



北京市惠民医药卫生事业发展基金会 © 组织编写

常见病中成药 临床合理使用丛书

肾病与泌尿科 **分册**

丛书主编 ◇ 张伯礼 高学敏

分册主编 ◇ 邱模炎



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE



北京市惠民医药卫生事业发展基金会 © 组织编写

常见病中成药 临床合理使用丛书

肾病与泌尿科 分册

丛书主编 ◇ 张伯礼 高学敏

分册主编 ◇ 邱模炎



 华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

常见病中成药临床合理使用丛书. 肾病与泌尿科分册 / 张伯礼, 高学敏主编; 邱模炎分册主编. —北京: 华夏出版社, 2015.1
ISBN 978-7-5080-8354-4

I. ①常… II. ①张… ②高… ③邱… III. ①肾疾病—常见病—中成药—用药法 ②泌尿系统疾病—常见病—中成药—用药法
IV. ①R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 304441 号

肾病与泌尿科分册

主 编 邱模炎

责任编辑 梁学超

出版发行 华夏出版社

经 销 新华书店

印 刷 三河市少明印务有限公司

装 订 三河市少明印务有限公司

版 次 2015 年 1 月北京第 1 版
2015 年 4 月北京第 1 次印刷

开 本 880×1230 1/32 开

印 张 7.5

字 数 168 千字

定 价 30.00 元

华夏出版社 地址:北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编:100028

网址:www.hxph.com.cn 电话:(010) 64663331 (转)

若发现本版图书有印装质量问题, 请与我社营销中心联系调换。

常见病中成药临床合理使用丛书

编委会名单

总 策 划 惠鲁生

主 编 张伯礼 高学敏

专家顾问 (以姓氏笔画为序)

马 融 冯兴华 安效先 刘清泉

孙树椿 肖承棕 李曰庆 李书良

李乾构 李博鉴 林 兰 季绍良

陈淑长 姜 坤 姜良铎 聂莉芳

晁恩祥 钱 英 高建生

编 委 钟赣生 张德芹 王 淳 王 茜

金 轶

《肾病与泌尿科分册》编委会名单

主 编 邱模炎

副主编 杨洪涛

编 委 高 菁 余仁欢 李葆青

韩东彦 刘 鹏 闫二萍

邱模炎 主任医师，教授，医学博士，博士研究生导师。现任中国中医科学院望京医院血液净化中心主任，外事办公室主任，国际中医药培训部主任，北京中医药大学兼职教授和七年制导师。荣获首届“中国中医科学院中青年名中医”称号，荣获中华中医药学会新中国成立 60 周年中医药科普图书著作奖一等奖 1 项、学术著作三等奖 2 项、科学技术二等奖 2 项和三等奖 1 项等省部级科技成果奖，荣获科学中国人 2011 年度人物·杰出青年科学家奖。发表学术论文 60 余篇，主编和参编学术著作 30 余部。

序

中医药作为我国重要的医疗卫生资源，与西医药优势互补，相互促进，共同维护和增进人民健康，已经成为中国特色医药卫生事业的重要特征和显著优势。中医药临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活多样、费用较为低廉，具有广泛的群众基础。基层是中医药服务的主阵地，也是中医药赖以生存发展的根基，切实提高城乡基层中医药服务能力和水平，有利于在深化医改中进一步发挥中医药作用，为人民群众提供更加优质的中医药服务。

近年来，北京市惠民医药卫生事业发展基金会致力于“合理使用中成药”公益宣传活动，继出版《中成药临床合理使用读本》、《常见病中成药合理使用百姓须知》之后，又出版《常见病中成药临床合理使用丛书》，旨在针对常见病、多发病，指导基层医务工作者正确使用中成药，并可供西医人员学习使用，以实现辨证用药、安全用药、合理用药。

相信该丛书的出版发行，有利于促进提升城乡基层中医药服务能力和水平，推动中医药更广泛地进乡村、进社会、进家庭，让中医药更好地为人民健康服务。

王同强

2014年2月20日

前言

Preface

为了配合推进国家医疗制度改革、深入贯彻国家基本药物制度、更好地促进国家基本药物的合理应用，北京市惠民医药卫生事业发展基金会基于“合理使用中成药”宣传公益活动项目，组织编著了《常见病中成药临床合理使用丛书》，该丛书是继《中成药临床合理使用读本》之后的又一力作。《肾病与泌尿科分册》选择肾脏内科（泌尿系统）临床常见病、多发病，如急性肾小球肾炎、慢性肾脏病、尿路感染、泌尿系结石、急性肾功能衰竭、慢性肾功能衰竭，以西医病名为纲、中医证候为目，详细介绍了具体病种的中成药辨证论治规律和方法，很好地体现了辨病论治与辨证论治相结合的原则。既有传统中医理论的指导，又有现代应用研究的支持，为临床合理使用中成药提供了确切的依据。

该丛书以《国家基本药物目录》、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《中华人民共和国药典》的品种为主要依据，选择了对肾脏内科（泌尿系统）疾病疗效确切的中成药进行介绍。中成药的使用是通过临床常见泌尿系疾病患者的临床症状、体征，结合中医的病因病机，望、闻、问、切等中医诊疗思路，辨为何种证候，之后确立治法，辨证选药的。中成药的临床使用通常是数法配合，表里、邪正、气血、阴阳、标本兼顾，具有扶正不留邪，祛邪不伤正，防治并举，具有疗效确切、副作用少、提高患者生存质量等优势 and 特色。为便于全面掌握所选用

的中成药知识，该书详细介绍了所选中成药品种的处方、功能与主治、用法与用量、注意事项、药理毒理、临床报道等内容，并附有常用中成药简表，条目清晰，查阅方便。

该丛书以临床实用为特点，以安全合理使用中成药为宗旨。针对当前 70% 的中成药为西医医师所开具的现状，主要面向西医医师和广大基层医务工作者，以西医病名为纲，密切结合临床，详述常见证型及中成药辨证选用规律，将大大提高广大医师学中医药、懂中医药、用中医药的能力。该丛书的出版将为促进中成药的合理使用、提升患者健康水平、推动中医药事业的发展做出新的贡献！

邱模炎

2015 年 1 月 29 日

目录 Contents

急性肾小球肾炎	1
一、中医病因病机分析及常见证型	2
二、辨证选择中成药	3
三、用药注意	7
附一 常用治疗急性肾小球肾炎的中成药药品介绍	8
附二 治疗急性肾小球肾炎的常用中成药简表	24
慢性肾脏病	29
一、中医病因病机分析及常见证型	31
二、辨证选择中成药	32
三、用药注意	39
附一 常用治疗慢性肾脏病的中成药药品介绍	40
附二 治疗慢性肾脏病的常用中成药简表	76
尿路感染	83
一、中医病因病机分析及常见证型	84
二、辨证选择中成药	84
三、用药注意	93
附一 常用治疗尿路感染的中成药药品介绍	93

附二 治疗尿路感染的常用中成药简表	120
泌尿系结石	127
一、中医病因病机分析及常见证型	129
二、辨证选择中成药	129
三、用药注意	131
附一 常用治疗泌尿系结石的中成药药品介绍	132
附二 治疗泌尿系结石的常用中成药简表	140
急性肾功能衰竭	143
一、中医病因病机分析及常见证型	145
二、辨证选择中成药	146
三、用药注意	152
附一 常用治疗急性肾功能衰竭的中成药药品介绍	153
附二 治疗急性肾功能衰竭的常用中成药简表	179
慢性肾功能衰竭	187
一、中医病因病机分析及常见证型	188
二、辨证选择中成药	189
三、用药注意	195
附一 常用治疗慢性肾功能衰竭的中成药药品介绍	196
附二 治疗慢性肾功能衰竭的常用中成药简表	222

急性肾小球肾炎

急性肾小球肾炎简称急性肾炎，是一种急性起病，以血尿、蛋白尿、高血压和水肿或伴有一过性肾功能损害为特征的肾脏疾病。多见于A组 β 溶血性链球菌感染后，也可见于其他细菌、病毒和寄生虫等感染后。发作前常有前驱感染，潜伏期7~21天，一般为10天。该病多能自愈，可发生于任何年龄，但主要发生于儿童及青少年，高峰年龄为2~6岁。

典型的急性肾炎临床表现为血尿、蛋白尿、高血压、水肿，部分患者表现为一过性氮质血症。患者的病情轻重不一，轻者可无明显临床症状，仅表现为镜下血尿及 C_3 的规律性变化，重者表现为少尿型急性肾衰竭。镜下血尿见于所有患者；蛋白尿呈轻中度；90%的患者可发生水肿，多为晨起眼睑部水肿，严重时波及全身，可见凹陷性，常为患者就诊的首发原因；50%患者出现少尿，无尿罕见；60%~80%患者有轻中度高血压，重度高血压少见。体征为水肿和眼底改变，眼底病变为高血压引起。

实验室检查中的尿液检查显示几乎所有患者都有镜下血尿，肉眼血尿占1/3，尿沉渣还可见白细胞、小管上皮细胞，并有红细胞管型、颗粒管型；患者常有轻、中度蛋白尿，约有1/4患者的24h尿蛋白定量 $> 3.5g$ ，但血尿和蛋白尿会持续数月，常于1年内恢复；尿中尿纤维蛋白降解产物升高；在急性期肾小球滤过

率有所下降，表现为一过性氮质血症，但合并水钠潴留，血尿素氮和肌酐浓度在正常上限，极少数肾小球滤过率严重下降，出现尿毒症、高血钾表现；一过性血清补体降低是本病重要的诊断依据之一，疾病早期血清总补体浓度（ CH_{50} ）、 C_3 、 C_4 及备解素下降，其后逐渐恢复，6～8周恢复正常；咽拭子或皮肤培养常见A组 β 溶血性链球菌；血清抗链球菌溶血素“O”抗体常在链球菌感染后2～3周出现，3～5周滴度达高峰后逐渐下降；在感染后4周可检测到抗链球菌胞壁M蛋白抗体。肾脏B超检查显示双肾大小正常或增大。

西医治疗以对症为主，急性期应卧床2～3周；水肿明显及血压高者应限制饮食中水和钠的摄入，肾功能正常者无需限制饮食中蛋白质的含量，有氮质血症者应适量限制蛋白的摄入。对于有上呼吸道或皮肤感染者，应选用无肾毒性抗生素治疗，如青霉素、头孢菌素等，不主张长期预防性使用抗生素。经控制水、钠摄入，水肿仍明显者，可适当使用利尿剂治疗。治疗效果欠佳，尤其是合并急性肺水肿的患者，需行透析治疗。由于本病呈自愈倾向，透析治疗帮助患者渡过危险期后，肾功能常可恢复。

本病多属中医“水肿”中“阳水”范畴，部分以血尿为主者则属于“尿血”范畴。

一、中医病因病机分析及常见证型

急性肾炎的水肿是全身气化功能障碍的一种表现，若外邪侵袭，饮食起居失常；或劳倦内伤，均可导致肺不通调，脾失转输，肾失开合，终至膀胱气化无权，三焦水道失畅，水液停聚，泛滥肌肤，而成水肿。常见病因病机如下：①风邪外袭，肺失通调。

因风邪外袭，内舍于肺，肺失宣降，水道不通，以致风遏水阻，风水相搏，流溢肌肤，发为水肿。②湿毒浸淫，内归脾肺。因肌肤患痈疮疮毒，未能清解消透，疮毒内归脾肺，导致水液代谢受阻，溢于肌肤，亦成水肿。③水湿浸渍，脾气受阻。由于久居湿地，或冒雨涉水，水湿之气内侵，或平素饮食不节，多食生冷，均可使脾为湿困，失其健运，水湿不运，泛于肌肤，而成水肿。④湿热内盛，三焦壅滞。多因湿热久羁，或湿郁化热，中焦脾胃失其升清降浊之能，三焦为之壅滞，水道不通，而成水肿。或因正虚感受外邪，或因邪盛而损伤正气，可兼见气虚、阴虚、脾虚、肾虚等正虚表现。

急性肾炎的常见证型包括风水泛滥证、湿毒浸淫证、水湿浸渍证、湿热内壅证、下焦湿热证、阴虚湿热证等。

二、辨证选择中成药

急性肾小球肾炎多由于感受外邪引起，首先辨外邪的性质，其次辨属寒属热、属实属虚，再次辨病变部位，其病位以肺、脾、肾三脏为主，与心、肝两脏及三焦、膀胱有关。扶正祛邪为其治疗原则，祛邪以疏风解表、宣肺利水、清热解毒、活血化瘀、凉血止血等为法，扶正则以益气养阴、健脾益肾为主要治法。

1. 风水泛滥证

【临床表现】眼睑浮肿，继则四肢及全身皆肿，来势迅速，伴有恶寒，发热，肢节酸楚，小便不利等症。偏于风热者，伴咽喉红肿疼痛，舌质红，脉浮滑数。偏于风寒者，兼恶寒，咳喘，舌苔薄白或薄黄，脉浮滑或紧。如水肿较甚，亦可见沉脉。

【辨证要点】起病急，颜面及四肢或全身浮肿，尿少，恶风

寒，脉浮紧；或发热，咳嗽，舌苔薄白或薄黄，脉浮数。

【病机简析】风邪袭表，肺失宣降，不能通调水道，下输膀胱，故见恶风，发热，肢节酸楚，小便不利，全身浮肿等症。风为阳邪，其性轻扬，风水相搏，推波助澜，故水肿起于面目，迅即遍及全身。若风邪兼热则咽喉红肿热痛，舌质红，脉浮滑数。若风邪兼寒，邪在肌表，卫阳被遏，肺气不宣，故见恶寒、发热、咳喘。若肿势较甚，阳气内遏，则见沉脉，或沉滑数，或沉紧。

【治法】疏风宣肺，利水消肿。

【辨证选药】偏于风热者，可选用肾炎解热片、银黄口服液（颗粒、胶囊、片）。此类中成药的组成方常以银花、连翘、荆芥、薄荷、蝉蜕等疏风解表，黄芩、石膏、蒲公英清热，杏仁宣肺，大腹皮、陈皮、赤小豆、车前子、茯苓利水。

偏于风寒者，可选用风寒感冒颗粒、通宣理肺丸（颗粒、胶囊、片）。此类中成药多由麻黄、桂枝、紫苏、防风、白芷等药物组成，可发挥良好的宣肺散寒、利水消肿的作用。

2. 湿毒浸淫证

【临床表现】眼睑浮肿，延及全身，小便不利，身发疮痍，甚者溃烂，恶风发热，舌质红，苔薄黄，脉浮数或滑数。

【辨证要点】身发疮痍，皮肤溃烂，面浮肢肿，尿少色赤，舌红苔黄，脉浮数或滑数。

【病机简析】肌肤乃脾肺所主之域，因肌肤患疮痍，湿毒未能及时清解消散，内归脏腑，导致中焦脾胃失于运化，水湿内停，或导致肺不能通调水道而出现水肿、小便不利。风为百病之长，故病之初起，多兼风邪，可见肿起眼睑，迅及全身，伴有恶风发热等症。其舌质红，苔薄黄，脉浮数或滑数，是风邪夹湿毒

所致。

【治法】宣肺解毒，利湿消肿。

【辨证选药】可选用银翘解毒片（颗粒、胶囊、软胶囊、片）、连翘败毒丸（膏、片）。

此类中成药的组成方常以金银花、连翘、荆芥、桔梗、蒲公英、紫花地丁宣肺解毒，赤小豆则起到利水消肿的作用。

3. 水湿浸渍证

【临床表现】全身水肿，按之凹陷，小便短少，身体困重，胸闷，纳呆，泛恶，舌质淡，舌体胖大，苔白腻，脉沉缓，起病缓慢，病程较长。

【辨证要点】遍体浮肿，身重困倦，胸闷纳呆，泛恶，舌质淡，舌体胖大，舌苔白腻，脉沉缓。

【病机简析】水湿之邪，浸渍肌肤，壅滞不行，以致肢体浮肿不退。水湿内聚，三焦决渎失司，膀胱气化失常，所以小便短少，水湿日增而无出路，横溢肌肤，所以肿势日甚，按之没指。脾为湿困，阳气不得舒展，故见身重神疲，胸闷，纳呆，泛恶等症。苔白腻，脉沉缓，亦为湿胜脾弱之象。湿为黏腻之邪，不易骤化，故病程较长。

【治法】健脾化湿，通阳利水。

【辨证选药】可选用肾炎消肿片、五苓散（胶囊、片）配合香砂六君丸、参苓白术散（丸、颗粒）。

此类中成药的组方常以大腹皮、香加皮、姜皮、冬瓜皮、陈皮化湿利水，猪苓、泽泻利尿消肿，桂枝可通阳利水。配合白术、茯苓、薏苡仁以健脾化湿，人参、山药扶正益气健脾，以助运化水湿。

4. 湿热内壅证

【临床表现】遍体浮肿，皮肤绷急光亮，胸脘痞闷，烦热口渴，口苦，口黏，腹胀，或大便干结，舌红苔黄腻，脉濡数。

【辨证要点】遍体浮肿，尿黄赤，口苦，口黏，腹胀，便秘，舌红苔黄腻，脉濡数。

【病机简析】水湿之邪，郁而化热，或湿热之邪壅于肌肤经隧之间，故遍身浮肿而皮肤绷急光亮。由于湿热壅滞三焦，气机升降失常，故见胸脘痞闷。若热邪偏重者，津液被耗，故见烦渴、小便短赤，大便干结。苔黄腻，脉沉数或濡数，均为湿热之征。

【治法】分利湿热，导水下行。

【辨证选药】可选用肾炎四味片、复方石韦片。

此类中成药的组方常以石韦、黄芩、苦参清热燥湿，篇蓄、茯苓、泽泻利尿消肿。常配以黄芪益气健脾，化湿消肿。

5. 下焦湿热证

【临床表现】尿呈洗肉水样，小便频数，心烦，口干，舌红苔黄腻，脉细数。

【辨证要点】血尿，尿频，舌红苔黄腻，脉细数。

【病机简析】湿热蕴结下焦，下注膀胱，热盛伤络，迫血妄行，以致尿呈血水样；膀胱气化失司，故见小便频数。如心火亢盛，则可见心烦；热盛伤阴，则可见口干，舌红，脉细数。

【治法】清热利湿，凉血止血。

【辨证选药】可选用八正合剂、三金片。

此类中成药的组方常以车前子、栀子、滑石、灯心草、川木通、积雪草清热利湿，篇蓄、瞿麦、金沙藤、羊开口利尿消肿，大蓟、小蓟、地榆、茜草、赤芍等凉血止血。

6. 阴虚湿热证

【临床表现】腰酸乏力，面热颧红，口干咽燥，小便短赤带血，舌红，舌苔薄黄或少苔，脉细数。

【辨证要点】血尿，腰酸乏力，口干，舌红，舌苔薄黄或少苔，脉细数。

【病机简析】湿热下注，病延日久，肾阴不足，腰为肾之府，腰脊失养，可见腰酸乏力；虚火上炎，故见面热颧红，口干咽燥，舌红，舌苔薄黄或少苔，脉细数。

【治法】滋阴益肾，清热利湿。

【辨证选药】可选用知柏地黄丸、六味地黄丸（颗粒、胶囊）、二至丸配合肾炎灵胶囊。

此类中成药的组方常以熟地黄、山药、山茱萸滋阴益肾，知母、黄柏滋阴降火利湿。配合女贞子、墨旱莲以达滋阴止血之效。

三、用药注意

急性肾炎尽管预后较好，但如果患者出现进行性尿量减少，甚至出现少尿3~7天以上，肾小球滤过率进行性损害，警惕为急进性肾小球肾炎者；或者经治疗1~2个月后，临床表现仍未见好转，难以除外其它原发性或继发性肾小球疾病者，应进行肾穿刺活检，进一步明确诊断，指导用药。临床选药必须以辨证论治的思想为指导，针对不同证型，选择与其相对证的药物，才能收到较为满意的疗效。还需避风寒；饮食宜清淡，切忌肥甘油腻食物，以防影响药效的发挥。药品贮藏宜得当，存于阴凉干燥处，若药品性状发生改变禁止服用。药品必须妥善保管，放在儿童不能接触的地方，以防发生意外。儿童若需用药，务请咨询医师，