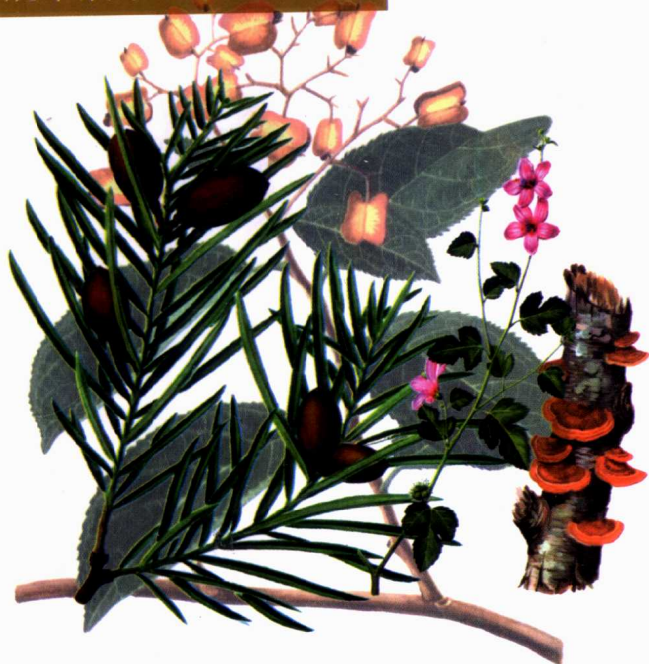


疑难病中医治疗丛书



主编 王钢

肾功能衰竭 中医治疗

江苏科学技术出版社

肾功能衰竭中医治疗

主 编 王 钢
副 主 编 孔 薇 曾安平 邹燕勤
编 委 (按姓氏笔画排列)
冯松杰 许陵冬 仲 昱
周迎晨 周惠超 姚源璋
顾佐宏 盛梅笑 黄怀鹏

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

肾功能衰竭中医治疗 / 王钢主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2002. 10

(疑难病中医治疗丛书)

ISBN - 7 - 5345 - 3661 - 8

I. 肾... II. 王... III. 肾功能衰竭-中医治疗学
IV. R277.525

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 062038 号

(疑难病中医治疗丛书)

肾功能衰竭中医治疗

主 编 王 钢

责任编辑 郑大坤

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
照 排 南京印刷制版厂
印 刷 涟水县印刷有限责任公司

开 本 850mm×1168mm 1/32
印 张 15.125
字 数 370 000
版 次 2002 年 10 月第 1 版
印 次 2002 年 10 月第 1 次印刷
印 数 1—5 000 册

标准书号 ISBN 7 - 5345 - 3661 - 8/R · 609

定 价 29.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换

《疑难病中医治疗丛书》
编审委员会

主 任：周 珉

(以下均按姓氏笔画排列)

副 主 任：王 钢 曾庆琪 葛惠男

委 员：王学东 邓成珊 过伟峰

朱永康 陈建安 杨雨鸣

孟庆云 张崇泉 黄业芳

翟亚春

责任编辑：郑大坤

序 言

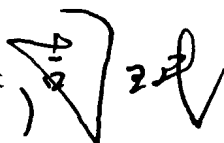
随着社会经济的发展,人类生活发生了巨大的变化,疾病谱也随之而变,疑难病已成为人类健康和生命的重大威胁。开展对各种疑难病的防治和研究,是国内外医学界的迫切而重要的工作。我国历代医家和广大人民群众在长期与各种疑难病的斗争中,积累了丰富的临床经验,创建了独特的医学理论体系,逐步形成了具有中医特色的综合疗法,并日益受到群众的欢迎和国内外医学界的重视。改革开放以来,中医药工作者在疑难病的临床实践和科学研究等方面,都取得了很大的进展,又创立了许多新理论、新技术、新方药,进一步提高了对各种疑难病的疗效,充分显示了中医药的优势和特点。

为了总结近年来中医药对疑难病研究的新成果,体现中医药治疗疑难病的新水平,为中医临床医师研究专科专病提供参考与启迪,江苏科学技术出版社组织编写了《疑难病中医治疗丛书》。该套丛书从国际公认的疑难病中选择了中医治疗效果较好的病种,专病专著,突出中医治疗疑难病的特点,在全面、新颖、深入、实用上下功夫,对每一个病种均较全面地介绍了辨证论治的基本方药、中成药、中草药、单方验方、食疗、针灸、外治、推拿等方法,并着重介绍西医治疗困难而中医疗效较好的疑难问题的中医治疗方法,在以中医治疗为主的基础上,中西医结合,互为补充,融会贯通。同时,对目前尚在研究,但前景看好的治疗方法也作了适当介绍。因此,此套丛书具有较高的学术水平和临床实用价值。

参加该套丛书编著的作者,大多数为国内有实力的专科或专科医院的学科带头人及业务骨干,他们长期在临床一线工作,都具有扎实的中医理论功底,丰富的临床经验和较强的科研能力,他们在基础理论和临床治验方面,均有不同程度的创新论点和独得心传之处。他们在书中既有对中医理论的探析,更有对临床经验的总结 and 现代科技的体现,反映出当代中医工作者对继承和发扬中医药的精深睿智,这对广大中医工作者,特别是临床中医师的理论之提高、眼界之拓宽、经验之充实、辨析之深入,都大有裨益。

中医的发展,归根到底要靠中医本身科学研究和临床实践的不断推进,不断深入,这不但要有明确的奋斗目标和坚定不移的信念,更要有脚踏实地、扎扎实实的工作。《疑难病中医治疗丛书》的编著者们不惜精力,辛勤劳作,携手协力,认真撰写,精神可贵。值此世纪之交的盛年,刊行此套丛书,可谓中医学学术界一佳事。有感于此,以为序。

江苏省卫生厅厅长



2002年1月28日

前 言

肾功能衰竭是肾系疾病中最严重、最危急的病症。急性肾功能衰竭(ARF)病情重、进展快、死亡率高,随着近年来连续性肾脏替代疗法(CRRT)的开展,以及中西医结合治疗,使存活率和痊愈、好转率明显提高。慢性肾功能衰竭(CRF)据北美、西欧和澳大利亚的统计,每百万人口中每年有 100~150 人发生,我国目前尚无全国范围内的 CRF 人群统计资料,但据有关资料推测,CRF 的年发病约为 200~300 人/百万人口。随着近年来糖尿病肾病、高血压肾损害发病率的升高,CRF 发生率还会上升,对国家的医疗资源、人民的健康带来严重危害。

我院从 1955 年即创建了全国第一个肾脏病研究小组,经过三代人坚持不懈的继承、发扬、创新和研究,开创了系列治疗 CRF 的新理论、新方药、新治法和新技术。如 1955 年率先在国内介绍用冬虫夏草治疗尿毒症(《中医肾病疗法》,江苏人民出版社,1955 年);1959 年首先介绍用大黄抢救尿毒症(《严重尿中毒中医治疗一得》,江苏人民出版社,1959 年);1981 年最早获得国家卫生部资助的“CRF 中医辨证论治规律和疗效的研究”课题;1986 年在第二届全国中医肾病学术会议最早提出从正虚邪实分型论治 CRF 的全国标准,延用至今;1987 年最先报道用桂氮酮加中药外敷穴位治疗尿毒症(《中医杂志》,1990 年);1992 年最早系统全面提出用中医中药多途径综合疗法治疗 CRF(《南京中医学院学报》,1992 年);1997 年、1999 年最早获得两项治疗 CRF 中药保肾片的分子

生物学机理研究国家自然科学基金课题。逐步促进和提高了中医中药治疗 CRF 的临床疗效。

对以上中医中药研究 CRF 的新理论、新病机、新治法、新方药,中西医结合治疗 ARF 的新技术加以总结、提高、推广,更进一步加以创新,这是编写本书的目的。本书分上、下两篇,上篇为基础篇,下篇为治疗篇。力求将我院全国中医肾病医疗中心治疗 CRF 的“新论”、“秘方”、“中西医结合治疗心得”毫无保留地介绍给读者,并收录了国际国内对 ARF、CRF 研究的最新进展,使读者能够对 ARF、CRF 的中医、中西医结合治疗有全面、深入的了解,可以找到和学会正确的辨证方法和实用、有效的治疗方药。编写中突出中医临床,在全面、新颖、深入、实用、临床能重复使用上下功夫;同时注意介绍合理地使用中西医结合治疗的经验,尤其是如何取长补短、巧妙配合;有的篇章虽为个人之见,但也是多年临床和研究的积累。

本书凝聚了我院肾科全体人员的智慧和劳动,是共同努力的结晶。由于参编人员较多,文笔风格不一,错误在所难免,还望广大读者不吝批评指正。

王 钢

2002 年 8 月于江苏省中医院

第一章	肾功能衰竭概论	(1)
第一节	概要	(1)
第二节	肾功能衰竭的发病机理	(13)
第三节	急性肾功能衰竭中医治疗最新进展	(19)
第四节	慢性肾功能衰竭中医治疗最新进展	(25)
第五节	慢性肾损害的分子生物学机理及进展	(32)
第六节	运用循证医学建立中医肾衰诊疗标准体系	(48)
第二章	肾功能衰竭新病因病机论	(53)
第一节	新病因论	(53)
第二节	新病机论	(68)
第三章	肾功能衰竭的中医辨证分型	(77)
第一节	急性肾功能衰竭辨证分型	(77)
第二节	慢性肾功能衰竭辨证分型	(79)
第四章	肾功能衰竭临床表现及实验室指标异常的中医辨证	(84)
第一节	主要临床表现的中医辨证	(84)
第二节	实验室指标异常的中医辨证	(126)

第五章 肾功能衰竭的诊断与鉴别诊断 (144)

第一节 急性肾功能衰竭的诊断与鉴别诊断..... (144)

第二节 慢性肾功能衰竭的诊断与鉴别诊断..... (151)

下篇 治疗篇

第一章 肾功能衰竭中医常见证型的治疗方案..... (158)

第一节 急性肾功能衰竭的中医治疗方案..... (158)

第二节 慢性肾功能衰竭的中医治疗方案..... (165)

第二章 继发性肾病肾功能衰竭的中医治疗方案 (174)

第一节 感染性疾病肾损害的治疗..... (174)

第二节 结缔组织疾病肾损害的治疗..... (178)

第三节 代谢性疾病肾损害的治疗..... (183)

第四节 肝脏疾病肾损害的治疗..... (187)

第五节 心血管疾病肾损害的治疗..... (191)

第六节 梗阻性肾病肾损害的治疗..... (193)

第七节 肿瘤疾病肾损害的治疗..... (198)

第八节 遗传性肾病肾损害的治疗..... (201)

第九节 药物性肾损害的治疗..... (206)

第三章 肾功能衰竭特殊类型的中医治疗方案..... (211)

第一节 小儿慢性肾功能衰竭的治疗..... (211)

第二节 老年慢性肾功能衰竭的治疗..... (217)

第三节 慢性肾功能衰竭并发症的治疗..... (221)

第四节 合并多脏器功能衰竭的治疗..... (226)

第四章 肾功能衰竭的中医新疗法 (229)

第一节 从经方论治..... (229)

第二节 从湿热论治..... (233)

第三节 从瘀血论治..... (236)

第四节	从痰论治·····	(238)
第五节	从湿浊论治·····	(241)
第六节	从肺论治·····	(243)
第七节	从脾论治·····	(245)
第八节	从肝论治·····	(248)
第九节	从多脏腑论治·····	(250)
第十节	从肾衰不同分期论治·····	(252)
第十一节	中药外敷疗法·····	(256)
第十二节	中药药浴疗法·····	(260)
第十三节	中医药综合治疗·····	(265)

第五章 肾功能衰竭中医药辨证论治验案介绍····· (274)

病案一	急性肾功能衰竭 肺肾热结证·····	(274)
病案二	慢性肾功能衰竭 湿瘀互阻证·····	(277)
病案三	慢性肾功能衰竭 气阴两虚证·····	(279)
病案四	慢性肾功能衰竭 暑热呕吐证·····	(281)
病案五	慢性肾功能衰竭 多脏腑阴阳气血虚 损证(1)·····	(285)
病案六	慢性肾功能衰竭 多脏腑阴阳气血虚 损证(2)·····	(288)
病案七	慢性肾功能衰竭 肾虚湿浊证·····	(293)

第六章 肾功能衰竭的西医治疗····· (295)

第一节	肾功能衰竭用药的药理学概说·····	(295)
第二节	原发病及可逆因素的治疗·····	(297)
第三节	利尿疗法·····	(298)
第四节	降压疗法·····	(302)
第五节	降脂疗法·····	(310)
第六节	纠正水、电解质及酸碱平衡失调·····	(313)
第七节	营养疗法·····	(320)

第八节	肾性贫血的治疗·····	(322)
第九节	消化道透析及吸附疗法·····	(327)
第十节	腹膜透析·····	(329)
第十一节	血液透析·····	(337)
第十二节	肾脏移植·····	(345)
第七章	肾功能衰竭的中西医结合治疗 ·····	(352)
第一节	急性肾功能衰竭的中西医结合治疗经验·····	(352)
第二节	慢性肾功能衰竭的中西医结合治疗经验·····	(355)
第三节	尿毒症腹透阶段的中西医结合治疗经验·····	(358)
第四节	尿毒症血透阶段的中西医结合治疗经验·····	(359)
第五节	尿毒症肾移植阶段的中西医结合治疗经验 ·····	(360)
第八章	肾功能衰竭常用中药 ·····	(362)
第一节	补益药·····	(362)
第二节	解表药·····	(373)
第三节	清热药·····	(375)
第四节	祛风湿药·····	(377)
第五节	祛湿药·····	(380)
第六节	化痰药·····	(385)
第七节	活血化瘀药·····	(387)
第八节	和胃降逆药·····	(395)
第九节	通腑泄浊药·····	(398)
第十节	平肝熄风药·····	(400)
第十一节	祛风止痒药·····	(403)
第九章	肾功能衰竭常用方剂 ·····	(404)
第一节	补益类方·····	(404)
第二节	化湿类方·····	(408)
第三节	利水类方·····	(409)

第四节	活血化瘀类方·····	(413)
第五节	通腑泄浊类方·····	(414)
第六节	其他类方·····	(415)
第七节	中成药·····	(418)
第十章	肾功能衰竭的中医辅助治疗方法·····	(422)
第一节	家庭疗法·····	(422)
第二节	饮食疗法·····	(426)
第三节	针灸疗法·····	(439)
第四节	单方、验方·····	(442)
第十一章	肾功能衰竭中医药临床、药效学研究	
	参考方法·····	(445)
第一节	急性肾功能衰竭临床研究参考方法·····	(445)
第二节	慢性肾功能衰竭临床研究参考方法·····	(448)
第三节	癃闭临床研究参考方法·····	(452)
第四节	急性肾功能衰竭中药药效学研究参考方法 ·····	(455)
附录一	常用食物营养成分表·····	(457)
附录二	肾脏病常用检验正常值·····	(463)
附录三	具有肾脏毒性的中西药物·····	(467)

上篇 基础篇

第一章 肾功能衰竭概论

第一节 概 要

肾功能衰竭即肾功能严重损害,并且随着肾功能降低,而出现一系列以水、电解质、酸碱平衡紊乱,以及代谢产物潴留为特征的综合征。根据其病情发展缓急而分为急性肾功能衰竭(简称急性肾衰)和慢性肾功能衰竭(简称慢性肾衰)。肾功能衰竭通常为多种肾脏疾患病情加重发展而来,既有组织学的改变,也有生理功能的严重影响,属肾脏疾患的疑难重症。尽管近年来肾脏替代治疗技术(包括血液透析、腹膜透析等)已有很大的进步,但由于肾功能衰竭时,人体出现严重的内环境紊乱,以及常合并多脏器功能损害,死亡率依然较高。肾功能衰竭常归属于中医“肾劳”、“癃闭”、“关格”、“肾风”等范畴。中医药在肾功能衰竭的治疗中已积累了

较丰富的经验,特别在急性肾衰时,促进损伤组织修复及代谢产物排泄,提高抢救成功率,以及慢性肾衰期延缓病程进展,提高生存质量等方面具有一定的优势。

近年来,由于分子生物学的发展,通过细胞培养技术已证实,多种肾脏细胞增殖,细胞外基质增多,细胞因子的基因表达增强是肾脏硬化、慢性肾衰病理进展的重要因素。其中对肾小球系膜细胞增殖,系膜外基质增多,以及间质成纤维细胞增生方面的研究最为成熟及明确,并且已证实中医药延缓肾损害病程进展的重要作用机制之一是抑制了上述细胞增殖和细胞因子的 mRNA 表达。此外,在肾小管坏死导致的急性肾衰模型中,也证实中药具有减轻肾小管损伤,促进坏死肾小管上皮细胞再生与修复的作用。

一、肾脏组织学改变

1. 肾脏正常形态结构

(1) 肾脏正常形态

肾脏位于腹后壁,脊柱的两侧,左右各一,形似蚕豆,新鲜肾呈红褐色,含有丰富的血管。正常成年男性肾脏平均长约 10 cm,宽约 5 cm,厚约 4 cm,平均重量约 134~138 g,通常男性肾脏略大于女性。肾脏分为上下两端、内外两缘和前后两面。上端宽而薄,下端窄而厚。前面较凸,朝向前外侧,后面较平,紧贴后腹壁。外缘隆起,内缘中间凹陷,是肾脏血管、淋巴管、神经和输尿管出入的部位,称为肾门。肾门向内连续为一较大的腔,称为肾窦,由肾实质围成,肾窦内为肾动脉、肾静脉分支和肾小盏、肾大盏、肾盂及脂肪组织等。

(2) 肾脏组织结构

肾脏外面包有纤维膜,又称被膜,主要由纤维结缔组织和少量平滑肌组成。被膜包绕肾实质,肾实质可分为皮质和髓质两部分。皮质位于外周,厚约 5 mm,富有血管,肾小体肉眼观为细小红色

点状颗粒。髓质位于皮质深部,约占肾实质的 2/3,血管较小,呈淡红色条纹状,主要由 6~18 个肾锥体构成。肾锥体顶部钝圆,伸入肾小盏内,称为肾乳头。

肾脏实质部分由许多肾单位、泌尿小管和少量结缔组织构成,其组成如图 1 所示。

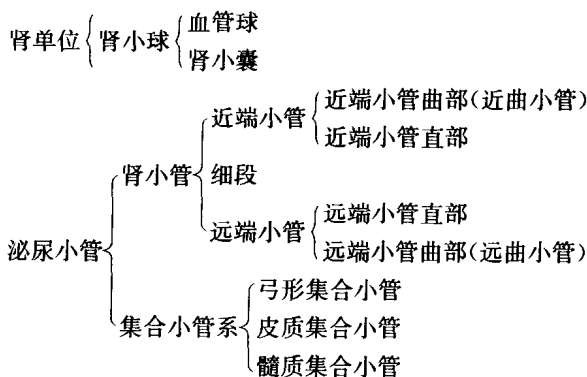


图 1 肾单位和泌尿小管组成

2. 急性肾功能衰竭的病理改变

急性肾衰可由多种病因导致,病理变化随病因、病情严重程度不同,可有显著差别。

(1) 肉眼检查 肾增大而质软,剖面髓质呈暗红色,皮质肿胀,因缺血而呈苍白色。

(2) 显微镜检查 各种肾实质病变引起的肾衰,有各自特征性的病理改变,急性肾小管坏死病理改变分为两型:

① 急性缺血型:病变呈节段性灶性分布,以髓袢升段及远曲小管受累最早,变化最显著。缺血越严重,受累范围越大。光镜下:早期上皮细胞肿胀,脂肪变性,空泡变性;晚期上皮细胞坏死,细胞核浓缩、破裂或溶解,基底膜撕裂,使管腔与间质相通;间质充血、水肿及炎性细胞浸润,肾小球及肾小动脉多无显著改变。

② 中毒型：病变分布均匀，多为近端肾小管上皮细胞变性，融合样坏死，而基底膜完整，可见肾小管上皮细胞再生。

二、肾功能衰竭的定义

根据肾功能损害病情进展缓急分为急性肾功能衰竭和慢性肾功能衰竭。

1. 急性肾功能衰竭

急性肾功能衰竭是一个综合征，是由于各种原因使肾脏排泄功能在短期内(数小时或数天)迅速减退，氮质代谢废物堆积，水、电解质、酸碱平衡失调，血肌酐和尿素氮呈进行性升高(通常血肌酐每日上升 $88.4 \sim 176.8 \mu\text{mol/L}$ ，尿素氮上升 $3.6 \sim 10.7 \text{ mmol/L}$)，常伴少尿或无尿。但也有尿量不减少者，称为非少尿型急性肾衰。

2. 慢性肾功能衰竭

由于多种慢性肾脏疾患发展到晚期，肾实质损害引起慢性肾功能严重损害，体内氮质及其他代谢产物大量潴留，不能维持体内水、电解质、酸碱平衡而引起各种临床症状，是一危重综合征。

三、肾功能衰竭的常见病理特征

1. 肾脏的主要生理功能

(1) 泌尿功能 人体通过尿液排除机体代谢产物，并保持机体内环境相对稳定。其主要泌尿功能包括：① 排除机体大部分代谢产物以及进入人体内的异物；② 调节细胞外液量及血液渗透压；③ 保持体液中主要电解质钾、钠、氯、碳酸氢盐相对稳定；④ 排出过多的电解质，尤其是氢离子。

(2) 内分泌功能 肾脏能产生和分泌肾素、激肽、促红细胞生成素、 $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ 、前列腺素、内皮衍生的血管活性物质和肾利钠肽等近 10 种激素和生物活性物质。它们对血压、水、电解质平