

DELE SHENYAN ZENMEBAN

得了肾炎

怎么办

黄胜良 谢英彪 主编



金盾出版社
JINDUN CHUBANSHE

得了肾炎

怎么办

肾内科 副主任医师 王健



中国医药出版社
CHINA MEDICAL SCIENCE PRESS

得了肾炎怎么办

主 编

黄胜良 谢英彪

编著者

熊 英 吴承奋 沈书白

蔡振武 梁有正 张淑杏

陈金宜 蔡吉成 颜晓东



金盾出版社

内 容 提 要

本书以肾炎的治疗为主线,介绍了肾炎的基础知识、西医治疗、中医治疗和自然疗法等内容。重点阐述了饮食、运动、针灸、拔罐、按摩、刮痧、心理、起居调摄等自然疗法。所介绍的方法简便实用,疗效可靠,科学性强,便于患者在家中自疗。本书适合广大患者及其家属阅读,也可供基层医务人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

得了肾炎怎么办/黄胜良,谢英彪主编;熊英等编著. —北京:金盾出版社,2008.6

ISBN 978-7-5082-5083-0

I. 得… II. ①黄…②谢…③熊… III. 肾炎-治疗 IV. R692.305

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 059223 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:北京蓝迪彩色印务有限公司

装订:北京蓝迪彩色印务有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.75 字数:169 千字

2008 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—10000 册 定价:14.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



我国是一个人口大国，科学素质与健康水平的高低，关系到全面建设小康社会的进程。不少人由于缺乏卫生保健与疾病防治知识，当出现了疾病的征兆时容易忽视，得了病又不知道怎么办，致使小病酿成大病。肾炎是危害人类健康的常见病和多发病，其发病率一直呈上升趋势。慢性肾炎被称为“沉默的杀手”，得病早期和中期自觉症状多不明显，似乎并不影响患者的生活和劳动。但若不及时治疗或治疗不当，病情将不断进展，逐渐出现肾功能减退、衰竭，甚至威胁患者生命。而且肾炎病程缠绵，容易反复，需坚持治疗，这也给患者和家庭带来巨大的精神压力和经济负担。

为此，我们编写了《得了肾炎怎么办》一书，目的就是向广大读者传播健康新理念和肾炎的防治知识，做到无病早防，有病早治。书中介绍了肾炎的基础知识、西医治疗、中医治疗和自然疗法等内容。重点阐述了饮食、运动、针灸、拔罐、按摩、刮痧、心理及起居调摄等自然疗法。本书有以下三个特点：一是内容丰富实用，科学性强；二

是文字通俗流畅，深入浅出；三是方法简便易行，安全可靠。由于其以自然疗法为主，方法简便实用，因此便于肾炎患者在家中自疗，还可作为家庭自我防治的常备书籍。

愿《得了肾炎怎么办》一书成为肾炎患者及其家属的良师益友。

作 者



目 录

一、基础知识

1. 肾脏在人体内的位置如何? (1)
2. 什么是肾单位? (2)
3. 肾小球的结构与功能如何? (2)
4. 什么是肾间质? (3)
5. 肾小球旁器是什么? 其功能有哪些? (3)
6. 肾脏的生理功能有哪些? 尿液是如何生成的? (4)
7. 肾炎如何临床分型? (6)
8. 什么是急性肾小球肾炎? (8)
9. 急性肾炎有哪些临床表现? (8)
10. 急性肾炎有哪些并发症? (9)
11. 急性肾炎的实验室检查结果如何? (10)
12. 如何诊断急性肾炎? (11)
13. 如何预防急性肾炎? (12)
14. 什么是慢性肾小球肾炎? (13)
15. 慢性肾炎是免疫性疾病吗? (13)
16. 引起肾小球肾炎的原因有哪些? (16)
17. 慢性肾炎的诱发因素有哪些? (17)
18. 引起慢性肾炎急性加重的原因有哪些? (17)
19. 慢性肾炎如何临床分型? (18)



- 20. 慢性肾炎的临床表现有哪些? (19)
- 21. 慢性肾炎的起病方式与病程是怎样的? (21)
- 22. 慢性肾炎患者如何进行尿液检查? (22)
- 23. 肾炎患者定期做尿常规检查有什么重要意义? (26)
- 24. 慢性肾炎患者应做哪些肾功能检查? (27)
- 25. 慢性肾炎患者做 X 线检查的意义是什么? (31)
- 26. 慢性肾炎患者做超声检查的意义是什么? (32)
- 27. 慢性肾炎患者做肾活检的意义是什么? (32)
- 28. 慢性肾炎患者做磁共振成像检查的意义是什么? ... (33)
- 29. 慢性肾炎活动的观察指标有哪些? (33)
- 30. 什么是尿毒症、终末期肾和萎缩肾? (35)
- 31. 如何诊断、鉴别诊断慢性肾小球肾炎? (36)
- 32. 如何预防慢性肾炎? (38)

二、西医治疗

- 33. 西医如何治疗急性肾炎? (40)
- 34. 急性肾炎的临床痊愈标准及预后如何? (41)
- 35. 青霉素能治疗急性肾炎吗? (42)
- 36. 降压药在急性肾炎中如何应用? (42)
- 37. 急性肾炎并发症如何处理? (42)
- 38. 治疗急进性肾炎的四联疗法如何用药? (43)
- 39. 西医如何治疗慢性肾炎? (43)
- 40. 为什么肾炎一定要尽早治疗? (45)
- 41. 治疗慢性肾炎为什么要打持久战? (46)
- 42. 慢性肾炎的预后如何? (46)
- 43. 患肾炎后哪些药物需慎用或禁用? (48)
- 44. 如何保护残存的肾功能? (49)



三、中医治疗

- 45. 中医对急性肾炎的病因病机有何认识? (50)
- 46. 中医如何辨证施治急性肾小球肾炎? (50)
- 47. 中医治疗急性肾炎水肿有哪些方法? (54)
- 48. 中医治疗急性肾炎血尿有哪些方法? (55)
- 49. 急性肾炎如何进行熏洗治疗? (55)
- 50. 慢性肾小球肾炎如何辨证论治? (55)
- 51. 治疗急性肾炎的常用中成药有哪些? (59)
- 52. 治疗慢性肾炎的常用中成药有哪些? (59)
- 53. 治疗急性肾小球肾炎有哪些验方? (59)
- 54. 治疗慢性肾炎有哪些验方? (61)
- 55. 治疗慢性肾炎有哪些药浴方? (64)
- 56. 治疗慢性肾炎有哪些中药敷贴方? (65)

四、自然疗法

- (一) 饮食疗法 (68)
- 57. 急性肾炎患者如何调理饮食? (68)
- 58. 急性肾炎患者每日吃多少盐合适? (69)
- 59. 肾炎患者如何控制饮水量? (70)
- 60. 急性肾炎患者为何不宜食羊肝? (70)
- 61. 急性肾炎患者为何不能吃栗子? (70)
- 62. 急性肾炎患者为何不宜多食也不宜少食鸡蛋? (71)
- 63. 急性肾炎患者应慎食哪些鱼类? (71)
- 64. 饮酒对肾炎有何影响? (71)
- 65. 慢性肾炎患者的饮食原则是什么? (72)



66. 慢性肾炎该不该补蛋白?	(75)
67. 哪些天然食物可以治疗肾炎?	(76)
68. 调治肾炎的药膳常用哪些天然药物?	(82)
69. 急性肾炎患者适宜的饮料有哪些?	(94)
70. 急性肾炎患者适宜的主食有哪些?	(98)
71. 急性肾炎患者适宜的菜肴有哪些?	(103)
72. 急性肾炎患者适宜的汤羹有哪些?	(108)
73. 慢性肾炎患者适宜的饮料有哪些?	(112)
74. 慢性肾炎患者适宜的主食有哪些?	(115)
75. 慢性肾炎患者适宜的菜肴有哪些?	(120)
76. 慢性肾炎患者适宜的汤羹有哪些?	(125)
(二)运动疗法	(130)
77. 适度运动对慢性肾炎患者有益吗?	(130)
78. 慢性肾炎患者如何散步?	(130)
79. 慢性肾炎患者如何练习简化太极拳?	(132)
80. 慢性肾炎患者如何练习八段锦?	(142)
81. 慢性肾炎患者如何练习五禽戏?	(145)
82. 慢性肾炎患者进行运动疗法期间要注意观察哪些 指标?	(150)
83. 慢性肾炎患者如何练习吹字功?	(151)
84. 慢性肾炎患者如何练习闭气入静功?	(151)
85. 慢性肾炎患者如何练习下元功?	(152)
86. 慢性肾炎患者如何练习侧卧睡功?	(153)
87. 慢性肾炎患者如何练习强肾功?	(154)
88. 慢性肾炎患者如何练习“8”字运气法?	(155)
89. 慢性肾炎患者如何练习守一功法?	(156)
90. 慢性肾炎患者如何练习拍手功?	(157)
91. 慢性肾炎患者如何练习呼吸静功?	(157)



92. 慢性肾炎患者如何练习无生经导引功法?	(158)
93. 慢性肾炎患者如何练习松静调息功?	(159)
94. 慢性肾炎患者如何练习因是子静坐法?	(160)
95. 慢性肾炎患者如何练习肾脏病养生延年桩功?	(161)
96. 慢性肾炎患者如何练习站桩功法?	(163)
97. 慢性肾炎患者如何练习大雁功?	(164)
98. 养生功对慢性肾炎患者有何作用?	(173)
99. 慢性肾炎患者练习养生功要注意什么?	(174)
(三) 针灸疗法	(175)
100. 针灸治疗肾炎的机制是什么?	(175)
101. 急性肾炎患者如何进行艾灸治疗?	(176)
102. 慢性肾炎患者如何进行针灸治疗?	(176)
(四) 拔罐疗法	(178)
103. 急性肾炎患者如何进行拔罐治疗?	(178)
104. 慢性肾炎患者如何进行拔罐治疗?	(180)
(五) 按摩疗法	(181)
105. 按摩治疗慢性肾炎的机制是什么?	(181)
106. 慢性肾炎患者如何进行腰部自我按摩?	(182)
107. 慢性肾炎患者如何进行自我穴位按摩?	(182)
108. 慢性肾炎患者如何进行五步按摩?	(185)
109. 慢性肾炎患者如何进行手足按摩?	(186)
110. 慢性肾炎患者如何进行摩肾堂按摩?	(186)
(六) 刮痧疗法	(187)
111. 急性肾炎患者如何进行刮痧治疗?	(187)
112. 慢性肾炎患者如何进行刮痧治疗?	(189)
(七) 心理疗法	(191)
113. 慢性肾炎对心理健康有何危害?	(191)



114. 慢性肾炎患者的消极心理类型有哪些? (192)
115. 慢性肾炎患者如何进行心理治疗? (193)
- (八)起居调摄疗法 (195)
116. 急性肾炎患者的起居要注意什么? (195)
117. 慢性肾炎患者生活中要注意什么? (196)
118. 肾炎患者是不是一定要卧床休息? (198)
119. 慢性肾炎患者如何预防感染? (199)
120. 慢性肾炎患者能不能有性生活? 能不能结婚? ... (201)
121. 慢性肾炎患者能不能生育? (202)
122. 慢性肾炎合并妊娠的自我保健措施主要有
哪些? (203)
123. 慢性肾炎患者如何进行保健浴? (204)

五、其他疗法

124. 慢性肾炎患者如何做磁穴治疗? (206)



一、基础知识

1. 肾脏在人体内的位置如何？

肾脏是实质性器官，即俗语所说的“腰子”，外形似蚕豆，表面光滑，呈红褐色，实心而柔软，大小与猪腰子近似。每个人都有两个肾脏，两肾的形态、大小、重量大致相同，每个肾脏长 10~12 厘米，宽 5~6 厘米，厚 3~4 厘米，重 120~150 克，男性比同龄女性的肾脏略重一些。肾脏位于人体腹后壁脊柱两旁，左右侧各 1 个。左肾上端平第 11 胸椎下缘，下端平第 2 腰椎下缘；右肾上端平第 12 胸椎，下端平第 3 腰椎。正常右侧肾脏比左侧肾脏略低 1~2 厘米，这是因为右肾位于肝脏下面的缘故。由于肾脏是在横膈以下，所以能随呼吸上下移动，移动的范围为 1~2 厘米。触诊检查时，由于右肾较低，有时可于肋缘下触及其下端，叩击或触压肾病患者这一部位可引起疼痛。

肾脏分为上下两端，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。在两个肾脏的上方各有一个很小的肾上腺。



2. 什么是肾单位?

肾脏主要由肾小体、肾小管、集合管和肾间质四个部分组成。每个肾脏约有 100 万个以上肾单位,是肾的结构与功能的基本单位。肾单位之间有血管和结缔组织支撑,称为肾间质。

肾单位由肾小体和肾小管两部分组成。肾小体是由肾小球和肾小囊组成的球状结构,具有形成和滤过原尿的作用。肾小球的核心是一团球形的毛细血管网,其两端分别与入球小动脉和出球小动脉相连。肾小球的外面覆以肾小囊,肾小囊腔与肾小管腔相通。肾小管由近端小管、细管(细段)和远端小管三部分组成,具有重吸收和排泄的功能。远端小管最后汇入集合管,许多集合管汇合成肾乳头,肾乳头管开口在肾乳头处,与肾小盏相通。集合管不包括在肾单位内。

3. 肾小球的结构与功能如何?

肾小球是细小动脉伸入球囊后,分支成 5~8 个毛细血管小叶而构成。进入球囊的小动脉称入球小动脉,经各级分支最后形成盘曲的袢状毛细血管网,称毛细血管袢。各小叶的毛细血管集合汇成 1 根出球小动脉,从血管极离开肾小球。入球小动脉粗而直,出球小动脉细而弯曲,从而构成了明显的入球和出球小动脉间的压力差。肾小球毛细血管内的静水压较其他部位的毛细血管静水压高,有利于肾小球毛细血管的滤过功能。另一方面血液内的异常物质(免疫复合物等)也易于沉积在肾小球毛细血管壁上。

在肾小球毛细血管袢之间有少量系膜细胞和基质,它们对毛细血管袢起支撑作用,并有使毛细血管收缩、舒张的作用,可调节毛细血管的血流量,还能吞噬毛细血管基底膜上的沉积物,以维持基底膜的通透性。

肾小球毛细血管的结构也较其他部位的毛细血管复杂,由内



皮细胞、基底膜和上皮细胞组成,称为滤过膜。

(1)内皮细胞构成了肾小球毛细血管壁的第一道屏障,使血细胞及一些大分子物质受到阻拦而不被滤出。内皮细胞表面的负电荷是构成肾小球毛细血管壁电荷屏障的重要组成部分,可黏附细菌和白细胞,对基底膜的合成与修复有一定作用;内皮细胞的抗凝及抗血栓作用也很重要。

(2)基底膜在内皮细胞和上皮细胞之间,由中间的致密层和两侧的电子密度较低的内疏松层及外疏松层组成。基底膜富含硫酸类肝素,带负电荷,是肾小球滤过膜电荷屏障的重要组成部分。

(3)上皮细胞贴附于肾小球基底膜外侧,细胞呈多突状,形成多个足突,足突之间的空隙称为裂孔。上皮细胞有多种重要功能,是肾小球滤过屏障的一个组成部分,对基底膜合成与修复有重要作用。

4. 什么是肾间质?

间质区是指肾脏血管和肾小管间的区域,由疏松的结缔组织构成,细胞之间的基质含量很丰富。皮质中结缔组织含量较少,主要是一些网状纤维和胶原纤维交织分布于各种实质成分之间。间质细胞以成纤维细胞为最多,其次为巨噬细胞。

细胞间质含量丰富,有利于渗透扩散,肾血管周围也有较多的网状纤维,具有支持作用。肾髓质中的细胞为间质细胞,可分泌前列腺素。

5. 肾小球旁器是什么? 其功能有哪些?

肾小球旁器是肾小管与肾小体血管极相接触部位的一个具有内分泌功能的特殊结构。位于入球小动脉、出球小动脉及远端肾小管之间的区域,由球旁细胞、致密斑、球外系膜细胞和极周细胞组成。



(1)球旁细胞由入球小动脉壁上的平滑肌细胞衍化而成,有分泌肾素的功能。

(2)致密斑是由远端肾小管接近肾小球血管极时,紧靠肾小球一侧的上皮细胞变得窄而高,形成一个椭圆形隆起结构,可以感受尿液内的钠离子浓度,进而调节肾素的分泌。

(3)球外系膜细胞是位于肾小体血管极的入球小动脉、出球小动脉和致密斑之间的一组细胞群。在某些刺激下,球外系膜细胞可以转化为具有肾素颗粒的细胞。

(4)极周细胞位于肾小囊壁层细胞与脏层上皮细胞的移行处,也有多数球形分泌颗粒,可能分泌一种促进肾小管对钠离子重吸收的物质,通过肾小囊进入肾小管。

6. 肾脏的生理功能有哪些? 尿液是如何生成的?

肾脏的生理功能主要有以下几个方面:①通过生成尿液,排泄体内的代谢产物。②维持体内水、电解质和酸碱平衡。③产生多种激素,参与调节血压、造血等生理活动。④参与维生素D的活化等。

尿的生成通过肾小球的滤过,肾小管与集合管的重吸收和分泌作用来完成,并受神经与体液等因素的调节。

(1)滤过 由肾小球滤过膜的滤过作用来完成。肾小球滤过膜具有一定的通透性,一般而言,分子量为60 000以上的物质如血清白蛋白很难通过;血浆球蛋白分子量在90 000以上,则完全不能通过。肾小球滤过膜的面积总和约1.5平方米以上,其滤过量很大,每天可达180升以上。其对物质的滤过除了受物质分子量大小的影响外,还与物质所带电荷有关。在肾小球滤过膜上覆盖有一种带负电荷的酸性唾液蛋白,由于白蛋白也带有负电荷,同性相斥,白蛋白很难被滤过,所以正常尿中的蛋白是很少量的。



肾小球滤过作用的强弱,主要受有效滤过压大小的控制。有效滤过压决定于肾小球毛细血管压、肾小囊内压、血浆胶体渗透压。肾小球毛细血管压是推动滤过作用的主要力量,而肾小囊内压、血浆胶体渗透压则是抵抗滤过作用的阻力。正常情况下,肾小球毛细血管压较高,超过了与之相对抗的力量,保证了滤过的顺利进行。正常肾小球的滤过作用,以每分钟从肾小球滤过的血浆毫升数来衡量,称为肾小球滤过率。一般正常男性,体表面积为 1.73 平方米,其滤过率为 125 ± 15 毫升/分,女性约少 10%,新生儿约为成人的 30%,1 岁以后达到成人水平。在病理情况下,肾小球滤过膜发生变化、肾小球有效滤过压及肾血流量的改变,均可影响肾小球的滤过。

(2)重吸收及排泌 肾小球滤出的原尿,量很大,而且含有许多机体必需的物质,为了保证有用物质的不丢失和废物的排出,维持机体水电解质的平衡,肾小管与集合管的重吸收和排泌功能起着极为重要的作用。肾小管和集合管的重吸收有被动方式、主动方式两种,并具有两大特点:一个是选择性的重吸收,如水被 99% 重吸收,从而保证每天排出的尿量为 1.5~2.0 升;原尿中的葡萄糖与血浆中的浓度相似,而尿中却仅有微量的葡萄糖,说明葡萄糖几乎全部被吸收;有害物质如肌酐完全不被重吸收。另一个是有限度的重吸收,肾小管对各种物质的重吸收均有一定的限度,如葡萄糖的含量超过了肾阈值,就不能被重吸收,尿中就出现尿糖。影响重吸收的因素,主要有以下 3 种,即小管内溶质的浓度、肾小管细胞的功能状态、血液供应良好与否等。肾小管除重吸收功能外,与集合管还有排泌功能,如通过新陈代谢将细胞产生的物质分泌入小管液中称为分泌功能。许多物质可通过这种作用进入尿中,如氢离子、铵离子等;将血液中某种物质排入小管液中的过程,称为排泄功能,如磺胺、酚红、青霉素等,两者合称为排泌。这种功能存在竞争性抑制,即某种物质排泌多时,其他物质排泌量就