


临床常见病中医特色疗法

总主编 李顺民 彭立生

# 泌尿系统疾病 中医特色疗法

主编 李顺民



 人民卫生出版社



# 泌尿系统疾病中医特色疗法

主 编 李顺民

副主编 易无庸 刘旭生 孙 伟

编 委 (按姓氏拼音顺序排列)

曹田梅 (深圳市第二人民医院)

何立群 (上海曙光医院)

何泽云 (湖南中医药大学第一附属医院)

李建明 (北京中西医结合医院)

李顺民 (深圳市中医院)

林广锋 (深圳市第二人民医院)

刘旭生 (广东省中医院)

祁爱蓉 (深圳市中医院)

孙 伟 (江苏省中医院)

汤水福 (广州中医药大学第一附属医院)

王小琴 (湖北省中医院)

王耀献 (北京中医药大学)

魏连波 (南方医科大学珠江医院)

熊国良 (深圳市中医院)

杨洪涛 (天津中医药大学第一附属医院)

杨曙东 (深圳市中医院)

易铁钢 (深圳市中医院)

易无庸 (深圳市中医院)

张佩青 (黑龙江省中医院)

郑义侯 (深圳市中医院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

泌尿系统疾病中医特色疗法/李顺民主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2016  
ISBN 978-7-117-22925-8

I. ①泌… II. ①李… III. ①泌尿系统疾病—中医疗  
法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 159946 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

泌尿系统疾病中医特色疗法

总 主 编: 李顺民 彭立生

主 编: 李顺民

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 23

字 数: 425 千字

版 次: 2016 年 11 月第 1 版 2016 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22925-8/R · 22926

定 价: 56.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



# 《临床常见病中医特色疗法》 丛书编委会

学术顾问 邓铁涛 张 琪 张大宁

总 主 编 李顺民 彭立生

副总主编 (按姓氏笔画为序)

万力生 曲敬来 张剑勇 李 浩 李惠林 杨志波 周大桥  
易无庸 彭力平

常务编委 (按姓氏笔画为序)

付文洋 叶永安 刘元献 刘旭生 孙 伟 池晓玲 闫 英  
李凡成 李志英 李佳曦 李振彬 汪栋材 邱 侠 陈 生  
庞国明 易铁钢 罗毅文 郑 敏 姜玉铃 段 戡 赵恒侠  
袁 斌 高 雪 鲍身涛 熊 广 熊 辉 熊益群

编 委 (按姓氏笔画为序)

丁邦晗 于 枫 万晓刚 王小琴 王世军 王立新 王爱华  
王颂歌 王清坚 王耀献 尹 霖 石 现 石克华 朱 辉  
朱莹莹 朱跃兰 朱章志 任永魁 刘 敏 刘文赫 刘心亮  
刘彦卿 刘雪梅 刘晴晴 祁爱蓉 孙绍裘 李 全 李伟林  
李建明 李满意 李增英 杨 龙 杨洪涛 杨署辉 杨曙东  
肖 敏 肖语雅 何升华 何立群 何伟平 余 燕 张 诚  
张志玲 张国辉 张佩青 张奕星 张勤修 张燕英 陈 亮  
陈小朋 陈争光 陈海勇 武 青 武李莉 范冠杰 林逸民  
易海魁 罗欣拉 周小军 郑义侯 封 哲 赵江涛 赵欣欣  
胡年宏 钟 力 袁长深 袁晓辉 莫玉霞 莫劲松 钱 芳  
高月求 郭艳幸 黄 晶 黄肖华 梅祥胜 阎 闯 董彦敏  
韩正雪 韩秀丽 鲁艳平 谢 纬 谢 慧 谢静静 熊国良  
黎 芳 潘宏伟



## 邓序

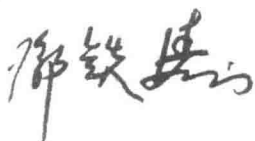
近半个世纪来，随着医学科学的飞跃发展，中医药事业在各个领域均有了长足的进步，各种行之有效的（包括传统的以及近年各地不断总结的）特色治疗方法愈来愈受到人们的关注，逐渐成为了我国医疗卫生体系中的重要组成部分。鹏城深圳是我国近年来发展最为迅速的地方，昔日的边陲小镇如今已是国际知名的现代化大都市，是对外改革开放的重要窗口。在短暂的三十余年的发展历程中，这里的政治、经济、文化、科技事业取得了举世瞩目的成就，中医药事业亦伴随着时代的发展而不断涌现出可喜的成果，同样走在了全省乃至全国的先进行列。之所以如此，是因为这里的一大批中青年中医药专家学者为了中医事业，刻苦钻研业务，勤奋工作学习。他们在繁忙的临床之余，认真做好科研、教学工作，乃至著书立说。诸如《内科疑难病中医治疗学》、《现代肾脏病学》等大型中医专著相继出版发行，为中医药事业的发展不断添砖加瓦，实是值得称道。

我的学生，广东省名中医、深圳市中医院院长李顺民教授为牵头人，并组织全国各地知名中医药专家集体编著的《临床常见病中医特色疗法》系列丛书乃是众多专著中的一部缩影。综观各个分册所撰内容，充分体现了“详于治疗方法，略于基础理论”的组稿原则；所选内容以体现中医特色治疗方法为主，如各种行之有效的古今经方效方，外治法中之针灸、推拿、敷贴、灌肠疗法等。凡具中医特色，均被详细收录。其间既有全国各地已被中医学界公认的临床防治各科疾病的有效成果，亦有广东以及深圳地方特色的治疗经验；辨证论治是中医治疗疾病的精髓，本套丛书虽然是以介绍临床各科疾病的中医特色治疗方法，但所选特色疗法处处体现了中医辨证论治法则，颇有独到之处。

长江后浪推前浪，深圳中医药事业的良性发展，不但是各级政府高度关注的结果，更离不开一代代中医人的勤奋努力。我深为这些年来全国各地一批又一批的中青年中医学者迅速成长而感到自豪；我深为深圳市中医学界的学子们的辛勤劳动并结出丰硕的成果而激励；我尤其为中医事业后

继有人而倍感欣慰；我相信，这套由人民卫生出版社出版的《临床常见病中医特色疗法》系列丛书的出版发行，将会成为一部对临床、教学、科研有着重要参考价值的好书。适逢书稿陆续付梓之际，特谨致数语，乐为之序。并推荐给关爱中医药事业的朋友们参考借鉴！

国医大师



2015年9月25日于广州中医药大学



## 张序

肾脏病为现代多发病、常见病之一，严重危害人民健康，相当于传统医学之水肿、关格、虚劳等病。现代医学分为原发、继发两类，从病理检查可分为多类，病情极为复杂，治疗颇为棘手。不少中医先辈在继承前人的基础上采用中医或中西医结合治疗，大大提高了本病的治疗疗效。从中医整体观辨证与辨病（现代医学的疾病）相结合治疗，提高治愈率，降低死亡率，赢得了广大患者的赞誉。近年来研究此病者日益增多，形成了一个广大团队，科学研究日益深入，疗效不断提高，为可喜征兆。

深圳市中医院李顺民教授中医功底深厚，学验俱丰，致力于本病的研究，卓有成效，在其领衔下主编了《泌尿系统疾病中医特色疗法》一书。该书内容突出中医特色，吸收了现代药理研究成果，辨证与辨病结合，对常见肾脏病诊断思路、中医药疗法、常用方药、专家经验等进行了系统总结与整理，并对现代研究详细阐述及评价，内容丰富。该书众编委均为本领域的学术权威专家，确保了本书的编写质量。我认为此书是一本特色鲜明、规范实用、操作性强的中医临床参考书，故乐为之序。

国医大师



2015年仲夏于哈尔滨



## 前言

肾脏病的发病率在我国呈明显上升趋势，已经成为不容忽视的公共健康问题。随着肾活检病理的蓬勃发展，许多肾脏病的诊断得以明确，层出不穷的新药、新疗法不断拓展肾脏病的治疗领域。伴随新的发展，也涌现许多新的问题。比如，治疗效果的不确定性、药品的不良反应及高昂的治疗费等，越来越为人们所关注。从中国传统文化中孕育而生的中医学有着深厚的群众基础，其突出的疗效及安全性被广大的肾病患者认同与接受。

中医强调整体观念和辨证论治，具有多靶点整体调节和个体化诊疗的优势，采用中医药特色疗法治疗肾脏病得到了众多中医工作者的认可。相比西医疗法对仪器、设备的依赖，中医治疗方法简单、易于掌握、行之有效且费用低廉，同时不增加患者痛苦，易于被患者接受，因而广受欢迎。近年来，广大的中医工作者在肾脏病的中医治疗方面进行了许多有益的探索，从中药内服到灌肠、外敷，从草药、成药到注射剂使用，从药物到针灸、穴位电疗，均取得了诸多成就。但这些资料散在分布，尚未系统发掘、梳理和总结。鉴于此，我们组织全国知名学术权威和专家编写此书，希望能为肾脏病的中医药治疗贡献绵薄之力。

本书的编写以突出中医特色为原则，共介绍了19种常见肾病的中医药特色疗法，略于病因病机和诊断鉴别，详于治疗方法，充分体现综合性、突出科学性、实用性，力求全面反映常见肾病的中医治疗。本书以西医肾脏病病名为纲，中西医均有兼顾，但以中医药治疗为重点，将其细分为辨证论治、并发症的治疗、特色专方、常用中药成药、单味中药、专家经验、其他疗法等几个部分来进行系统整理及详尽叙述，并对近年来中医特色疗法的临床应用进行了分析和评述，可供临床医师查阅参考。在医案赏析部分，采用的多为编写者在临床诊疗中的成功案例，真实可信，可为广大读者带来启发。

本书在编写过程中得到邓铁涛教授、张琪教授的大力支持，并在百忙之中为本书作序，在此向两位国医大师表示衷心的感谢和崇高的敬意。本



## 前 言

---

书的所有编写人员均为全国三甲医院的肾病科主任、副主任，体现了本书的权威性和代表性，虽然大家临床工作繁忙，但仍兢兢业业，查阅了大量资料，一丝不苟地完成所担任的编写任务，充分展示了众编委严谨求实的作风，在此表示诚挚的谢意！

由于参编人员较多，加之学识、水平所限，书中难免存在疏漏、不当之处，恳请各位同仁批评指正，以便今后修订提高。



2015年10月26日于深圳市中医院



# 目录

<b>第一章 慢性肾功能衰竭</b> .....	1
【病因病机】 .....	1
【临床表现】 .....	3
【辅助检查】 .....	3
【诊断与鉴别诊断】 .....	4
【治疗】 .....	5
【特色疗法述评】 .....	17
【主要参考文献】 .....	21
<b>第二章 慢性肾小球肾炎</b> .....	23
【病因病机】 .....	23
【临床表现】 .....	24
【辅助检查】 .....	24
【诊断与鉴别诊断】 .....	26
【治疗】 .....	27
【特色疗法述评】 .....	34
【主要参考文献】 .....	38
<b>第三章 肾病综合征</b> .....	41
【病因病机】 .....	41
【临床表现】 .....	43
【辅助检查】 .....	43
【诊断与鉴别诊断】 .....	44
【治疗】 .....	45
【特色疗法述评】 .....	54
【主要参考文献】 .....	56
<b>第四章 IgA 肾病</b> .....	59
【病因病机】 .....	59

【临床表现】	61
【辅助检查】	61
【诊断与鉴别诊断】	61
【治疗】	63
【特色疗法述评】	73
【主要参考文献】	77
<b>第五章 糖尿病肾病</b>	<b>79</b>
【病因病机】	79
【临床表现】	81
【辅助检查】	81
【诊断与鉴别诊断】	82
【治疗】	83
【特色疗法述评】	88
【主要参考文献】	93
<b>第六章 过敏性紫癜性肾炎</b>	<b>95</b>
【病因病机】	95
【临床表现】	97
【辅助检查】	98
【诊断及鉴别诊断】	98
【治疗】	99
【特色疗法述评】	107
【主要参考文献】	110
<b>第七章 狼疮性肾炎</b>	<b>113</b>
【病因病机】	113
【临床表现】	115
【辅助检查】	116
【诊断及鉴别诊断】	117
【治疗】	119
【特色疗法述评】	125
【主要参考文献】	130
<b>第八章 高血压肾病</b>	<b>133</b>
【病因病机】	133
【临床表现】	135
【辅助检查】	135
【诊断与鉴别诊断】	136

【治疗】 .....	137
【特色疗法述评】 .....	145
【主要参考文献】 .....	149
第九章 尿酸性肾病 .....	151
【病因病机】 .....	151
【临床表现】 .....	153
【辅助检查】 .....	153
【诊断与鉴别诊断】 .....	154
【治疗】 .....	154
【特色疗法述评】 .....	162
【主要参考文献】 .....	165
第十章 乙肝相关性肾炎 .....	167
【病因病机】 .....	167
【临床表现】 .....	170
【辅助检查】 .....	170
【诊断与鉴别诊断】 .....	170
【治疗】 .....	171
【特色疗法述评】 .....	179
【主要参考文献】 .....	182
第十一章 泌尿系感染 .....	185
【病因病机】 .....	185
【临床表现】 .....	187
【辅助检查】 .....	188
【诊断与鉴别诊断】 .....	188
【治疗】 .....	190
【特色疗法述评】 .....	200
【主要参考文献】 .....	205
第十二章 泌尿系结石 .....	207
【病因病机】 .....	207
【临床表现】 .....	208
【辅助检查】 .....	209
【诊断与鉴别诊断】 .....	210
【治疗】 .....	211
【特色疗法述评】 .....	220
【主要参考文献】 .....	223

第十三章 梗阻性肾病 .....	225
【病因病机】 .....	225
【临床表现】 .....	227
【辅助检查】 .....	228
【诊断与鉴别诊断】 .....	230
【治疗】 .....	231
【特色疗法述评】 .....	239
【主要参考文献】 .....	242
第十四章 肿瘤相关性肾病 .....	245
【病因病机】 .....	245
【临床表现】 .....	247
【辅助检查】 .....	247
【诊断与鉴别诊断】 .....	248
【治疗】 .....	248
【特色疗法述评】 .....	257
【主要参考文献】 .....	259
第十五章 急性肾小球肾炎 .....	261
【病因病机】 .....	261
【临床表现】 .....	263
【辅助检查】 .....	263
【诊断与鉴别诊断】 .....	264
【治疗】 .....	264
【特色疗法述评】 .....	273
【主要参考文献】 .....	277
第十六章 急性肾功能衰竭 .....	279
【病因病机】 .....	279
【临床表现】 .....	281
【辅助检查】 .....	282
【诊断及鉴别诊断】 .....	283
【治疗】 .....	284
【特色疗法述评】 .....	293
【主要参考文献】 .....	297
第十七章 急性肾小管间质性肾炎 .....	299
【病因病机】 .....	299
【临床表现】 .....	301

【辅助检查】 .....	301
【诊断与鉴别诊断】 .....	302
【治疗】 .....	303
【特色疗法述评】 .....	311
【主要参考文献】 .....	314
第十八章 慢性肾小管间质性肾炎 .....	317
【病因病机】 .....	317
【临床表现】 .....	319
【辅助检查】 .....	319
【诊断与鉴别诊断】 .....	320
【治疗】 .....	320
【特色疗法述评】 .....	325
【主要参考文献】 .....	329
第十九章 尿道综合征 .....	331
【病因病机】 .....	331
【临床表现】 .....	333
【辅助检查】 .....	334
【诊断与鉴别诊断】 .....	334
【治疗】 .....	336
【特色疗法述评】 .....	346
【主要参考文献】 .....	349



## 第一章 慢性肾功能衰竭

慢性肾功能衰竭（简称慢性肾衰），是由多种慢性肾脏疾病或累及肾脏的全身性疾病引起的慢性进行性肾实质损害，致肾功能逐渐减退，从而出现氮质血症、代谢紊乱和各系统受累等一系列全身症状的临床综合征。本病发病率高，预后差。据统计，我国每1万人口中，每年有1~1.5人发生此综合征，已接近发达国家水平。

中医对慢性肾衰的论述散见于“关格”、“癃闭”、“水肿”、“肾痹”、“溺毒”等篇中。其中，有水肿表现者多辨为“水肿”病；以尿少、尿闭、恶心、呕吐为主要表现者可辨为“癃闭”、“关格”；慢性肾衰尿毒症期，患者有心脑血管并发症出现抽搐、神昏者辨为“溺毒”。

近年来，随着中医、中西医结合研究的不断深入，关于慢性肾衰的基础理论研究和临床经验积累，均取得了可喜的成果，中医综合疗法对慢性肾衰早、中期患者疗效明显，治疗包括辨证论治使用中药汤剂及中成药，并根据病情加用中药静脉滴注及中药保留灌肠等。

### 【病因病机】

#### 一、中 医

慢性肾衰的中医病因病机复杂，其特点是正虚邪实，正虚以脾肾虚损为本，同时包括心、肺、肝及气血阴阳的亏虚；邪实指瘀血、浊毒、湿浊。本病病位涉及肾、脾、肺、心、肝、三焦，病程中“虚、湿、瘀、毒”互相交织、互相关联、相互为害，贯穿疾病始终。

1. 正虚 患者多由各种慢性疾患失治、误治，或过服苦寒药物或病后调理不当，久病未顾护脾肾之气致脾肾气虚；或由风邪外袭、肺失通调，水湿溢于肌肤；水肿日久不愈，困遏阳气，伤及脾肾；或久居湿地，涉水冒雨致水湿内侵，湿滞中焦，湿困脾阳。以上诸多原因使脾肾功能失常，

水液代谢紊乱，水湿内停而见水肿；脾失健运，饮食不能化为水谷精微而为湿为浊；肾虚开阖气化失常，固摄失司，而见尿少、尿闭、尿多、蛋白尿；浊邪水湿不能排出体外，溺毒内停、肌酐、尿素氮升高。

2. 血瘀 血瘀既是慢性肾衰的病理产物，反过来又作为病因可进一步导致病情加重，致脏腑功能失调。慢性肾衰普遍存在血瘀的原因有：①因虚致瘀：慢性肾衰患者脏腑气血虚损，阴阳失调，或因气虚无力推动血运，血滞于脏腑经脉而成瘀；或阳气虚，阳虚不能运血，或阳虚阴寒内生，血遇寒涩于脉络之中；或久病阴虚生内热，热灼阴血而黏滞成瘀。②因“水病及血”：在生理上血水同源，相互为用，慢性肾衰易出现水湿内停，水停气阻，血行涩滞而成瘀，即所谓“水不行则病血”，“孙络有水则经有留血”。③因湿毒致瘀：慢性肾衰患者脏腑虚损，水液代谢异常，湿毒不能循常道排泄于体外，湿毒内壅损伤脉络，血运异常成瘀；或浊毒郁而化热煎熬营血而成瘀。

3. 湿浊、湿毒 慢性肾衰邪实的另一标实证为“湿浊、湿毒”。“湿浊”即水湿，可由外来湿邪侵扰机体或由体内津液化生障碍而产生；“湿毒”指慢性肾衰中的尿毒，为体内水液代谢障碍产生的内生之毒。慢性肾衰患者脾肾衰败，脾不能运化水湿，肾不能气化行水，水湿内停，清者不升而漏泄，浊者不降而内聚，蕴积而成毒。湿浊、湿毒常相互为患。水湿犯于上焦凌心犯肺，则胸闷气憋、心悸、咳喘；湿滞中焦脾胃则恶心呕吐、纳呆口腻；浊毒停于下焦，则小便不利，尿少或尿闭；水湿溢于肌肤则发为水肿。湿浊内停，三焦气化不利，尿毒不能循其道外泄，积而成毒，除上述症状外，常常上蒙清窍，或肝风内动，或煎灼营血出现神昏、错乱等症状。

## 二、西 医

慢性肾衰发病机制复杂，现在尚不完全明了，目前比较公认的学说有：

1. 慢性肾衰不断进展的机制 许多慢性肾脏疾病，即使在基本病因已经去除的情况下，仍然持续进展，最终导致肾功能衰竭。导致肾功能持续恶化的原因与多因素相关，包括细胞外基质堆积，高滤过、高灌注、高代谢，高磷，脂代谢紊乱等。

2. 氮质代谢产物毒性作用 可能为慢性肾衰，特别是尿毒症时部分症状的基础，并被认为可能与尿毒症时脑、肝、肾等组织氧耗异常，葡萄糖代谢障碍等有关。此外，此类物质还与尿毒症时凝血功能及免疫功能异常有关。

3. 矫枉失衡学说 1992年Bricker提出，肾功能衰竭时机体呈现不正常状态，为矫正这种不平衡，导致某些代偿性变化过程，特别是引起某些



物质增加，这些代偿性改变却又导致新的不平衡，并由此产生一系列临床症状。

### 【临床表现】

在慢性肾衰早期，仅有原发病的症状，只在检查中发现肾功能储备下降，尿浓缩、稀释功能减退，当内生肌酐清除率下降至不能适应人体最低要求时，尿毒症症状就会逐渐表现出来，且症状复杂，可累及全身各个系统。

1. 泌尿系统 出现不同程度的水肿，腰酸困痛，排尿困难，尿潴留，夜尿增多，尿量减少甚则尿闭等症状。

2. 消化系统 可出现食欲不振，恶心欲吐，口中有尿味，口舌糜烂，严重时可有恶心呕吐、不能进食、消化道出血等。

3. 精神神经系统 早期精神萎靡，疲乏，头晕，头痛，晚期出现嗜睡、烦躁、谵语，甚至抽搐、昏迷。

4. 心血管系统 常有高血压、心力衰竭、心律不齐，严重的可出现心包积液，甚至发生心包填塞。

5. 造血系统 贫血为首发症状，晚期多有皮下瘀斑、鼻衄、齿衄甚或发生呕血、便血、血尿等出血倾向。

6. 呼吸系统 呼出的气体有尿味，易患支气管炎、肺炎、胸膜炎等。

7. 皮肤表现 皮肤干燥、脱屑，部分患者皮肤较黑，呈现弥漫性黑色素沉着，也可因白色“尿素霜”刺激皮肤而引起尿毒症皮肤瘙痒。

8. 其他 出现电解质紊乱、酸中毒、骨痛、并发感染等。

### 【辅助检查】

1. 肾功能 内生肌酐清除率下降，血肌酐、尿素氮上升。

2. 血常规 血红蛋白降低，为正常色素细胞性贫血，血小板降低，在感染和酸中毒时可有白细胞升高。

3. 尿液 ①尿渗透压降低，甚至为等渗尿，尿比重多在 1.018 以下。②尿蛋白（+）～（+++）之间（与原发病和尿量有关），晚期由于肾小球绝大部分已毁坏，滤过率显著下降，尿蛋白反而减少。③尿沉渣检查可有红细胞、上皮细胞、颗粒管型和蜡样管型。

4. 血生化 血浆总蛋白、白蛋白降低；同时出现钙、磷代谢紊乱，多表现为血钙降低，血磷升高；血钾、血钠随病情而异。