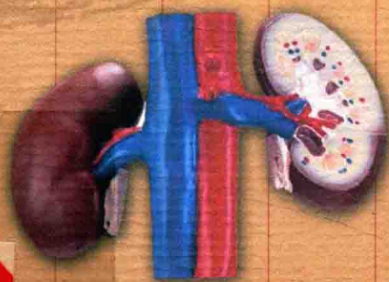


LIU BAOHOU ZHENZHI SHENZANGBING JINGYAN

弘扬
中华
传统
医学

刘宝厚诊治肾脏病经验

【刘宝厚 编著】



甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

刘宝厚诊治肾脏病经验 / 刘宝厚编著. —兰州: 甘肃科学技术出版社, 2008.10

ISBN 978-7-5424-1233-1

I. 刘… II. 刘… III. 肾病 (中医) —中医学临床—经验—中国—现代 IV. R256.5

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第162244号

责任编辑 陈学祥 (0931-8773274 gstpchen@sina.com)

封面设计 陈妮娜 (0931-8773275)

出版发行 甘肃科学技术出版社 (兰州市南滨河东路520号 0931-8773237)

印 刷 甘肃地质印刷厂

开 本 850mm×1168mm 1/32

印 张 11.625

插 页 2

字 数 291 000

版 次 2008年10月第1版 2008年10月第1次印刷

印 数 1~2000

书 号 ISBN 978-7-5424-1233-1

定 价 22.00元



作者近照



甘肃中医学院附属医院肾病中心查房照



1991年与中国中医研究院教授、全国著名中医肾病专家时振声教授合影于广州



1992年与中山医科大学第一附院肾内科教授、著名肾脏病专家叶任高、许乃贵合影于成都

刘宝厚教授
大医精诚
黄濯斌

序

肾脏疾病是21世纪全人类面临的公共健康的主要疾病之一。由于近年来细胞生物学、分子生物学和免疫介导科学的飞速进步，对肾脏疾病的认识也有了进一步的了解，治疗上也有不少新的进展；中西医结合治疗方法在这一领域也起到了很大的作用，在预防和治疗方面都有不少贡献，丰富了肾脏病学的临床诊疗技术和理论知识。

刘宝厚教授是我国著名的肾脏病学家，从医五十余年，在中西医结合治疗肾脏疾病方面，积累了丰富的临床经验。宝厚教授作风朴实，医疗上多有建树，我与他相知数十年，对他的医疗风格和科学精神深有所知。近期他撰写的《刘宝厚诊治肾脏病经验》一书，对41种肾脏病作了较系统的论述，反映了宝厚教授的学术思想和治疗经验，是一部很好的案头参考用书。近日宝厚教授来京参加国家基本药物遴选会议，相见甚以为慰。今宝厚教授索序于我，应命以为序。

中国科学院院士
中华医学会老年医学学会主任委员

2008年2月于北京

陈万宝

前 言

余从医五十年，从事中西医结合肾脏病专业三十余载，退休之后，别无他求，潜心致力于悬壶济世，治病救人，带徒授教，甘为人梯。近十余年来，年诊治肾脏病患者五六千人次，指导抢救重危病人，积累了大量临床资料，丰富了临床经验。1999年协助甘肃中医学院附属医院及兰州市第二人民医院分别成立了省、市中西医结合肾病治疗中心，现已发展为省、市级重点学科，并带徒三批，为发展中西医结合肾病事业和培养专业人才，奉献余生。

肾脏病中西医结合是在传承和突出中医特色的基础上，汲取了现代医学的长处，特别是诊断学（包括病理诊断学）方面的长处，实行中西医双重诊断；在治疗上取长补短，采取中西药有机结合，充分发挥中西医结合临床医学的独特优势，创最佳疗效，为患者服务。

本书是在长期带徒授课、查房随述、专题讲座以及发表论著等资料的基础上，经补充修改，编写成书，是一部诊断与治疗肾脏病的临床经验专著。全书分基础篇和临床篇两大部分。基础篇重点阐述了作者诊治肾脏病的思路和方法，中医“肾”的内涵，肾脏病的中医辨证论治要领，中医常用治法和方药以及常见临床表现等。临床篇介绍了常见肾脏病41种病种的病因病机、病理改变、诊断要点、临床分类、中西药有机结合的治疗方法以及作者的临证经验。



本书的特点是：①临床实用性强，内容深入浅出，中医、西医都能看得懂、用得上，甚至一些医学爱好者也能看得懂、用得上；②突出了中西医双重诊断，中西药有机结合的思路与方法；③反映了中西医学的最新进展；④简明扼要，层次分明。

本书出版承甘肃省卫生厅李存文副厅长、甘肃省中医管理局鄢卫东局长以及甘肃中医学院附属医院院长李应东教授的大力支持，戴恩来博士、马鸿斌主任医师、李永新副主任医师及薛国忠主治医师参与校对工作，在此深表感谢！

本书可供中医和西医在临床工作中查阅和参考，也可供医学爱好者以及肾脏病患者阅读之用。在我垂暮之年，能为社会尽其所能，做一点贡献，是我最大的心愿。由于个人才疏学浅，差错之处，在所难免，还望同道多加指教！

刘宝厚于兰州大学第二医院

2008年元月1日

目 录

上篇 基础篇

第一章 肾脏病中西医结合的思路与方法	3
第二章 中医肾的内涵	12
第一节 肾的解剖部位及生理功能	12
第二节 命门学说	18
第三节 肾的病理变化	19
第四节 肾与其他脏腑的关系	22
第三章 肾脏病中医辨证纲要	26
第一节 中医内科基本证候	26
第二节 肾脏病中医常见证候	33
第四章 肾脏病中医常用治法和方药	38
第五章 肾脏病的常见临床表现	49
第一节 肾性水肿	49
第二节 少尿与无尿	59
第三节 尿路刺激症	64
第四节 蛋白尿	69
第五节 血尿	79
第六节 肾性高血压	88
第七节 低蛋白血症	99
第八节 肾性贫血	106



第九节	肾性骨病	109
第十节	肾性营养不良	113

下篇 临 床 篇

第六章	原发性肾小球疾病	125
第一节	急性肾小球肾炎	125
第二节	急进性肾小球肾炎	129
第三节	隐匿性肾小球肾炎	134
第四节	IgA肾病	140
第五节	慢性肾小球肾炎	148
第六节	原发性肾病综合征	154
第七节	难治性肾病综合征	166
第八节	老年肾脏病	171
第七章	继发性肾小球疾病	176
第一节	过敏性紫癜性肾炎	176
第二节	高血压性肾病	181
第三节	糖尿病肾病	189
第四节	狼疮性肾炎	197
第五节	类风湿性关节炎肾损害	206
第六节	乙型肝炎病毒相关性肾炎	213
第七节	多发性骨髓瘤的肾损害	219
第八节	常染色体显性遗传性多囊肾	224
第九节	尿路结石	229
第十节	梗阻性肾病	236
第八章	肾小球疾病常见病理类型及其临床特征	242
第一节	微小病变性肾病	243
第二节	系膜增生性肾小球肾炎	246
第三节	局灶性节段性肾小球硬化	250

第四节	膜性肾病	253
第五节	系膜毛细血管性肾小球肾炎	256
第六节	新月体性肾炎	259
第九章	尿路感染性疾病	265
第一节	尿路感染	265
第二节	急性肾盂肾炎	272
第三节	慢性肾盂肾炎	276
第四节	尿道综合征	279
第五节	真菌性尿路感染	281
第六节	淋菌性尿道炎	283
第七节	衣(支)原体尿道炎	286
第八节	滴虫性尿路感染	288
第十章	肾小管-间质性疾病	290
第一节	急性间质性肾炎	290
第二节	慢性间质性肾炎	294
第三节	尿酸性肾病	298
第四节	肾小管性酸中毒	304
第五节	反流性肾脏病	310
第十一章	药物性肾损害	315
第一节	西药引起的肾脏损害	315
第二节	中草药引起的肾脏损害	329
第十二章	肾功能衰竭	335
第一节	急性肾衰竭	335
第二节	慢性肾衰竭	343
主要参考文献		356



第一章 行驻病中西医结合的
一、思路与方法

上篇

基础篇

第一章 肾脏病中西医结合的思路与方法

任何一门科学的发展必须顺应时代的发展，才会有强大的生命力，否则就会落后，甚至被时代所淘汰。我认为发展中医不仅要继承和发扬中医的特色，而且还要具有时代的特色。中西医结合的发展离不开中医，而中医的发展也需要中西医结合。中西医结合是中医发展史上一支最有生命力的学派，它是在传承和突出中医特色的基础上，汲取了现代医学的长处，特别是诊断学（包括病理诊断学）方面的长处，实行中西医双重诊断；在治疗上取长补短，采取中西药有机结合，充分发挥中西医结合临床医学的独特优势，创最佳疗效。我从医50年，从事中西医结合肾脏病专业已30余载，深知在肾脏病专业中实行中西医结合的必要性和优越性。下面谈一点我对肾脏病中西医结合的思路与方法。

一、中西医结合的历史与现状

中西医结合渊源已久，始于明清之际的思想家、哲学家、自然科学家和医学家方以智（1611—1671）。他在接受明末西方传入的科学知识的同时，也接受了西方医学知识。他在《物理小识》（1653年）中设“人身类”、“医药门”等，收集了当时有关生理、病理、药理方面的中西医学知识。如《物理小识·人身类》中既有中医脏腑气血之基本理论，又有西医解剖学之描述。体现了方以智的中西医汇通思想。所著《医学会通》是我国第一



部论述中西医汇通之专著。清·康熙皇帝40岁时（1694年）得了疟疾，中医药未能治愈，耶稣会士洪若翰、刘应进上金鸡纳霜（奎宁），康熙服后很灵验，病好后召见洪若翰、刘应等，并在西安门内赏赐房屋。在宫中设立实验室，试制药品。提倡种痘，以防天花，并命耶稣会士巴多明将西洋《人体解剖学》书籍翻译成满文、汉文。到了清·乾隆年间，医学家王清任（1768—1831），主张医学理论必须与医疗实践相结合，重视尸体解剖。他利用当时瘟疫疫痢的流行，小儿死亡很多的机会，不畏艰辛，不避污秽，亲自到义冢中去剖视尸体，观察人体内脏形态和结构，并详细地记载了主动脉、颈动脉、锁骨下动脉等十多条血管的走向，绘制出25幅人体脏腑图。治病重视调理气血，善用活血化瘀法治疗疾病，有独特的疗效。清·光绪年间，唐容川（1862—1918）主张中西医学要取长补短，致力于中西医汇通，著《中西医汇通医书五种》。同期的张锡纯（1860—1933）亦主张中西医汇通，著《医学衷中参西录》30卷，其中有不少中西医结合治疗疾病的事例，其典型代表为“石膏阿司匹林汤”。创用阿司匹林与中药玄参、沙参等配伍治疗肺结核发热；用麻黄汤治疗外感风寒证时，若服药后一个半小时仍不发汗者，可服用西药阿司匹林以助发汗。主张中西医汇通的医学家还有很多，如恽铁樵、蔡小香、周雪樵、杨则民等。以上仅仅是中西医结合的雏形，但也经历了350年的历史。

新中国成立后，党和政府特别重视中医药事业的发展，1997年，《中共中央、国务院关于卫生改革与发展决定》中明确指出：“中西医要加强团结，互相学习，取长补短，共同提高，促进中西医结合”。2003年国务院颁布施行的《中华人民共和国中医药条例》第三条中明确指出：“国家保护、扶持、发展中医药事业，实行中西医并重的方针，鼓励中西医相互学习、相互补充、共同提高，推动中医、西医两种医学体系的有机结合，全面

发展我国中医药事业。”第四条提出：“发展中医药事业应当遵循继承与创新相结合的原则，保持和发扬中医药特色和优势，积极利用现代科学技术，促进中医药理论和实际的发展，推进中医药现代化。”中共中央、国务院的《决定》和我国《中医药条例》为中医和中西医结合事业的发展指出了正确的方向，是我们和中央保持高度一致的思想基础，我们对中医和中西医结合事业的认识，应该统一到《决定》和《条例》这个基础上来。

目前，我国有相当规模的中西医结合医疗机构56所，其中三级甲等中西医结合医院14家；中西医结合医务人员3172人，其中正高职称294人，副高职称789人；学科带头人197人，博士后5人，博士45人，硕士282人，中西医结合执业医师664人；中西医结合病房1609个，床位10 501张，重点学科94个。初步具备一支中西医结合医学临床队伍。全国有23所中西医结合研究所、医院，这些机构在近10年内取得的中西医结合科研成果有305项，其中国家级16项，省部级105项，市局级184项。由陈可冀、李连达两院士强强联手，完成的“血瘀证与活血化瘀研究”，获得国家科技进步一等奖，为新中国成立以来中医、中西医结合医学领域的最高奖项。全国有7所中医药院校开办了七年制中西医结合教育，9所医学院校开办了本科层次的中西医结合教育。全国有中西医结合博士后流动站3个，中西医结合博士、硕士学位一级学科授权点6个，基础医学博士授权点3个，临床医学博士授权点9个，中西医结合硕士授权点61个。培养出中西医结合硕士、博士研究生几千人。造就了一批国内外著名的中西医结合优秀科学家、专家和教授，如邝安堃教授、季钟朴教授、陈可冀院士、陈竺院士、沈自尹院士、吴咸中院士、李连达院士、黎磊石院士等。涌现出一批中西医结合各学科学术带头人，如骨科专家尚天裕，眼科专家唐由之，急救医学专家王今达，内科专家王宝恩、谢竹藩、廖家楨等，血液病专家张之南，肾脏病专家叶任高，消





化病专家危北海等等。中西医结合事业发展到今天，也将近有半个世纪了。

二、实行中西医双重诊断，中西药有机结合

中医受历史条件所限，病名大多以症状命名，而辨证论治才是中医临床医学的真正精髓。辨证是中医诊断学，论治是中医治疗学。证候是中医学学术体系中特有的概念，是中医辨证论治的主要依据。辨证的过程，是以中医学的阴阳、脏腑、经络、病因、病机等基本理论为指导，通过望、闻、问、切四诊所搜集的病史、症状、体征等，进行综合分析，阐明疾病的病变性质、病变部位以及邪正双方盛衰状况，做出最后的诊断，这是中医的特色。若把辨证论治和现代医学的诊断学结合起来，即先用现代医学的诊断手段和方法，明确是什么病，然后按中医辨证的方法阐明是什么证（也即什么证型），施行“病证结合”的诊断模式，这样才能了解患者的整体状态，明确疾病的病因、病机、严重程度和预后，选择中西药在治疗上的各自优势，取长补短，进行中西药有机结合的治疗，才是最好的诊疗方法。肾脏病亦不例外，如以血尿来说，首先按血尿的诊断程序，明确病因，若是肾脏肿瘤引起的血尿，应尽早采取手术治疗，以免延误病情；若是肾小球性血尿，则可采用中医辨证论治，每能收到满意的效果。

三、中西医结合的关键在于找准“结合点”，标准是能否提高疗效

中西医结合治疗肾脏病的方法不是千篇一律的，而是要根据疾病当前中西医在治疗上的最新进展，取长补短，确定最佳治疗方案。所以说关键在于找准“结合点”，标准是能否提高疗效。譬如慢性肾炎的治疗，当前西医除对症治疗外，尚无有效的治疗药物，一般不主张采用糖皮质激素和细胞毒药物。而中医中药治