机体内,被识别和处理的阶段。抗原进入人体,首先被巨噬细胞吞噬。巨噬细胞对抗原作适当处理后,通过直接接触或抗体桥,将抗原信息传递给免疫活性细胞,使之被致敏。

②反应阶段。这是免疫活性细胞被抗原激活后,进行分化增殖的阶段。T 细胞和 B 细胞接受巨噬细胞传递的抗原信息后,转化成为免疫母细胞(即淋巴母细胞及浆母细胞),进而继续分裂增殖。大部分增殖的免疫细胞将对再次入侵的相应抗原产生免疫效应。另一部分的增殖细胞成为免疫记忆细胞,较长时间地保存对抗原信息的记忆。若干时间后,抗原再次入侵,仍能引起免疫反应。儿童时期的预防注射,往往利用这个原理,反复多次加强注射,可以取得较高的抗体效价,提高预防效果。

③效应阶段。这是抗原再次入侵后,机体产生杀伤抗原的免疫效应阶段。致敏的免疫活性细胞能迅速识别再次入侵的相应抗

原,此后释放大量具有免疫效应的生物活性物质。T细胞释放淋巴因子,B细胞产生免疫球蛋白。这两种产物,在机体其他免疫细胞(如巨噬细胞等)及免疫效应物质的协同下杀伤抗原,发挥免疫作用,使机体不发生疾病。

(2)免疫细胞的功能:参与的免疫细胞主要有巨噬细胞、B细胞和T细胞、K淋巴细胞等,共同完成免疫反应的全过程,它们的主要功能如下:

①巨噬细胞。血流中的单核细胞,进入组织后转化为巨噬细胞,在免疫反应中具有非特异性吞噬抗原和经特异性抗体调理后吞噬抗原,促进免疫应答和抑制免疫应答等功能。

②B细胞。是体液免疫的效应细胞,是在骨髓中进行分化发育,主要通过产生抗体行使免疫作用。

③T细胞。骨髓将干细胞输送至胸腺,并在此形成具有免疫活性的T细胞。T细胞是细胞免疫的效应细胞,包括多种亚型,按其功能可分为效应性、抑制性和辅助性3类T细胞。效应T细胞在受到抗原再次刺激后,能产生淋巴因子,直接或间接地杀灭抗原;抑制性或辅助性T细胞主要用于抑制或促进抗体生成,维持免疫反应的稳定性。

④K细胞。是一种未经胸腺处理,而具有细胞毒性作用的淋巴样细胞。当某些靶细胞被相应的免疫球蛋白G抗体包裹后,K细胞表面有可结晶化段(FC)受体,由抗体桥与靶细胞相连,并释放细胞毒杀伤靶细胞。这类细胞可起抗肿瘤作用。

除上述细胞外,体内还有一些细胞能直接参与或间接协助某些免疫细胞的免疫反应,如天然杀伤细胞、中性多核粒细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、肥大细胞、血小板,以及无标记淋巴细胞等。

实际上,无论体液免疫或者细胞免疫的形成,都有多种细胞参与。B细胞要通过辅助性T细胞的作用才能被抗原致敏,抑制性

T 细胞对 B 细胞的抗体生成又起控制作用;在细胞免疫形成过程中,不仅仅有 T 细胞参与,B 细胞也有协同作用。现已发现某些 B 细胞具有抑制 T 细胞功能的作用,调节控制细胞免疫。T 细胞亚群之间对调节细胞免疫反应也有协同及反馈调节作用。此外,巨噬细胞除有上述作用外,尚能释放加速激活 B 细胞的因子和抑制 B 细胞生成抗体的因子,以调节体液免疫。巨噬细胞又可以加强淋巴细胞的细胞毒作用,促进细胞免疫。

总之,机体免疫反应存在 T 细胞和 B 细胞、巨噬细胞,以及各免疫细胞亚群间复杂的相互作用。各种细胞之间,既协同又拮抗。凭借这种相互依存和制约关系,维持机体免疫的自身稳定。在正常情况下,免疫反应对机体起保护作用。但在某些情况下,也可引起对机体的损伤,出现变态反应、自身免疫性疾病,以及组织移植排斥等。

(3)免疫反应的效应物质:在免疫反应中,机体免疫系统产生的或激活的具有杀伤抗原作用的物质,简称为免疫效应物质或免疫分子。有如下几种:

①淋巴因子。是 T 细胞产生的免疫效应物质,具有对吞噬细胞的趋化作用和促吞噬作用,以及增强炎症反应,杀伤异物细胞,保护正常细胞作用。淋巴因子的种类主要包括:巨噬细胞的移动抑制因子(MIF)、巨噬细胞趋化因子(MCF)、巨噬细胞活化因子(MAF),以及发炎因子、淋巴细胞毒素、转移因子、干扰素、促淋巴细胞分裂因子等。

②免疫球蛋白(Ig)。是 B 细胞产生的免疫效应物质,包括免疫球蛋白 G(占总抗体的 80%)、免疫球蛋白 A(占 15%~20%)、免疫球蛋白 M(占 5%~10%)、免疫球蛋白 D(占 0.2%)、免疫球蛋白 E(占 0.02%)。免疫球蛋白具有广阔的抗菌和抗病毒活性作用。

③补体。是由 20 多种蛋白质组成的一种酶类生物活性物质,