

专家与您
面对面

慢性肾炎

主编 赵瑞清 刘 颖



怎么防？怎么治？

全面了解慢性肾炎

正确面对慢性肾炎的“防”与“治”

斗技出版社



专家与您面对面

慢性肾炎

主编 / 赵瑞清 刘 颖

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

慢性肾炎 / 赵瑞清, 刘颖主编. -- 北京: 中国医药科技出版社, 2016.1
(专家与您面对面)

ISBN 978-7-5067-7457-4

I. ①慢… II. ①赵… ②刘… III. ①慢性病 - 肾炎 - 防治 IV.
①R692.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 094020 号

专家与您面对面——慢性肾炎

美术编辑 陈君杞

版式设计 大隐设计

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 880×1230mm ^{1/32}

印张 5

字数 73 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京九天众诚印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7457-4

定价 19.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



内容提要

慢性肾炎怎么防？怎么治？本书从“未病先防，既病防变”的理念出发，分别从基础知识、发病信号、鉴别诊断、综合治疗、康复调养和预防保健六个方面进行介绍，告诉您关于慢性肾炎您需要知道的有多少，您能做的有哪些。

阅读本书，让您在全面了解慢性肾炎的基础上，能正确应对慢性肾炎的“防”与“治”。本书适合慢性肾炎患者及家属阅读参考，凡患者或家属可能存在的疑问，都能找到解答，带着问题找答案，犹如专家与您面对面。



专家与您面对面

丛书编委会（按姓氏笔画排序）

王 策 王建国 王海云 尤 蔚 牛 菲 牛胜德 牛换香
尹彩霞 申淑芳 史慧栋 付 涛 付丽珠 白秀萍 吕晓红
刘 凯 刘 纶 刘月梅 刘宇欣 刘红旗 刘彦才 刘艳清
刘德清 齐国海 江 莉 江荷叶 许兰芬 李书军 李贞福
张凤兰 张晓慧 周 萃 赵瑞清 段江曼 高福生 程 石
谢素萍 熊 露 魏保生



前言

“健康是福”已经是人尽皆知的道理。有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么什么是健康？健康包含三个方面的内容，身体好，没有疾病，即生理健康；心理平衡，始终保持良好的心理状态，即心理健康；个人和社会相协调，即社会适应能力强。健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

然而，污染的空气、恶化的水源、生活的压力等等，来自现实社会对健康的威胁却越来越令人担忧。没病之前，不知道如何保养，一旦患病，又不知道如何就医。基于这种现状，我们从“未病先防，既病防变”的理念出发，邀请众多医学专家编写了这套丛书。丛书本着一切为了健康的目标，遵循科学性、权威性、实用性、普及性的原则，简明扼要地介绍了 100 种疾病。旨在提高全民族的健康与身体素质，消除医学知识的不对等，把健康知识送到每一个家庭，帮助大家实现身心健康的理想。本套丛书的章节结构如下。

第一章 疾病扫盲——若想健康身体好，基础知识须知道；

第二章 发病信号——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了；

第三章 诊断须知——确诊病症下对药，必要检查不可少；



第四章 治疗疾病——合理用药很重要，综合治疗效果好；

第五章 康复调养——三分治疗七分养，自我保健恢复早；

第六章 预防保健——运动饮食习惯好，远离疾病活到老。

按照以上结构，作者根据在临床工作中的实践体会，和就诊时患者经常提出的一些问题，对 100 种常见疾病做了系统的介绍，内容丰富，深入浅出，通俗易懂。通过阅读，能使读者在自己的努力下，进行自我保健，以增强体质，减少疾病；一旦患病，以利尽早发现，及时治疗，早日康复，将疾病带来的损害降至最低限度。一书在手，犹如请了一位与您面对面交谈的专家，可以随时为您答疑解惑。丛书不仅适合患者阅读，也适用于健康人群预防保健参考所需。限于水平与时间，不足之处在所难免，望广大读者批评、指正。

编者

2015 年 10 月



目录

第1章 疾病扫盲

——若想健康身体好，基础知识须知道

肾脏在什么部位 / 2

何谓肾单位 / 3

肾脏的生理功能有哪些 / 3

肾脏是怎样排泄代谢废物的 / 5

什么是慢性肾小球肾炎 / 5

肾性水肿的原因是什么 / 6

肾性水肿有什么临床特点 / 7

引起血尿的原因 / 7

肾小球性疾病的特点 / 8

对原发性肾小球疾病怎样进行临床分型 / 9

肾病综合征是一个独立的疾病吗 / 12

IgA 肾病是原发性肾小球疾病吗 / 12

原发性肾小球疾病病理分型 / 13

慢性肾小球肾炎的病因及发病机制是什么 / 14

引起慢性肾炎的病理类型 / 14

慢性肾炎中医辨证可分为几个类型 / 15

什么是肾病综合征 / 16

肾病综合征的病因 / 17

引起原发性肾病综合征的病理类型 / 17

什么是微小病变性肾病 / 18

什么是系膜增生性肾小球肾炎 / 19



- 什么是膜性肾病 / 19
- 什么是系膜毛细血管性肾小球肾炎 / 20
- 什么是局灶节段性肾小球硬化 / 21
- 什么是隐匿性肾小球肾炎 / 22
- 什么是 IgA 肾病 / 22
- 系统性红斑狼疮为何会发生肾损害 / 23
- 什么是糖尿病性肾病 / 23

第2章 **发病信号**

——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了

- 血尿的含义 / 26
- 慢性肾炎的起病方式 / 26
- 慢性肾炎患者的临床表现 / 27
- 为何慢性肾炎有顽固性持续性高血压 / 28
- 肾病综合征的临床表现 / 29
- 肾病综合征出现高度浮肿的原因 / 29
- 肾病综合征时出现高脂血症的原因 / 30
- 肾病综合征常见哪些并发症 / 31
- 微小病变性肾病临床表现怎样 / 32
- 系膜增生性肾小球肾炎的临床表现怎样 / 33
- 膜性肾病的临床表现怎样 / 33
- 系膜毛细血管性肾小球肾炎的临床表现怎样 / 34
- 局灶节段性肾小球硬化的临床表现怎样 / 35
- 隐匿性肾炎时临床表现怎样 / 36
- IgA 肾病的临床表现怎样 / 37
- 糖尿病肾病的临床表现怎样 / 38

第3章 **诊断须知**

——确诊病症下对药，必要检查不可少

- 尿液的一般性状检查有哪些 / 42



- 肾功能检查包括哪些项目 / 43
什么是血清非蛋白氮 / 44
什么是血尿素氮 / 45
什么是血清肌酐 / 46
什么是血清尿酸 / 48
肾脏病特殊的生化检查有哪些 / 49
血 β_2 微球蛋白测定有什么临床意义 / 51
尿路平片可诊断哪些肾脏病 / 52
什么是排泄性尿路造影 / 53
电子计算机体层扫描在肾脏病中的应用范围怎样 / 55
B 型超声检查有助于哪些肾病的诊断 / 57
放射性核素肾图检查的临床应用怎样 / 57
肾穿刺活组织检查的适应证 / 58
肾活检的禁忌证 / 59
为何有些慢性肾炎患者要做肾活检 / 59
怎样诊断慢性肾炎 / 60
慢性肾炎要和哪些疾病相鉴别 / 60
慢性肾炎与慢性肾盂肾炎如何鉴别 / 61
慢性肾炎如何与恶性高血压病相鉴别 / 62
慢性肾炎与狼疮性肾炎怎样鉴别 / 63
肾病综合征为何会出现大量蛋白尿 / 63
肾病综合征怎样诊断 / 64
怀疑肾病综合征时应做哪些检查 / 65
怎样诊断隐匿性肾炎 / 66
怎样诊断 IgA 肾病 / 66
IgA 肾病需与哪些疾病相鉴别 / 67
狼疮性肾炎的实验室检查结果如何 / 68
糖尿病肾病的诊断依据 / 69



第4章 治疗疾病



——合理用药很重要，综合治疗效果好



肾上腺皮质激素的作用 / 72

常用肾上腺皮质激素制剂 / 73

肾上腺皮质激素治疗原发性肾小球疾病的适应证 / 73

使用肾上腺皮质激素的禁忌证 / 75

肾病综合征时怎样使用激素 / 75

甲基泼尼松龙冲击治疗肾小球疾病的适应证 / 78

甲基泼尼松龙冲击治疗的疗效如何 / 79

激素的不良反应如何防治 / 79

怎样运用中药抵抗激素副作用 / 81

在撤减激素过程中可配用哪些中药 / 82

细胞毒性药物为何常与激素同用 / 83

肾病综合征治疗为何要用环磷酰胺 / 83

环磷酰胺的副作用 / 84

怎样合理地使用环磷酰胺 / 85

大剂量环磷酰胺静脉注射疗法适用于治疗什么病 / 86

大剂量环磷酰胺静脉注射疗法临床怎样应用 / 87

苯丁酸氮芥临床如何应用 / 87

硫唑嘌呤可以用来治疗肾病综合征吗 / 88

怎样运用中药防治细胞毒性药物的副作用 / 88

环孢素 A 治疗原发性肾小球疾病的机制 / 89

环孢素 A 治疗肾病综合征有什么特点 / 90

临床怎样应用环孢素 A 治疗肾小球疾病 / 90

环孢素 A 的副作用 / 91

雷公藤是细胞毒性药物吗 / 92

临床运用雷公藤时应注意事项 / 93

其他降尿蛋白的治疗措施 / 94

怎样控制慢性肾炎患者的高血压 / 95

血管紧张素转换酶抑制剂对慢性肾炎患者有什么意义 / 97



- 抗凝和血小板解聚药物对慢性肾炎有什么作用 / 98
慢性肾炎是否可使用激素和细胞毒药物治疗 / 98
慢性肾炎蛋白尿的中药疗法 / 99
治疗肾性水肿的中药疗法 / 100
肾病综合征的治疗原则 / 102
利尿剂的并发症 / 102
肾病综合征患者怎样降压治疗 / 103
肾病综合征患者怎样降脂治疗 / 104
肾病综合征怎样抗凝治疗 / 105
肾病综合征怎样进行中医治疗 / 106
怎样治疗微小病变性肾病 / 107
怎样治疗系膜增生性肾小球肾炎 / 109
怎样治疗膜性肾病 / 109
怎样治疗系膜毛细血管性肾小球肾炎 / 110
局灶节段性肾小球硬化怎样治疗 / 110
隐匿性肾炎怎样治疗 / 111
IgA 肾病的一般治疗包括哪些方面 / 112
怎样用药物治疗 IgA 肾病 / 112
中医怎样治疗以血尿为主的 IgA 肾病 / 113
中医怎样治疗以蛋白尿为主的 IgA 肾病 / 114
对狼疮性肾炎患者怎样使用激素和环磷酰胺 / 116
中医疗法是怎样治疗狼疮性肾炎的 / 117
糖尿病肾病患者怎样使用降糖药 / 118
对糖尿病肾病患者怎样使用胰岛素 / 119
抗高血压治疗对糖尿病肾病有什么意义 / 120
对糖尿病肾病患者怎样抗高血压治疗 / 121
中医学怎样认识糖尿病性肾病 / 121
糖尿病性肾病中医怎样辨证治疗 / 122
氨基苷类抗生素是指哪些药物 / 123
氨基苷类抗生素的肾毒性 / 124



第5章

康复调养

——三分治疗七分养，自我保健恢复早



慢性肾炎患者生活上应该注意什么 / 126



慢性肾炎的一般治疗应注意哪些方面 / 127



对慢性肾炎怎样进行中医护理 / 127



慢性肾炎的预后如何 / 129



高脂血症对患者的危害 / 130



对肾病综合征患者怎样进行护理 / 131



肾病综合征患者怎样使用利尿剂 / 132



微小病变性肾病的预后怎样 / 133



系膜增生性肾小球肾炎的预后怎样 / 133



膜性肾病的预后怎样 / 134



系膜毛细血管性肾小球肾炎的预后怎样 / 135



局灶节段性肾小球硬化预后怎样 / 135



隐匿性肾炎预后怎样 / 136



IgA 肾病的预后如何 / 137



怎样预防糖尿病性肾病 / 138



糖尿病肾病的预后如何 / 138



药物为何容易引起肾损害 / 139



引起肾损害的药物 / 140



中草药能引起肾损害吗 / 141



第6章

预防保健

——运动饮食习惯好，远离疾病活到老



肾病综合征患者怎样安排休息与活动 / 144



肾病综合征患者怎样注意饮食与营养 / 144



糖尿病肾病患者的饮食应注意哪些 / 146



患慢性肾小球肾炎的妇女妊娠后有什么影响 / 146





第1章

疾病扫盲

若想健康身体好，基础知识
须知道





肾脏在什么部位

肾是实质性器官，外形似蚕豆，分为上下两端，内外两侧缘和前后两面。上端宽而薄，下端窄而厚。肾的前面较凸，朝向前外侧；肾的后面较平，紧贴腹后壁。外侧缘凸隆；内侧缘中部凹陷，是肾血管、输尿管、神经及淋巴管出入之处，称为肾门，其排列顺序为：肾静脉在前、肾动脉居中、输尿管在后，该处合称为肾蒂。肾门向肾内延续为由肾实质围成的肾窦，窦内含有肾动脉、肾静脉的主要分支和属支、肾小盏、肾大盏、肾盂和脂肪组织等。两肾的形态、大小、重量大致相同，其大小约为 $11\text{cm} \times 6\text{cm} \times 2.5\text{cm}$ ，重量 $100 \sim 150\text{g}$ 。

肾位于腰部脊柱两侧，左右各一，肾贴腹后壁的上部，位于腹膜后间隙内。左肾上极平第 11 胸椎，其后方有第 11、12 肋斜行跨过，下端与第 2 腰椎齐平。右肾上方与肝相邻，位置比左肾低半个到一个椎体，右肾上极平第 12 胸椎，下极平第 3 腰椎，第 12 肋斜行跨过其后方。在竖脊肌的外侧缘与第 12 肋之间的部位称为肾区（脊肋角），在有些肾疾患者，叩击或触压此处还可引起疼痛。



何谓肾单位

每个肾有100万个以上肾单位，是肾的结构与功能的基本单位。

每个肾单位包括肾小体和肾小管两部分。根据肾小体在皮质内的位置，又分为表浅肾单位和髓旁肾单位。

肾小体由肾小球及肾球囊组成。肾小球由毛细血管丛组成，起源于入球小动脉，然后分4~5支，各支再分成毛细血管小叶，各小叶毛细血管汇集成一条出球小动脉；后者出肾小球后，又广泛分支，再成毛细血管网缠绕于肾小管外，其血流最后回流入小叶间静脉。肾球囊为包绕在血管球外面的凹陷的双层囊，外为壁层，内为脏层，之间为球囊腔。壁层细胞下面为肾小球周围基膜。肾小管分为近端小管、髓祥和远端小管。近端小管紧接肾小囊的尿极，分为两部分，第一段为近端小管曲部，第二段为近端小管直部，它构成髓祥降支的第一段。髓祥也称细段，为连于近端小管直部与远端小管直部之间的细直段。远端小管由远端小管直部和曲部构成。

肾脏的生理功能有哪些

(1) 分泌尿液，排出代谢废物、毒物和药物。肾血流量约占全



身血流量的 $1/4 \sim 1/5$ 左右，肾小球滤液每分钟约生成 120ml，一昼夜总滤液体量约 170 ~ 180L。滤液经肾小管时，99% 被回吸收，故正常人尿量约为每天 1500ml。葡萄糖、氨基酸、维生素、多肽类物质和少量蛋白质，在近曲小管几乎被全部回收，而肌酐、尿素、尿酸及其他代谢产物，经过选择，或部分吸收，或完全排出。肾小管尚可分泌排出药物及毒物，如酚红、对氨基马尿酸、青霉素类、头孢霉素类等；药物若与蛋白质结合，则可通过肾小球滤过而排出。

(2) 调节体内水和渗透压。调节人体水及渗透压平衡的部位主要在肾小管。近曲小管为等渗性再吸收，为吸收 Na^+ 及分泌 H^+ 的重要场所。在近曲小管中，葡萄糖及氨基酸被完全回收，碳酸氢根回收 70% ~ 80%，水及钠的回收约 65% ~ 70%。滤液进入髓袢后进一步被浓缩，约 25% 氯化钠和 15% 水被回吸收。远曲及集合小管不透水，但能吸收部分钠盐，因之液体维持在低渗状态。

(3) 调节电解质浓度。肾小球滤液中含有多种电解质，当进入肾小管后，钠、钾、钙、镁、碳酸氢、氯及磷酸离子等大部分被回吸收，按人体的需要，由神经 - 内分泌及体液因素调节其吸收量。

(4) 调节酸碱平衡。

(5) 内分泌功能。肾脏分泌的内分泌激素主要有血管活性激素和肾素、前列腺素、激肽类物质，参加肾内外血管舒缩的调节；又