

现代血液病



肾病的中医诊治

王建红 王建峰 主编

XIANDAIXUEYEIBING

SHENBINGDEZHONGYIZHENZHI

河北科学技术出版社



现代血液病



肾病的中医诊治

王建红 王建峰 主编

XIANDAIXUEYEBING

SHENBINGDEZHONGYIZHENZHI

河北科学技术出版社



图书在版编目 (C I P) 数据

现代血液病肾病的中医诊治 / 王建红主编. -- 石家庄: 河北科学技术出版社, 2009. 12
ISBN 978 - 7 - 5375 - 4040 - 7

I. ①现… II. ①王… III. ①血液病 - 中医诊断学②血液病 - 中医治疗法③肾病 (中医) - 中医诊断学④肾病 (中医) - 中医治疗法 IV. ①R259. 5②R256. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009) 第 225511 号

现代血液病肾病的中医诊治

王建红 王建峰 主编

出版发行	河北科学技术出版社
地 址	石家庄市友谊北大街 330 号 (邮编: 050061)
印 刷	石家庄燕赵创新印刷有限公司
开 本	787 × 1092 1/16
印 张	
字 数	千字
版 次	20 年 月第 版
	20 年 月第 次印刷
定 价	33. 80 元

谨以此书

献 给

天下所有血液病、肾病患者

我们试图告诉大家，多年来的临床经验证明：原有的中西医常规模式和疗法，已经不能满足当今患者的需求。随着科学技术的不断进步，医疗卫生事业的发展，治疗各种疑难病症（尤其是血液病、肾病）的希望离我们越来越近了。而人们愿望的实现，就在于高科技的应用及医疗新技术的突破。

此书还特别奉献给石家庄现代中医血液肾病医院的全体员工，是他们的不懈努力，才铸就了医院今天的辉煌。

——编者

血液病、肾病防治专家编审委员会

主 编: 王建红 王建峰

副主编: 王吉光 张泽民 王保健

编 委: 张志忠 安 民 刘朝丹 王建忠

冯玲淑 张 龙 牟道珍 杨永伟

张 莉

审 订: 张礼造

自序

上下五千年，中医学有着非常悠久的历史。炎黄子孙在长期的生产斗争和医疗实践过程中，在朴素的唯物主义和自然辩证法思想的影响和指导下，逐渐积累了丰富的实践经验，并在此基础上逐步形成了一套系统的医学理论，经过历代医家的不懈努力，中医学不断得到充实和发展。中医学是中华优秀传统文化中的一枚瑰宝，她为中国人民的健康事业和中华民族的繁衍昌盛做出了不可磨灭的巨大贡献。

实事求是地讲，任何学科在其发展和形成的过程中，由于历史条件所限，都会存在一定的局限性，中医学亦不例外。贯穿在中医学理论体系中的“唯物论”和“辩证法”思想，因其发源于远古，限于当时的社会、历史条件，其特点是朴素的、自发的。因此，中医学理论也不可避免地具有其历史的局限性，有时不能全面、深刻揭示复杂的生命现象和病理现象。这一点，使中医学现代化发展成为当务之急。

近年来，随着血液病、肾病的发病几率的不断提高，人们迫切希望了解这两种疾病的发生、发展、变化规律及预防知识。《现代血液病、肾病的中医诊治》编委会组织了石家庄现代中医血液肾病医院博士专家组、石家庄燕赵血液肾病研究院、河北省华夏中医药研究所、石家庄燕赵中医疑难病研究所等单位的专家、教授，历时1年，在全面系统总结经验的基础上，总结近30多年来血液病、肾病的科研及临床相关成果与经验，广泛收集整理了国内临床中医、中西医结合诊治血液病、肾病的相关资料，并撰写成本书。期望能惠及同仁、后学者及患者，并为创立具有中国特色的血液病、肾病诊疗体系添砖加瓦。

本书撰写，以突出内容的科学性、实践性、参考性为重点，力求反映目前国内临床中西医结合诊治血液病、肾病的基本现状及未来态势。因全书内容详于临床诊治，略于基础理论探讨，故采用了以病为纲，从中西医的病因病理、临床表现、辅助检查、诊断标准、鉴别诊断、防治方法、转归与预后等分项详述的编写体例，并设有常用方剂索引、血液检验正常值、骨髓检查正常值等附录备查。本书在系统介绍西医相关诊治内容的基础上，突出了中医临床辨证施治及专方治疗的内容，并对现代研究状况及内容进行了综述，是一部融中西医诊治血液病、肾病临床经验和成果的专著，对临床血液病、肾病专科的中医及中西医结合工作者以及相关的教学和科研人员均有一定的参考价值。

由于参编人员的水平和时间所限，本书可能存在某些疏漏和不妥之处，在此愿与同仁和关心血液病、肾病研究的人士共同探讨，以期进一步促进本学科的发展。

最后，感谢主审本书的张礼造主任医师的精心审阅及其为保证全书质量而作出的

贡献。

愿在当今全新的医疗模式指导下，树立起疾病防治及调护新概念，密切医患配合，使诸多血液病、肾病患者早日摆脱病痛的折磨，逐渐走向康复。

我相信，血液病、肾病患者及家属读了本书必能释疑解惑，健康的人们读了本书亦必有助于防病强身。

石家庄现代中医血液肾病医院 王建红

2014年2月

前 言

随着科学技术的飞速发展，广大中医工作者在继承前人理论、经验、成果的基础上，积极汲取当代的科学知识和现代化的技术手段，不断地挖掘和丰富中医药学这个伟大宝库，在中医现代化工作方面取得了许多突出成就，从而使中医医学有了长足的发展。为了促进中医血液病、肾病研究的发展，为从事血液病、肾病防治、研究和教学工作的同仁们提供一部综合性的参考文献，我们收集了大量国内外有关血液病、肾病研究的资料，并结合自己多年的工作经验编写了本书。

本书在编写上本着“古为今用，洋为中用，以今为主”的原则，探古研今，博采众长，力求能够较全面地反映现代中医血液病、肾病的新理论、新经验、新成果、新技术、新进展，以适应广大中医药工作者的需要。

本书的作者均为多年从事中医临床、教学、研究工作，且在学科领域内有一定成就和造诣的专家、教授。我们虽人人竭力“发皇古义、融会新知”，但由于水平所限，书中缺点和疏漏尚难避免，谨请广大读者提出宝贵意见。

编者

2014 年 2 月

目 录

上篇 血液疾病

第一章 血液疾病的一般知识	(1)
一、什么是血液及造血系统	(3)
二、造血与血细胞是怎样生成的	(4)
三、血液病的临床特点有哪些	(5)
四、中医学是怎样认识血液的	(5)
五、中医学是怎样认识血病的	(6)
第二章 血液疾病的病因与防治	(10)
第一节 缺铁性贫血	(10)
第二节 巨幼细胞性贫血	(17)
第三节 再生障碍性贫血	(21)
第四节 阵发性睡眠性血红蛋白尿	(27)
第五节 自身免疫性溶血性贫血	(34)
第六节 地中海贫血	(38)
第七节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(44)
第八节 急性白血病	(50)
第九节 慢性白血病	(63)
第十节 传染性单核细胞增多症	(72)
第十一节 骨髓增生异常综合征	(76)
第十二节 原发性血小板减少性紫癜	(81)
第十三节 过敏性紫癜	(87)
第十四节 血友病	(94)
第十五节 弥散性血管内凝血	(100)
第十六节 真性红细胞增多症	(106)
第十七节 原发性血小板增多症	(110)
第十八节 骨髓纤维化	(114)

第十九节 淋巴瘤	(119)
第二十节 多发性骨髓瘤	(126)

下篇 肾脏疾病

第一章 肾脏功能和肾脏疾病的一般知识	(137)
一、肾脏的主要功能有哪些	(137)
二、肾脏的一般保健须注意哪些方面	(137)
三、正常人昼夜尿量有何规律	(138)
四、肾脏疾病有什么信号	(138)
五、那些肾脏病患者需要限盐饮食	(139)
六、肾脏病水肿的原因有哪些？各有何特点	(140)
七、什么叫血尿	(140)
八、何谓蛋白尿？正常人有蛋白尿吗	(140)
九、何谓血红蛋白尿？血尿与血红蛋白尿有什么区别	(141)
十、尿频、尿急、尿痛多由哪些原因引起	(141)
十一、出现白细胞尿应考虑哪些疾病	(141)
十二、乳糜尿是怎样出现的？应该怎样进行诊断	(141)
十三、何谓少尿或无尿？少尿和无尿见于哪些疾病	(142)
十四、尿量增多应考虑哪些疾病？何谓肾性尿崩症	(142)
十五、衡量夜尿多少的临床意义是什么	(142)
十六、腰痛有哪些原因？何谓肾绞痛	(143)
十七、肾病患者为什么要严格监控血压	(143)
十八、肾脏病患者高血压的原因有哪些	(143)
十九、常见的肾脏疾病有哪些	(143)
二十、肾小球疾病的临床表现有哪些	(144)
二十一、肾小球疾病的发病原因是什么	(144)
二十二、常见继发性肾脏病有哪些	(145)
二十三、常见肾小球疾病的预后与哪些因素有关	(145)
二十四、肾病患者为什么要预防流感	(145)
二十五、肾病患者怎样预防感冒	(145)
二十六、肾病患者为什么要坚持长期治疗	(146)
二十七、如何避免肾毒性损害	(146)
二十八、患了肾病为什么用成药治疗效果不理想	(146)
二十九、准备肾移植的患者为什么不宜长期输血	(146)
三十、肾移植患者术后为什么要注意肝脏的保护	(147)

三十一、何为肾脏病的神经系统损害	(147)
三十二、为何要重视肾源性神经病	(147)
三十三、怀疑有肾脏病时如何检查及怎样就诊	(147)
三十四、水肿患者应怎样进行检查	(147)
三十五、血尿患者应做哪些检查	(148)
三十六、蛋白尿患者应做哪些检查	(148)
三十七、腰痛应通过哪些检查来寻找原因	(148)
三十八、尿频、尿急、尿痛患者应进行哪些检查	(148)
三十九、少尿和无尿患者应怎样进行检查	(148)
四十、尿量增多患者应做哪些检查	(149)
四十一、高血压肾损害患者应怎样进行检查	(149)
四十二、糖尿病肾病患者应做哪些检查	(149)
四十三、尿毒症患者应怎样进行检查	(149)
四十四、检测肾功能目前有哪些方法	(149)
四十五、检查内生肌酐清除率有什么临床意义	(150)
四十六、血肌酐 (Scr) 测定有什么临床意义	(150)
四十七、血尿素氮 (BUN) 测定有什么临床意义	(151)
四十八、血肌酐和血红蛋白之间有何相关性	(151)
四十九、血、尿 β_2 -微球蛋白 (β_2 -MG) 测定有什么临床意义	(152)
五十、肾脏各项功能检查正常是否就不存在问题	(153)
五十一、尿常规检查包括哪些项目	(153)
五十二、白细胞尿的诊断标准是什么？有何临床意义	(153)
五十三、血尿的诊断标准是什么？有何临床意义	(153)
五十四、何谓选择性尿蛋白和非选择性尿蛋白	(154)
五十五、排泄性尿路造影会加重肾功能损害吗	(154)
五十六、肾脏 B 超检查有何临床意义	(155)
五十七、CT 对于肾脏疾病诊断有何价值	(155)
五十八、肾脏的放射性核素检查对身体有害吗	(155)
五十九、何谓肾活组织检查	(156)
六十、肾病患者做经皮穿刺肾活检有何临床意义	(156)
第二章 肾脏疾病的病因与防治	(157)
第一节 急进性肾小球肾炎	(157)
第二节 慢性肾小球肾炎	(161)
第三节 隐匿性肾小球肾炎	(166)
第四节 IgA 肾病	(171)
第五节 膜性肾病	(175)

第六节 肾病综合征	(178)
第七节 多囊肾	(182)
第八节 糖尿病性肾病	(185)
第九节 高血压性肾病	(190)
第十节 过敏性紫癜性肾炎	(195)
第十一节 乙型肝炎病毒相关性肾炎	(199)
第十二节 药物性肾损害	(203)
第十三节 肾结石	(208)
第十四节 急性肾衰竭	(211)
第十五节 慢性肾衰竭	(217)
第十六节 肾癌	(223)
第十七节 膀胱癌	(228)
第十八节 前列腺炎	(233)
第十九节 前列腺增生症	(237)
第二十节 阳痿	(241)
第二十一节 早泄	(246)
第二十二节 女子不孕症	(249)
第二十三节 男子不育症	(254)

上篇 血液疾病

第一章 血液疾病的一般知识

血液病是指所有原发于或主要发生于血液和造血组织的并以血液学异常为主要表现的一类疾病，曾被称为造血系统疾病。其中有红细胞疾病、白细胞疾病、出血性疾病、骨髓增生性疾病及淋巴瘤、恶性组织细胞瘤、脾功能亢进等内容。从目前对血液病的研究以及临床诊治的情况来看，其应是一类病因及发病机制复杂，临床过程多变、凶险，诊断与治疗均有一定难度的疾病。就流行病学调查结果来看，血液病已经成了临床多发常见疾病。近年来其发病仍呈上升趋势，如在儿童至 35 岁以下青壮年人群中因患恶性肿瘤致死的以白血病为首。但在此类疾病中与白血病相似，甚至恶性度及诊治难度更高的疾病为数还不少。因而对血液病进行不断的深入研究，不断地全面系统地总结临床诊治经验，以获得宝贵的临床资料，就显得尤为重要。

在我国古代医学典籍中虽未见到有关“血液病”的记载，但在中医学理论体系和临床实践中，关于“血”、“血证”等的研究内容却十分丰富。不少医籍都详细地论述了血的生理、病理及临床表现和诊治规律、原则与方法。其中多数内容与当今的现实情况是相吻合的，说明我国古代医学家们对血液病中的不少病种已经有所认识，并创制了许多行之有效的诊治方法，这些方法至今仍在使用，且能产生良好疗效。

中医学以其独特的“整体观念”和“辨证施治”而有别于西医。其运用宏观整体的方法去探讨和研究“血”及“血证”的生理、病理变化规律，以“辨证施治”的方法去针对患者病变的个体特质进行治疗。从某种意义上讲是可以弥补目前西医在血液病的临床诊治中存在的缺憾。可以说在我国发挥中医药学的优势，中西医结合不仅能丰富血液病的临床诊治手段，提高临床疗效，为患者带来福音，而且还可能创造一个具有中国特色和具有自主知识产权的血液病的诊疗体系。

一、什么是血液及造血系统

血液

血液是由细胞成分和非细胞成分组成。前者包括红细胞、白细胞、血小板等；后者指的是血清或血浆。血清中仅缺少血浆中所含的部分凝血因子，如纤维蛋白原等。在非细胞成分中还有水、电解质、血浆蛋白质及其他无机物和有机物如氧、二氧化碳、糖类、脂类素、尿酸、肌酐等。

正常生理情况下血液的主要理化性质：呈红色（动脉血呈鲜红色，静脉血呈暗红色）、相对密度为 1.050 ~ 1.060、相对黏滞性为 4 ~ 5、血浆渗透压为 313mmol/L、酸碱度（pH 值）为 7.35 ~ 7.45、成人血量为 65.1 ~ 70.4ml/kg（新生儿平均为 78.7ml/kg）等。

就其功能而言可概括为：①运输功能：即血液能将氧、蛋白质、糖类、脂类、维生素、激素及无机盐等运送到人体各部位的组织细胞，并同时组织细胞的代谢产物带走等；②调节功能：即血液能调节体温、保持酸碱度相对恒定等；③防御保护功能：血液所含成分具有吞噬分解入侵微生物、自身坏死组织、免疫对抗及凝血止血等作用。

造血系统

血液中有形成分的主要来源为造血细胞。其起源于胚外中胚层的原始间叶细胞。人类处于胚胎时原始血细胞产生于卵黄囊，其后很快为肝脏所替代，胎儿即将娩出及娩出后造血功能即全部转移到骨髓。此外，血液中的淋巴细胞、单核细胞主要是在脾脏、淋巴结及胸腺中生成和发育成熟的，故造血系统主要包括骨髓、脾脏、淋巴结及胸腺等组织器官。

二、造血与血细胞是怎样生成的

在人体的生长、发育过程中，可以看到造血中心由卵黄系向肝、脾，直至骨髓逐渐转移的情况。而血细胞的生成与造血组织的微环境及其相关因子的影响密切相关。

造血干细胞

造血干细胞是在一定的环境条件下，具有向各系血细胞分化的细胞群。其具有很强的自我更新能力，并能保持相当的数量。一般情况下，造血干细胞的数量占骨髓中有核细胞总数的0.5%，并主要位于造血组织中，仅有少量在外周循环血中。造血干细胞是血细胞生成的原始细胞，因其分化阶段不同，最原始的称为多能干细胞，经分化生成多能造血干细胞，再进一步分化为粒、红、单核、巨核、T细胞、B细胞等的祖细胞，然后定向分化成各种血细胞。其最基本的特性有自我更新与多向分化两点，是人体血细胞的唯一来源。

当前关于血细胞发育的基本模式，以 Jandi 介绍的较有代表性。其描述的内容为：

(1) 中性粒细胞与单核细胞有共同的前身细胞，游离的巨噬细胞来自进入组织的单核细胞。

(2) 嗜酸性粒细胞和嗜碱性粒细胞不发生于粒—单核前身细胞，而与红细胞、巨核细胞一样有独立的前身细胞。

(3) 天然杀伤细胞与T细胞、B细胞并列也有独立的前身细胞。

(4) 上述各种前身细胞属于同一发育阶段，均为多能造血干细胞分化而来的祖细胞。

(5) 淋巴系统与骨髓细胞有共同的原始干细胞。

造血微环境

当胎儿离开母体后，骨髓即成为了人体的主要造血组织。其由造血细胞和维持造血细胞生长、发育、更新、分化的造血微环境组成。也就是说造血微环境的结构与功能是造血细胞生长、发育、更新、分化的基础。在骨髓的造血微环境中，静脉血窦系统是其结构的基础；其次是具有分泌细胞因子功能的多种骨髓间质细胞，以及由之产

生的细胞外间质。这些结构的组成部分不仅能为造血细胞提供物理支撑，亦可为其提供生长、发育、更新、分化的营养、代谢、调控、释放等条件，从而保证血细胞的正常生成。

三、血液病的临床特点有哪些

一般常见的临床表现

血液病的临床表现通常以受累血细胞或血浆成分的功能障碍所引起的症状和体征为主。一般情况下，若见出血倾向、反复感染、经常发热、肝脾淋巴结肿大、组织缺氧、皮肤黏膜苍白等征象单一或同时出现，即可提示血液病或高度怀疑血液病。

血液病常见非典型性表现

由于多数血液病受累的血细胞或血浆成分较为局限，所导致的功能障碍亦相对有限。故其临床表现往往缺乏特异性，如出血倾向、反复感染、经常发热、肝脾淋巴结肿大等表现也可见于许多血液病之外的疾病。因此，掌握血液病临床表现的细微特征，熟悉临床诊断与鉴别诊断的要点，应是临床专科医生确诊血液病的基本技能。

特殊实验诊断常为确诊依据

由于血液病临床表现的特异性不强，常呈非典型化的症状与体征，故单凭临床医生的物理诊断方法和经验，多数情况下是无法确立诊断的。因此，血液病的诊断一般都需要特殊的实验检查结果予以支持。即特殊实验诊断结论往往是临床血液病的确诊依据。如多种遗传性红细胞酶缺陷和血红蛋白病只有经特殊实验检查才能被发现。但是也不能完全否定临床医生的作用。长期临床实践所积累的诊疗经验和理论知识，则是医生发现血液病的线索、确定诊查方向的重要基础。正确的诊查方向，合理的检查内容和项目，不仅能体现医生自身业务技术水平，避免陷入盲目排查的状态，而且还能缩短确诊的时间，减轻患者的痛苦及经济负担。

重视原发性和继发性血液病的鉴别

就发病率而言，临床所见的原发性血液病要少于继发性血液病。如从周围血象来看，几乎所有的疾病都有可能对血液系统产生影响，使之发生改变；再如有些疾病可以继发顽固性贫血，有的还可能继发类白血病反应等。这就要求专科临床医生必须积累掌握原发性血液病及其相关的继发性血液病的诊断与鉴别诊断的经验、掌握专业知识和技能、拓宽知识面、善于思考与分析问题，尽量避免误诊和漏诊。

四、中医学是怎样认识血液的

“血”与血液

在古代的中医学典籍中没有出现过“血液”一词。这与我国的文化传统及古人的字词使用习惯有关。古人一般习惯用单字词，血与液常作为两个单字词来表述人体中不同的物质。如《灵枢·决气篇》中曰“谷入气满，淖泽注于骨，骨属屈伸，泄泽，补益脑髓，皮肤润泽是为液。中焦受气取汁，变化而赤是谓血。”而《灵枢·邪客篇》