

特诊特治特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治



特诊特治



肾炎

主编 周荏荏



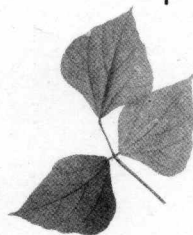
科学技术文献出版社

号 031 字登录(京)

特诊特治

肾 炎

主 编 周荏荏
副主编 张 欣 张 雷 逢紫千
编 者 尚 坤 朱彦晖 靖春影
徐晓红 王朝晖



—— 科学出版社出版 ——
科学出版社
科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

特诊特治肾炎/周莅莅主编. -北京:科学技术文献出版社, 2008. 2

ISBN 978-7-5023-5860-0

I. 特… II. 周… III. 肾炎-诊疗 IV. R692.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 175199 号

出版者 科学技术文献出版社

地址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720, (010)51501722(传真)

邮购部电话 (010)51501729

网址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策划编辑 李洁

责任编辑 李洁

责任校对 梁桂芬

责任出版 王杰馨

发行者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印刷者 北京高迪印刷有限公司

版(印)次 2008 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开本 850×1168 32 开

字数 190 千

印张 9.25

印数 1~6000 册

定价 15.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书从中、西医两方面系统地阐述了急、慢性肾小球肾炎的病因病机、临床特点、诊断与辨证方法、治疗、现代研究进展,以及肾炎患者的家庭保健与护理。书中着重介绍了中医名家特诊特治经验与验案。

本书内容全面而实用,是广大患者的良师益友,也是临床医务工作者的参考用书。

主 编	主 审	主 稿	主 校
王 素 勤	王 素 勤	王 素 勤	王 素 勤
王 素 勤	王 素 勤	王 素 勤	王 素 勤
王 素 勤	王 素 勤	王 素 勤	王 素 勤

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

特 诊 特 治 书 系

编 委 会

主 编 王富春

副主编 杨茂有 韩永和

张立侠 曹世奎

编 委 刘 虹 景 宽 张颖新

许广里 王宛彭 高 玲

陶 龙 蒋鸣福 刘延男

周莅莅 刘 洋 刘 飞

刘明军 胡金凤 胡微芳

刘忠文 袁洪平 李红科

王 迪 王洪峰

肾 炎

前 言

青 岛

肾炎在临床上一般分为肾小球肾炎和肾盂肾炎，本书论述的肾炎，是指对人体危害较大的肾小球肾炎。肾小球肾炎主要分为急性肾小球肾炎和慢性肾小球肾炎两类，肾小球肾炎可发生于世界各地，在我国是一种内科和儿科的常见病、多发病，临床上具有血尿、水肿、高血压三大主要症状，男女均可发病。随着现代治疗措施的不提高和完善，肾炎的近期死亡率明显下降，但是一般迁延难愈，对身体危害较大。

本书融中医学与现代医学于一体，冶古今医家治疗肾炎的经验于一炉，从中医角度系统地阐述了肾炎的病名、病因病机、诊断与辨证方法、常见肾炎的治疗等，同时从现代医学角度介绍了肾炎的生理知识、病因病理、临床特点及诊疗方法。书中着重论述了古代名家诊治肾炎的绝技及现代医家诊治肾炎的经验与验案，并总结了近年来肾炎的现代临床研究概况。

特 诊 特 治

肾 炎

本书既可作为广大医务工作者的临床参考书，又可作为本专科生、研究生、进修生学习的教学参考书，还可作为广大自学人员及患者朋友的良师益友，是一本不可多得的中医学专著。

希望本书能使各位同道有所收益、能给广大患者送来健康。

编 者



向 您 推 荐

临床用药技巧

肿瘤内科临床治疗与合理用药	62.00
神经内科疾病临床治疗与合理用药	38.00
精神科疾病临床治疗与合理用药	32.00
内分泌科疾病临床治疗与合理用药	22.00
血液科疾病临床治疗与合理用药	32.00
小儿内科疾病临床治疗与合理用药	59.00
耳鼻咽喉科疾病临床治疗与合理用药	65.00
皮肤性病科疾病临床治疗与合理用药	42.00
妇产科疾病临床治疗与合理用药	42.00

注:邮费按书款总价另加 20%



目 录

1 概述	(1)
一、肾炎的概念	(1)
二、中医学对肾炎的认识	(2)
三、现代医学对肾炎的认识	(4)
2 肾脏的生理解剖知识	(6)
一、肾脏的解剖与形态	(6)
二、肾脏的生理功能	(12)
3 肾炎的发病原因及病机	(16)
一、现代医学对肾炎病因病机的认识	(16)
二、中医学对肾炎病因病机的认识	(25)
4 肾炎的诊断与鉴别诊断	(31)
一、肾小球疾病的诊断标准与病理分型	(31)
二、急性肾小球肾炎的诊断	(37)
三、急性肾小球肾炎的鉴别诊断	(43)
四、慢性肾小球肾炎的诊断	(45)
五、慢性肾小球肾炎的鉴别诊断	(50)
5 肾炎的中药治疗	(53)
一、肾炎的辨证分型	(53)

特 诊 特 治

肾 炎

二、肾炎的成方治疗	(65)
三、肾炎的单方验方治疗	(72)
6 肾炎的针灸治疗	(93)
一、肾炎的针法治疗	(93)
二、肾炎的灸法治疗	(97)
7 中医推拿及特色疗法	(100)
一、肾炎的推拿疗法	(100)
二、肾炎的其他中医特色疗法	(113)
8 肾炎的西医治疗	(134)
一、冲击疗法	(134)
二、免疫抑制疗法	(137)
三、电脑激光肾病治疗仪疗法	(139)
四、物理疗法	(141)
9 中医名家特诊特治经验	(143)
一、邹云翔诊治经验	(143)
二、钱远铭诊治经验	(150)
三、姜春华诊治经验	(156)
四、邓铁涛诊治经验	(158)
五、郭士魁诊治经验	(163)
六、刘季文诊治经验	(168)
七、管竞环诊治经验	(173)
八、郭中元诊治经验	(178)
九、龚丽娟诊治经验	(181)
十、李学铭诊治经验	(185)
10 中医名家特诊特治验案	(191)
一、急性肾炎特诊特治验案	(191)
二、慢性肾炎特诊特治验案	(205)

目 录

11 肾炎的中医现代临床研究	(221)
一、中医药研究概况	(222)
二、针灸治疗研究概况	(242)
12 肾炎患者的家庭保健与护理	(246)
一、肾炎的食疗药膳	(246)
二、肾炎的家庭保健与护理	(272)
参考文献	(279)

1

概述

一、肾炎的概念

肾炎主要分为急性肾小球肾炎和慢性肾小球肾炎两类。

急性肾小球肾炎（简称急性肾炎）属于中医学“水肿”门中的“风水”、“阳水”和“肾风”、“溺血”等范畴。如《灵枢·肿胀》篇对水肿的描述：“水肿起也，目窠上微肿，如新卧起之状，其颈脉动，时咳，阴股间寒，足颈肿，腹乃大，其水已成矣。”肾小球肾炎可发生于世界各地，在我国是一种内科和儿科的常见病、多发病，临床上具有血尿、水肿、高血压三大主要症状。随着治疗措施的不断提高和完善，近期死亡率明显下降，死亡发生率约1%，且多见于老年组。急性链球菌感染后肾小球肾炎急性期预后好。

慢性肾小球肾炎（简称慢性肾炎）是指各种肾小球疾病的共同后果，有肾小球硬化间质瘢痕形成及肾脏体积缩小等形态学特点。慢性肾小球肾炎属于中医学“水肿”、“虚劳”、“腰痛”等范畴。水肿是指体内水液潴留，泛滥肌肤，引起眼睑、头面、四肢、腹背甚至全身浮肿，严重者可伴有胸水、腹水的一种病证。

临床上所谓慢性肾炎是指蛋白尿、血尿、管形尿、水肿及高血压等肾小球肾炎症状迁延不愈超过一年以上或伴有肾功能减退者。临床上观察不少慢性肾炎就是由急性肾炎经过 10~20 年长期隐匿阶段发展而来，或急性肾炎一起病即无临床症状，即由隐匿型发展而来的。

二、中医学对肾炎的认识

急性肾小球肾炎属于中医学“水肿”门中的“风水”、“阳水”和“肾风”、“溺血”等范畴。早在两千多年前已有一定的认识。“水肿”一词最早见于《素问·水热穴论》：“肺为喘呼，肾为水肿。”此外，根据本病尿血的证候，《素问·气厥论》分析为：“胞移热于膀胱，则癃、溺血”。而《金匱要略·五脏风寒积聚病篇》曰：“热在下焦则尿血。”是急性肾炎血尿证候的早期记载。

中医学中有“邪之所凑，其气必虚”的说法。本病常发生于人体御邪能力不足的时候，外感六淫（以风寒、风热、风湿等外邪为主）之气，或有疮疡外证毒邪内侵，致风湿毒邪伤及肺、脾、肾三脏，以致肺失宣降，上不能宣散水精，下不能通

调水道；脾失健运，水湿内停，气不升清；肾失开合，气化不利，精关不固；加之三焦水道失畅、膀胱气化无权，终致水湿毒邪在体内泛滥，水谷精微大量丢失，而见临床诸证。风湿毒是该病发生的主要外因，主要病变脏腑在肺、脾、肾三脏。证候演变趋向是从表及里，由上焦、中焦而达下焦，从实向虚实夹杂演变。急性水肿期为正邪剧增的病理过程，水肿消退期则进入正虚邪恋阶段。若失治误治，亦可上凌心肺，五脏俱病。变证丛生，或肺、脾、肾三脏俱虚，则正不胜邪，病久不愈，迁延难治。

本病的发生总以标实邪盛为主，临床辨证时，须依据病机，辨明正邪盛衰情况，病久正虚、余邪未清也在其中。初期常以水肿为突出表现。以邪实为主，须辨明外邪、湿热、瘀毒的偏盛，病变重在肺、脾两脏。而进入恢复期则表现为余邪未清，正虚邪恋，虚实错杂，病变重在脾肾二脏。亦有水肿甚，湿浊毒邪内盛者，出现呕恶、头痛、烦躁、心慌等证者，此属本虚标实，阳虚毒蕴之候，病情危重，更需详加辨证，分清标本缓急。此外，对早期外感症候突出的患者，除了区分风寒、风热症之外，注意病情追踪观察，有无血尿、头痛头晕、浮肿等症候的出现，以便及早发现病情并给于治疗。

慢性肾小球肾炎则属于中医学“水肿”、“虚劳”、“腰痛”等范畴。水肿是指体内水液潴留，泛滥肌肤，引起眼睑、头面、四肢、腹背甚至全身浮肿，严重者可伴有胸水、腹水的一种病证。《内经》对水肿病已有了明确的认识。《内如经》中所谈的水病、水气、石水均与慢性肾炎的水肿相似。《素问·水热穴论》有：“……水病下为腑肿，大腹上为喘呼，不得卧者，标本

俱病。”《素问·评热论篇》云：“诸有水气者，微肿先见于目下也；《金匮要略》论述：“正水；其脉沉迟，外证自喘”，“石水其脉自沉，外证腹满不喘。”此外《丹溪心法·水肿》曰：“若遍身肿，不烦渴，大便溏，小便少；不涩赤，此属阴水”。此描述与慢性肾炎之水肿极为相似。由于慢性肾炎病程漫长，病变日久，五脏俱损，即可出现中医学所谈的虚劳症状。此外，慢性肾炎患者常有高血压的发生，因而又可表现为“眩晕”、“头痛”等病症。当水肿不明显，而以疲乏无力、头晕、蛋白尿及血尿等为主要表现时，可归于“虚劳”、“眩晕”范围内。慢性肾炎晚期，由于肾功能衰竭出现少尿、恶心呕吐等尿毒症症状时，可归于中医“关格”、“隆闭”、“肾风”、“溺毒”、“肾劳”等范围。可见慢性肾炎由于其发病原因，伤及脏腑，病变阶段及临床表现的不同，所以中医诊断亦必然有所不同。

本病的发生，主要是外邪伤及日久，脏腑功能虚损，尤其是脾肾虚损所致。或体虚复感外邪而发，或因房室劳倦重伤脾肾而成。由于风、寒、湿、热等邪气之侵袭和脾肾虚损，在外感客邪和饮食酒色劳倦等因素的作用下诱发，日久可累及肺、肝、心、三焦等脏腑，以致五脏功能受损，气血运行涩滞，水液精津失布而成。故本病的病理特点总属本虚标实，本虚常见肺肾气虚，脾肾阳虚、肝肾阴虚、气阴两虚。标实则概之外感、水湿、湿热、血瘀、湿浊诸邪。

三、现代医学对肾炎的认识

肾小球肾炎发生于急性链球菌感染后，以血尿、蛋白尿、

慢性肾小球肾炎简称慢性肾炎，是指由多种病因引起，以双侧肾小球发生慢性变性病变为共同病理改变的一组免疫性炎症疾病。慢性肾小球肾炎是内科多发病之一，任何年龄都可发病，但好发于青少年。男性发病率较女性为高，男女之比约 2~3:1。临床表现为病程长（在一年以上，长者可达数十年），有水肿，蛋白尿，镜下血尿，高血压等。慢性肾炎具有进行性发展的倾向，快者二三年，慢者二三十年，常因肾小球炎症的不断发展，健全的肾单位越来越少，纤维组织不断增多，胶质萎缩，而引起肾功能衰竭。本病顽固，反复发作，迁延不愈，最后常因肾功能衰竭而死亡。

肾脏的生理解剖知识

一、肾脏的解剖与形态

(一) 肾脏的大体解剖

肾脏为实质性器官，两肾的形态、大小、重量大致相同，大小为 11 厘米×2.5 厘米，重量约 100~150 克，女性肾脏的体积和重量一般小于同龄男性。肾脏可分为上下两端、内外两缘和前后两面。外缘隆起，内缘中央凹陷为肾门，是肾血管、淋巴管、神经和输尿管出入的部位，出入肾门的结构总称肾蒂，右侧肾蒂较左侧短，故右侧手术较困难。肾门向内连续为肾窦，肾窦为肾动脉及肾静脉分支、肾小盏、肾大盏和脂肪组织充填(图 1)。