

中国中医药学会内科肾病专业委员会

# 中医临床肾脏病学

执行主编 沈庆法

上海科学技术文献出版社

# 中医临床肾脏病学

中国中医药学会内科  
肾病专业委员会

执行主编 沈庆法

上海科学技术文献出版社

## 中医临床肾脏病学

沈庆法 执行主编

\*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号 邮政编码200031)

全国新华书店经销

上海科技文献出版社昆山联营厂印刷

\*

开本 787×1092 1/16 印张 29 字数 720 000

1997年2月第1版 1997年2月第1次印刷

印数:1—2 000

ISBN 7-5439-0929-4/R·267

定价:68.00元

《科技新书目》400-321

## 编 委 会

主任委员 张 天

副主任委员 时振声

委 员 (以姓氏笔划为序)

王永钧 王铁良 叶传蕙 吕仁和 刘宝厚 时振声 邹燕勤 沈庆法

张 天 邵朝弟

执行委员 沈庆法

## 撰 稿 人

(以姓氏笔划为序)

于家菊 王 丹 王 钢 王小琴 王永钧 王铁良 叶传蕙 叶景华 卢远航

吕仁和 汤学军 刘宝厚 刘建国 齐振江 李仁康 李明权 李俊彪 苏祥扶

杜永华 时振声 何立群 何厚夫 邹燕勤 余江毅 沈庆法 杨德才 陈以平

陈奕庆 张 天 张史昭 邵朝弟 周锦明 郑平东 赵 刚 赵进喜 骆继杰

徐 琳 高 菁 郭恩绵 陶明龙 黄新吾 舒惠荃 韩履祺 谢道俊 曾洪玉

管競环 廖圣宝 熊宁宁 戴恩来

# 前 言

中国中医药学会内科肾病专业委员会(即原中华全国中医学会内科肾病学组)自 1983 年成立至今已有 14 年了。期间,召开了 10 次全国中医肾病学术交流会议。参加会议的代表来自全国所有(包括台湾省)省、市、自治区。其中有现代著名中医学家董建华教授、张镜人教授,有博士和硕士研究生导师、著名的中医肾脏病专家,有肾脏病专科医师、年轻的博士和硕士。在 1989 年召开的杭州会议以后,每次会议均有论文汇编,一共约有两千余篇论文进行了交流。有的论文是国家重大科研项目的主要内容(已获国家级科技进步奖);有的论文是著名老中医的秘方、验方,后经鉴定由药厂投入生产,现已在临床上广泛应用;有的论文是中西医结合解决了疑难危症的经验,且总结出其中的辨证论治规律;有的论文是总结、归纳了动物模型的制作,为中医验方研究提高到一个新的水平。如何把中医、中西医结合对肾脏病在国内或国际上领先的研究水平系统地反映出来,如何把代表中国中医治疗肾脏病水平之各地专家、教授经验更好地为人类医疗卫生事业作出贡献,这样在 1992 年成都会议上提出由中医肾病专业委员会集体编写一部学术专著,这一计划很快得到参加会议的委员支持。根据会议以后的联络,绝大部分的委员都在编写计划的回执上表示:有时间编写这些章节内容,并签了名。由于学术专著不是论文汇编,在构思、计划这部书稿时,我们是以中医及中西医结合理论为指导、各地医家的临床和实验研究总结及科研成果为基础,临床的疾病治疗为重点,力求做到先进性、实用性和科学性。

张天教授、时振声教授对本书的编写提出了原则性意见,时教授还积极为本书撰写了书稿,其严谨的治学态度和积极负责精神令人钦佩。本书的特色之一是在中医理论研究上注重一定深度的发展,特别是通过对肾虚、湿热、瘀血病理方面的阐述,将传统理论的分析与现代临床检验、实验观察、治疗用药结合起来,为寻找有效的治疗方法确立重要依据;特色之二是突出临床治疗,以辨证论治为主要内容,结合西医内容,在肾脏病的研究上提高到一个新的水平,既不同单纯的西医药的编撰,也不同于单纯的中医药的研究。特色之三是在系统介绍肾脏病的临床治疗基础上,概括了实验研究方面的进展,为今后的研究开辟一个新的途径。总之,本书既有较丰富的各地医家经验总结的资料,又不是一般性的综合。

本书作者来自北京、上海、黑龙江、辽宁、山西、内蒙古、甘肃、湖南、湖北、广东、浙江、江苏、四川、安徽等全国 14 个省、市、自治区,可谓是集体智慧的结晶。每篇佳作都凝聚着作者在长期的临床工作中用血和汗换来的体会和心得,现再成文介绍,实在是精华荟萃,于后人功德无量。书稿出自那么多人,其风格和笔调都不一样,限于笔者水平,尽管统稿再三,修删不少,匆匆付梓,其疏漏和错误之处仍然难免,敬请同仁批评。

沈庆法于上海中医药大学  
一九九五年一月三十一日

# 目 录

导论 .....	( 1 )
病理篇 .....	( 7 )
第一章 肾虚 .....	( 9 )
附 慢性原发性肾小球疾病的肾虚证研究 .....	(25)
第二章 湿热 .....	(32)
附 原发性肾小球疾病的湿热病理研究 .....	(46)
第三章 血瘀 .....	(50)
附 血液流变学测定在肾小球疾病中的应用 .....	(64)
病证篇 .....	(69)
第四章 蛋白尿 .....	(71)
第五章 血 尿 .....	(81)
第六章 肾性水肿 .....	(91)
附 治疗水肿十四法 .....	(101)
第七章 肾性高血压 .....	(105)
第八章 低蛋白血症 .....	(115)
第九章 乳糜尿 .....	(123)
疾病篇 .....	(129)
原发性肾脏疾病 .....	(131)
第十章 急性肾小球肾炎 .....	(131)
第十一章 慢性肾小球肾炎 .....	(147)
第十二章 隐匿性肾小球肾炎 .....	(161)
第十三章 肾病综合征 .....	(168)
第十四章 膜型肾病 .....	(186)
第十五章 IgA 肾病 .....	(191)
第十六章 肾小管性酸中毒 .....	(199)
继发性肾脏疾病 .....	(206)
第十七章 尿酸肾病 .....	(206)
第十八章 糖尿病性肾病 .....	(212)
第十九章 多发性骨髓瘤性肾病 .....	(219)
第二十章 狼疮性肾炎 .....	(227)
第二十一章 紫癜性肾炎 .....	(234)
第二十二章 乙型肝炎病毒相关性肾炎 .....	(247)
感染性肾脏疾病 .....	(257)
第二十三章 尿路感染 .....	(257)
第二十四章 肾盂肾炎 .....	(264)
第二十五章 肾结核 .....	(273)
遗传性肾脏疾病 .....	(279)

第二十六章 遗传性肾炎 .....	(279)
第二十七章 肾囊肿病 .....	(285)
肾功能衰竭 .....	(291)
第二十八章 急性肾功能衰竭 .....	(291)
附 中医药治疗急性肾功能衰竭的研究 .....	(301)
第二十九章 慢性肾功能衰竭 .....	(305)
附 大黄及其复方应用及作用机制 .....	(327)
附 中药灌肠方保留灌肠治疗慢性肾衰系列研究 .....	(329)
第三十章 肾移植 .....	(331)
肾脏肿瘤 .....	(345)
第三十一章 肾 癌 .....	(345)
第三十二章 膀胱癌 .....	(356)
肾脏结石 .....	(368)
第三十三章 尿路结石 .....	(368)
饮食治疗 .....	(375)
第三十四章 肾小球疾病的饮食治疗 .....	(375)
<b>方法篇</b> .....	(381)
第三十五章 肾脏病的中医研究思路 .....	(383)
第三十六章 肾脏病的中医研究设计 .....	(392)
第三十七章 肾脏病的实验模型制作的研究 .....	(404)
第三十八章 治疗肾脏病的中药微量元素研究 .....	(418)
<b>附篇</b> .....	(429)
一、肾脏病新药(中药)临床研究的指导原则 .....	(431)
二、中国中医药学会内科分会肾病专业委员会资料 .....	(447)
三、诊断、疗效标准 .....	(450)

# 导 论





# 肾与肾脏的基础

肾是中医脏象学说中五脏的重要一脏,为先天之本。历代医家对由肾主水的功能失调引起的疾病,积累了丰富的经验,形成了一套辨证论治的理论。本世纪的五六十年代,中医治疗顽固性水肿、癃闭、关格、淋症等疾病的报道逐渐增多。到七十年代,西医的肾脏病学科得到蓬勃发展,中西医结合的临床实践,在病理研究、治疗研究、实验研究、方药研究方面均取得了相当丰富的经验。这样在八十年代初,全国中医肾病专业委员会(原为内科肾病学组)也随之成立。从10多年来的学术会议反映出中医肾病的研究内容,各地学者对中医肾病范围的一大方面,即肾主水与肾脏的水液代谢之间关系的认识更为深刻了。中医临床肾脏病学,作为中医内科临床学科也日趋成熟。中医对肾和西医对肾脏的认识,从以下分析、比较的论述来看,其实质是一致的,可谓殊途同归。

肾主水,是指肾脏具有主宰和调节人体津液代谢平衡的功能。一旦肾主水的功能失常,津液代谢就会失去平衡,导致各种病理变化。肾主水的理论与肾脏内的尿液生成、排泄,调节水盐电解质及酸碱平衡,参与神经、内分泌的调节生理病理是基本一致的。

## 一、肾主水功能

中医认为,肾为水脏,且寓元阳、元阴,藏精、司二阴,与膀胱互为表里。如《素问·逆论》说:“肾者,水脏,主津液。肾者,胃之关也”。元阴,又称肾阴、真阴,是人体阴液之根本,对各脏腑起到滋养和濡润作用。元阳,又称肾阳、真阳、真火,是人体阳气之根本,对各脏腑起到温煦和生化的作用。元阴是人体的物质基础,元阳为生命动力,两者协调,才能完成主水液代谢的正常进行。肾主水,也就是肾主持人体的水液代谢,即通过肾中阳气之蒸腾输泻,将胃受纳的水液,经脾的运输运化、肺的通调水道、三焦的枢纽作用,又经小肠的升清降浊,使浊者经膀胱排出体外,清者复归于肺,并输布于全身各个脏器,以及化而为涕、为涎、为泪、为唾,分属于精、血、津液之中,如此循环,维持水液代谢的平衡。在水液代谢的过程中,三焦是贯内外、上下水液转输的通道,中焦脾胃则是升清降浊转输的枢纽,而肾的气化则贯穿水液代谢的全过程,这充分说明肾在水液代谢过程中主宰和调节的作用。

西医所指的肾脏,是人体内的泌尿器官,具有生成尿液、排泄体内代谢产物,根据人体对水的需求而有自动浓缩、稀释尿液的功能,以增加或减少尿液的排泄。这主要依赖肾小球对水的滤过、分泌,而99%的水液经过肾小管的重吸收,最终排泄1%的水分,从而维持水盐电解质、酸碱离子的动态平衡,排泄体内毒物、药物,起到净化体内环境的作用。此外,肾素-血管紧张素、醛固酮系统,具有多种生物活性的作用,其中醛固酮具有保钠排钾作用,对水钠代谢影响较大,能完成调节水液自身平衡。

从上述可知,中医的肾主水靠肾阳的气化蒸腾,温煦转化,对肺、脾、三焦、膀胱、小肠参与水液代谢起主导作用。而西医的肾功能主要体现在排泄尿液毒素、调节水盐电解质平衡,

维持酸碱平衡,并具有自身调节水液平衡的球管系统,是人体水液代谢的最主要的器官。不难看出,肾主水理论概要蕴涵了西医参与水液代谢的功能。

## 二、肾主水失常和肾损害

### (一) 肾主水失常的病因病机和临床表现

临床医家论述肾主水失常,初起多由外风侵袭而成风寒或风热,入内化成热毒,造成体内阴阳失调,肾阳气虚,肾阴亏损,肾之气化转输温化失常,致使脾阳不足,运化失司,肺之通调水道失常,肾失开阖,水湿停留积聚体内,甚则泛溢肌肤形成水肿。肾失蒸化之职,久则浊中之精不能复升,浊中之浊不能下降于膀胱,水湿就会郁成湿浊,形成水毒,潴留体内,这就是肾衰水毒潴留的发病机理。肾气亏虚,肾不封藏而见相应的病理,临床可见尿少、多尿、遗尿、尿滴沥不尽、排尿无力、尿失禁、尿频清长、夜尿多、癃闭、关格等。如肾阳不振,心阳亦不振,阳气虚衰,水寒不化,上凌于心,即见心悸、喘气、水肿等水气凌心之象。若饮食不节,喜怒不时,虚寒不调,致肾虚膀胱湿热,小便频数,尿灼热且淋漓不宣。此病位在肾与膀胱,病因为湿热,内因为肾虚。

### (二) 肾损害的病因和临床表现

西医的肾脏水液代谢失常,最终导致肾损害,其病因多为两类:一为原发性肾脏疾病,二为继发性肾脏疾病。各种感染、中毒、肿瘤、畸形、高血压、糖尿病、免疫性疾患、尿路结石梗阻和药物损害作用于肾、输尿管、膀胱、前列腺等部位所致的原发损害,是肾损害最常见的病因。临床病理可见肾小球膜性增生或纤维化,表现为多尿、少尿、夜尿多、尿淋漓不尽、尿频尿急尿痛、无尿、浮肿、心衰、胸水腹水等危象。化验检查见血尿、蛋白尿、管型尿、血尿素氮、非蛋白氮和血肌酐升高,肌酐清除率降低,肾图呈梗阻或低水平平直线,双肾B超肾影缩小或肿大。凡经常规检查明确病因的肾性损害,极易导致水钠潴留或酸中毒、高钾血症等严重的电解质紊乱,如治疗不当则会加重病情恶化。这也充分说明肾脏在水液代谢中的地位是起主宰作用,由肾损害所影响并波及的脏器损害是严重的,而突出表现的是水液代谢失常。

中西医的病因学方面的论述,均强调内因。外因所致肾损害,其临床表现描述也不相同,病理机制的解释虽不同,但是均强调以肾受损为主,其尿少、水肿等大都与肾有关。

## 三、肾主水失常的治则

在肾主水失常后,治疗上,临床医家均以标本兼治,保肾固本为治疗原则。对于肾阳不足之尿频、尿量多、夜尿多或者尿少者,以温肾助阳法;对肾气不固而见遗尿、尿淋漓不尽,以补肾固涩法;兼有脾肾阳虚之水肿、腹泻者,以健脾补肾法;对淋漓不尽、尿涩、尿中刺痛的淋症,以清热利湿、温阳化气通淋,见肾虚者则以补肾固涩通淋。上述辨证法则,对肾主水功能的恢复均有较好效果。

· 西医对各种原因所致的肾脏病、输尿管、膀胱、前列腺疾患的治疗原则,分别为保护肾功能、维持水盐电解质平衡及酸碱平衡、抗感染、利尿消肿、扩张血管平滑肌。完全无尿者,用血液透析、腹膜透析、肾移植替代疗法,来维持人体水盐代谢的相对平衡,挽救了不少垂危者。

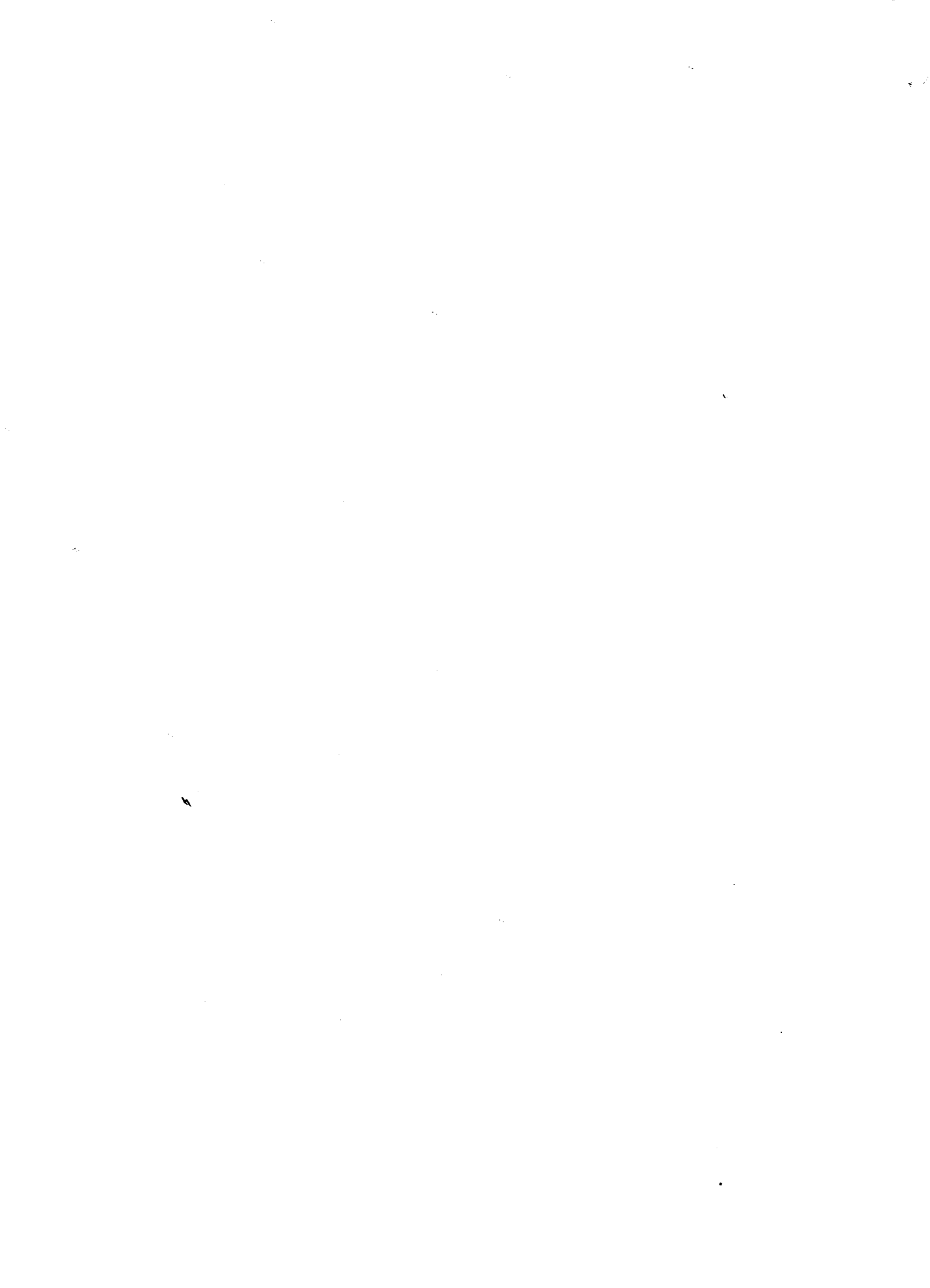
从上述的治肾的原则来看,中医采用的保肾、补肾、温肾、利尿、祛湿、解毒等,与西医的保护肾功能、保护残存肾单位、抗感染、利尿消肿等,其两者治疗思路与法则却又殊途同归。

综上所述,中西医对肾主水,主持水液代谢的正常进行,从本质来看是一致的。中医强调

整体观察、辨证思维,重视临床实践研究,为认识肾主水的生理、病理规律提出了有章可循的依据,现代中医对肾主水的实质性研究取得了一些进展。而西医的思维是建立在实践研究的基础上,利用现代科学技术,对肾认识客观化、微观化,并发展到从细胞水平、分子水平来认识肾。从不同角度、采用不同方法论述了肾的生理功能和病理表现及其治疗原则,丰富了对肾的病理生理认识,提高了肾病治疗的临床水平,为中西医结合的深入研究提供新的课题和方法。



# 病 理 篇



# 第一章 肾 虚

## 第一节 概 述

### 一、肾脏病与肾的精气阴阳

《素问·脉要精微论》说：“腰者，肾之府”。肾脏位于腰部，左右各一，命门附焉。肾最重要的功能之一是藏精，主生长发育与生殖，由于它在五脏六腑中的重要作用，故有“先天之本”、“生命之根”之称。肾脏为何有如此重要的地位呢？这要从肾之精、气、阴、阳谈起。

“肾精”一词，在《黄帝内经》中并无记载，但有“肾藏精”、“肾者，精之处也”、“受五脏六腑之精而藏之”的记载。肾精，即肾脏所藏之精，是机体生命活动之本，故《素问·金匱真言论》有“夫精者，身之本也”之说。肾所藏之精，按其来源有先天“生来之精”和后天“脏腑之精”之分。先天“生来之精”是生命的基础，它禀受于父母，与生俱来，是构成胚胎发育的原始物质。所以《灵枢·本神》篇有“生之来，谓之精”之说。后天“脏腑之精”由脏腑化生水谷精微而成，藏之于肾，并滋养先天之精，主生长发育，所以也叫“水谷之精”。先天之精与后天之精，两者相互资助，相辅相成，在肾中密切结合而为肾精。肾精的主要功能是主人体的生长繁殖，是生命活动的基础物质；能调节脏腑之精，供其活动需要；能生髓、养骨、补脑，并参与血液的生成，提高机体的抗病能力。

“肾气”一词，在《黄帝内经》中多次出现，是中医理论研究和临床实践中经常涉及的一个非常重要的概念。那么，它的准确涵义是什么呢？我们知道，人从幼年开始，肾精渐充，发育到青春时期，肾精开始充盈，肾气随之旺盛。男子产生精子，女子按期排卵，月经来潮，性功能逐渐成熟，待到老年，肾精肾气渐衰，性功能和生殖能力就随之减退至消失，形体也随之衰老。故《素问·上古天真论》说：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七肾气平均，故真牙生而长极；四七筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八筋骨隆盛，肌肉满壮；五八肾气衰，发堕齿槁；六八阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极；八八则齿发去。”

有人认为，有机体从胚胎期直至死亡为止的活动能力（生长和其他功能）的模式变化图是与以45°角向上投掷的标枪的轨迹相似的。标枪在开始时运行得很快，后逐渐减慢到一个平稳期，然后下降，在接近地面时由于重力的牵引下降速度加快。从上述关于“女子”、“丈夫”肾气发展的规律来看，人类生长壮老已过程与标枪投掷轨迹相似。同时，人体生长壮老已的生命发展自然过程是由肾气决定的，肾气的盛实、平均至衰的自然变化带来了人体由幼年到青壮年直至老年的生理变化。因此，可以认为肾气是维持生命活动的基本动力。那么肾气是怎样产生的呢？《内经》说“精化气”，所以，肾气是由肾精产生的，即肾精为肾气之根，肾气



为肾精之象。肾气，就是肾精的功能活动。肾精与肾气的关系，实际上是物质与功能的关系，两者之间互为体用，相互促进，肾精足则肾气盛，肾精亏则肾气衰。

什么是肾阴肾阳呢？从阴阳属性来说，精属阴，气属阳，所以把肾精归属于肾阴，肾气归属于肾阳。肾阴，又称元阴、真阴、真水，是指肾本脏的阴液（含肾所藏之精），肾阴既是人体形质化生之根基，也是肾脏功能活动的物质基础。对人体各脏腑组织器官有滋养、濡润作用；肾阳，又称元阳、真阳、真火、命门之火，肾阳为人体阳气生发之源泉，也是肾脏功能活动的动力。对人体各脏腑组织器官有温煦、推动作用。肾阴、肾阳均以肾的精气为其物质基础，代表了肾脏物质与功能对立统一两个方面，它们之间相互制约，相互依存，相互为用，维持着肾脏本身及各脏的阴阳平衡。肾阴、肾阳的不足，不但可表现为肾阴虚或肾阳虚的证候，而且阴虚到一定的程度可以及阳，阳虚到一定的程度可以及阴。阴虚及阳，阳虚及阴，最后导致阴阳两虚之证。

综上所述，肾的精气阴阳既代表了肾的物质基础，又代表了以肾精为物质基础的功能活动，一旦肾的这种物质损伤或功能活动失常，人体就会发生各种病证。所以，重视保存肾的精气与调摄，对维持人体健康是十分必要的。

## 二、肾脏病中肾虚证的形成

肾为水火之脏，内寄真阴而寓元阳。肾藏精，精化气。肾中精气实为肾阴、肾阳两个方面。肾阴为人体阴液之根本，肾阳为人体阳气之根本。古人云“五脏之阴气，非此不能滋；五脏之阳气，非此不能发”，说明了肾阴肾阳在人体生命活动中的重要性。在正常情况下，肾的精气充盈，肾阴对脏腑组织能起滋养、濡润作用，肾阳对脏腑组织能起温煦、推动作用，则人体骨坚齿固、脑健发荣、耳聪听灵、轻劲多力，表现为精力充沛、生殖力强、生命力旺盛的正常生命现象。经云：“精气多则虚。”《医宗金鉴》说：“虚者，阴阳气血营卫精神骨髓津液不足是也。”所以，从肾虚的本质来说，乃是精气阴阳之不足。而肾虚证则是肾之精气阴阳不足所产生的诸如精神疲乏、头晕耳鸣、健忘发脱、腰脊痠痛、遗精阳痿、不育不孕等多种病证的一个综合概念。关于肾虚证形成的原因，可归结为两个方面，一为先天禀赋不足，二为后天因素引起。

从引起肾虚证的先天因素来看，首先是禀赋薄弱。《灵枢·寿夭刚柔》篇说：“人之生也，有刚有柔，有弱有强。”由于父母体弱多病，精血亏虚；或年过四十精气力量大减之时生育；或生育过多，精血过度耗损；或妊娠期中失予调养，胎气不足，都可导致肾的精气亏虚成为肾虚证形成的重要原因。

从肾虚证形成的后天因素来看，又有肾精自衰、邪毒犯肾、房劳伤肾、他病及肾之分。

1. 肾精自衰 《素问·上古天真论》说：“女子……五七阳明脉衰……发始堕；六七……发始白；七七……天癸竭……。”“男子……五八肾气衰，发堕齿槁；六八……发鬓颁白；七八……天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极。”人体肾精自衰，是生长壮老已的自然规律，但自衰的早迟、程度快慢，又取决于素体的强弱和平时调摄是否得当，如素体本虚之人，又“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真”，势必加快肾精自衰的过程。

2. 房劳伤肾 是引起肾虚的常见原因。房室太过则耗损肾精，伐伤肾气。中医学认为，肾藏精，精化气，气生神。精满则气壮，气壮则神旺，神旺则体健。古人养生之道，贵在精、气、神，尤以保精为要。房室太过，肾精劫夺，精伤导致气与神俱损，无疑精气虚则成为肾虚证发生的病理学基础。