

专家指导

养生保健 / 强身健体 / 自我调控

XINBAN
SHENBING
LIAOFA YU
YOUXIAO SHILIAO

新版 肾病

疗法与有效食疗

膳书堂文化◎编



上海科学技术文献出版社
Shanghai Scientific and Technical Literature Press

健康医疗馆 ONE

新

版

肾病

疗法与有效食疗

膳书堂文化◎编



上海科学技术文献出版社
Shanghai Scientific and Technological Literature Press

图书在版编目 (CIP) 数据

新版肾病疗法与有效食疗 / 膳书堂文化编. —上海:
上海科学技术文献出版社, 2017

(健康医疗馆)

ISBN 978-7-5439-7439-5

I. ①新… II. ①膳… III. ①肾疾病—治疗②肾疾病—
食物疗法 IV. ① R692.05 ② R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 125990 号

责任编辑: 张 树 李 莺
助理编辑: 杨怡君

新版肾病疗法与有效食疗

—— 膳书堂文化 编 ——

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市长乐路 746 号 邮政编码 200040)

全 国 新 华 书 店 经 销
四川省南方印务有限公司印刷

*

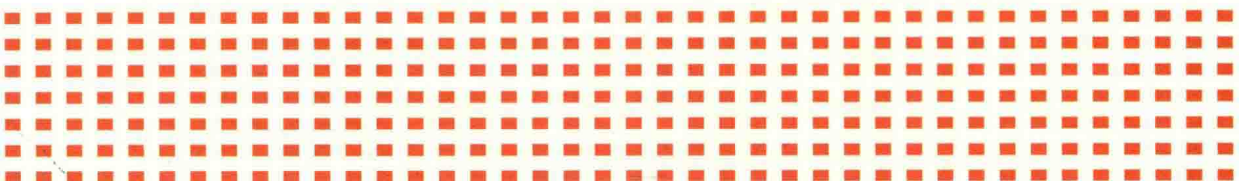
开本 700 × 1000 1/16 印张 9 字数 180 000
2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5439-7439-5

定价: 29.80 元

<http://www.sstlp.com>

版权所有, 翻印必究。



前言

健康医疗馆



肾脏作为人体的重要器官，其主要通过肾小球的过滤，肾小管的重吸收及分泌功能，排出体内多余的水分，调节酸碱平衡，维持人体内环境的稳定。如若肾脏患病，对人体健康的危害将非常严重。传统中医理论将肾称为“生命之源”，认为肾气的盛衰直接关系到人的生长发育，乃至衰老的全过程，也关系着人的生殖能力。如果人是一棵大树的话，肾就像大树的根，根部一旦患病，萎缩，那整个大树也将消亡。所以，一旦肾脏出现病变，将严重危害人们的身体健康。不仅如此，其对患者心理上的打击也是十分沉重的。一些肾病患者往往因罹患此病而变得抑郁消沉、精神萎靡，失去了积极生活的勇气。

俗话说“病来如山倒，病去如抽丝”，患者需要明白与病魔作斗争是

一个长期的过程，一定要有坚定的信心、顽强的意志，然后再接受系统的专业治疗，进行科学调养。唯有通过坚持不懈地治疗，才能控制疾病，最终恢复健康。

为了帮助广大肾病患者早日摆脱病魔的困扰，再次充满活力地投身于工作和生活中，我们精心搜集了各方面的医学资料编撰了此书。该书系统全面地介绍了有关肾病的常识、肾病对健康的威胁等知识，重点介绍了适合肾病患者自我调养和自我治疗的简便方法，这其中包括饮食疗法、运动疗法、按摩疗法、针刺疗法、外敷疗法、灌肠疗法、药捻疗法、药浴疗法。本书内容通俗易懂，具有很强的科学性、实用性和可读性，是一本治疗、预防肾病的理想科普通俗读物，对肾病患者将大有裨益。

唯愿通过编者的努力能够为您的康复带去一缕希望之光，助您早日登上健康的彼岸。

需要指出的是：本书所介绍的治病方例和方法只能作为医学科

普知识供读者参考使用，尤其是一些药物剂量不具有普遍适应性。因此，建议读者在考虑应用时要先征询专业医生的意见，然后再进行施治，以免发生危险。





目录 Contents



Part 1

上篇 疾病常识与预防

1

肾病作为一种对人体危害极大的顽固性疾病，时刻困扰患者，作为一名患者应多了解这方面的知识，以达到控制医治疾病的目的。

肾病常识..... 2

中医怎么认识肾脏功能..... 2

应该怎样看待肾功能检查..... 3

肾脏怎样排泄代谢废物..... 4

怎样理解肾脏调节电解质度的功能..... 5

肾病综合征..... 8

什么是肾病综合征..... 8

肾病综合征的病因..... 8

肾病综合征的并发症..... 9

肾病综合征为什么会并发高脂血症..... 10

怎样对肾病综合征患者进行护理..... 11

怎样对肾病综合征患儿进行护理..... 12

肾病综合征水肿为什么会反复发作..... 12

肾病综合征的治疗与保健..... 13

急性肾炎..... 14

什么是急性肾炎..... 14

急性肾炎有哪些常见症状及常规检查	15
怎样理解急性肾炎的病情转归	16
急性肾炎并发症有哪些先兆	18
急性肾炎患者应如何安排休息	18
怎样护理急性肾炎患者	19
怎样预防急性肾炎变为慢性肾炎	19
哪些疾病易与急性肾炎相混淆	20

慢性肾炎..... 22

什么是慢性肾炎	22
怎样给慢性肾炎临床分型	22
怎样观察慢性肾炎活动的指标	23
慢性肾炎的病程和发病方式有什么特点	24
慢性肾炎患者怎样调治失眠	24
慢性肾炎患者如何安排休息	26
慢性肾炎会变成慢性肾衰吗	27
怎样护理慢性肾炎患者	27
慢性肾炎患者可以结婚生子吗	29
慢性肾炎合并妊娠有哪些自我保健措施	31
慢性肾炎患者的肾功能恶化怎样防治	32
慢性肾炎能补蛋白吗	33

肾性水肿..... 34

怎样正确看待肾性水肿	34
怎样划分肾性水肿	35
怎样鉴别肾性水肿与其他类型的水肿	35
肾炎性水肿有什么样的发病机制	37

慢性肾衰..... 38

慢性肾衰指什么	38
---------	----

形成慢性肾衰的因素有哪些·····	38
慢性肾衰有哪些临床表现·····	39
慢性肾衰患者如何保护残存肾功能·····	42
慢性肾衰的六大并发症·····	42
慢性肾衰患者出现皮肤瘙痒怎么办·····	45
慢性肾衰患者出现顽固性呃逆怎么办·····	45
肾结核·····	47
肾结核有哪些常见症状·····	47
肾结核检查有哪些常用方法·····	49
肾结石·····	50
肾结石临床表现·····	50
肾结石的诊断方法·····	50
肾结石患者的日常调理·····	51
怎样预防肾结石形成和复发·····	53
肾功能不全·····	54
慢性肾功能不全指什么·····	54
肾功能不全与其他相似症有何区别·····	55
尿毒症·····	56
尿量异常如何辨识·····	56
什么叫尿色异常·····	57
肉眼血尿和镜下血尿分别指什么·····	60
什么是尿毒症·····	60
尿毒症的临床表现有哪些·····	60
尿毒症病因和发病机制·····	63
尿毒症治疗的最佳时期·····	65

调养与预防·····	67
伤肾的几种行为·····	67
补肾的最佳季节和方法·····	68
从哪些方面进行肾病护理最有效·····	70
怎样观察肾病的病情变化·····	72
肾病患者为什么会出现腰痛·····	74
肾病患者怎样进行房事·····	75
肾病患者如何调养情志·····	76
肾病患者如何调节情绪·····	77
肾病患者如何理解“动静结合”·····	78
肾病患者怎样保证有良好的睡眠·····	78
肾病患者经常沐浴有何好处·····	79
防止扁桃体炎是肾病患者的首要大事·····	80
保护肾脏的几点建议·····	80
肾病患者如何过冬·····	82
警惕止痛药性肾病·····	84



中篇 肾病与饮食健康

85

饮食不仅可供给人体必须的营养物质，满足人体生长、发育的需求。对于患病的机体，适当的饮食还具有治病祛疾的作用。实践证明，健康的饮食对肾病有着举足轻重的作用。

饮食疗法·····	86
饮食疗法简介·····	86
肾病患者的饮食原则·····	86
肾病的食疗方例·····	87
肾炎的食疗方例·····	87

慢性肾炎的食疗方例·····	88
肾炎尿蛋白的食疗方例·····	91
肾炎血尿的食疗方例·····	91
肾炎水肿的食疗方例·····	91
肾结石、肾结核的食疗方例·····	94
其他肾病的食疗方例·····	95

P

art 3

下篇

肾病的物理疗法

97

相对于药物治疗，物理疗法更安全，且无毒不良反应，操作较为简便。

现今，诸多的物理疗法也成为人们防病祛疾的重要手段。

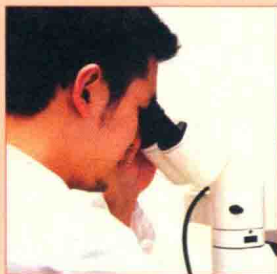
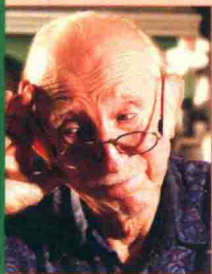
运动疗法·····	98
如何掌握好休息和运动的尺度·····	99
不同病情的患者如何掌握运动量·····	99
肾虚的运动疗法·····	100
肾病的气功疗法·····	100
肾病的强肾体操疗法·····	101
提肾功疗法·····	101
其他功法·····	103
按摩疗法·····	106
肾病按摩疗法·····	106
肾虚按摩疗法·····	106
健肾按摩疗法·····	108
摩耳按摩疗法·····	109
足部按摩法·····	112
搓腰眼穴健肾法·····	112
补肾壮腰按摩疗法·····	113

肾俞穴按摩疗法·····	114
针刺疗法·····	115
选择针具·····	115
选择体位·····	116
消毒·····	116
进针·····	118
留针·····	118
出针·····	118
针刺疗法的注意事项·····	118
常见肾病的针刺疗法·····	121
外敷疗法·····	123
外敷疗法简介·····	123
禁忌证与注意事项·····	123
肾衰的外敷疗法·····	124
灌肠疗法·····	125
灌肠疗法简介·····	125
慢性肾衰的灌肠疗法·····	127
氮质血症的灌肠疗法·····	130
慢性肾功能衰竭的灌肠疗法·····	131
药捻疗法·····	133
药捻疗法简介·····	133
禁忌证与注意事项·····	133
肾虚耳聋的药捻疗法·····	133



上篇 疾病常识与预防

肾病作为一种对人体危害极大的顽固性疾病，时刻困扰患者，作为一名患者应多了解这方面的知识，以达到控制医治疾病的目的。





肾病常识

在本节中将详细介绍一些有关肾脏的常识，了解这些常识对于防治肾脏疾病大有裨益。

中医怎么认识肾脏功能

肾的一切生理功能，全赖于肾中精气，肾中精气具体的生理活动可表现为肾阴、肾阳、肾精、肾气的功能。凡以充填滋养为主者为肾精的功能；凡以推动、温煦作用为主者为肾气、肾阳的功能；凡以滋润作用为主者为肾阴的功能。可见，中医学中肾的功能范围十分广泛，与生殖、水液代谢、两便排泄、呼吸功能、血液生成、智力活动、骨骼发育、头发生长、情志活动、牙齿健固、唾液分泌等均密切相关。而且十分强调肾与其他脏腑的关系，如心肾相济、肝肾同源、脾肾互助、肺肾协调等等。此外，肾与命门十分密切，古有“右肾为命门”之说。

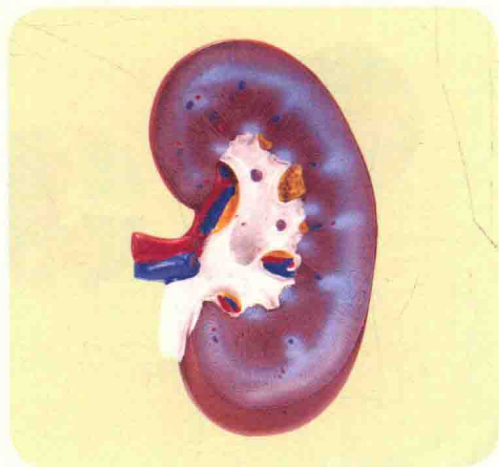
肾的主要功能，中医学概括为以下几方面：

1 藏 精

肾中所藏精气，是人体生长发育的物质基础，包含有先天之精和后天之精，先天之精禀受于父母，故称肾为先天之本。后天之精来源于后天所得，主要来源于脾胃运化水谷后而化生的水谷精气，以及其他脏腑化生的精气，所谓“肾者主水受五脏六腑之精而藏之。”

2 主 水

中医认为肺、脾、肾三脏是水液代谢的主要器官，而且与胃、三焦、



膀胱密不可分。正如《素问·经脉别论》所说：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”也就是说，水液的代谢是经过胃的摄入、脾的运化、肺的宣肃、肾的气化、三焦的转输、膀胱的气化贮存和排泄，经过尿液、汗液、粪便等排出体外。

3 主 骨

肾促进机体生长发育的具体表现，就是肾有主骨生髓的生理功能，这也是它藏精的必要前提。肾精充足，则骨髓得充，骨得以养。脊髓上通于脑，脑为髓之海，脑的功能与肾精充沛与否有很大关系。齿为骨之余，肾精气充盛，则骨骼强健，齿亦健固。肾主藏精，精血同源，发为血之余，有赖于精血的濡养，肾中精气的盛衰亦可以从头发的状态反映出来。

4 主 气

肾具有固摄、受纳的功能，与肺主出气相协调，共同维持机体呼吸功能与气体的正常交换。肾开窍于耳及前后两阴，在液为唾，在志为恐。古人“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。”我们大家都知道肾虚的人往往



伴有耳鸣的现象，这同样说明肾中精气的盛衰与听力的灵敏与否有密切关系。尿液的排泄依赖膀胱，粪便的排泄依赖大肠，但均与肾的气化功能有关。前阴主排尿与生殖，后阴主排泄糟粕，故肾主两阴。

根据以上所述，中西医对肾的认识异同点就显而易见了。如在水液代谢、骨的发育、血的生成等方面认识是一致的。但根据中医对肾的认识，肾的许多功能是现代西医认为肾本身所不具备的，不能将两者看法等同起来。

应该怎样看待肾功能检查

肾功能检查的主要目的，是查明肾疾患的严重程度及预后情况。但是人体肾脏的功能是十分复杂而精细的，迄今肾功能的检查方法尚不完备。



肾脏有很大的贮备力，正常人的
一对肾约有 200 多万个肾单位，平时
只有 40% 的肾单位轮流工作，60%
处于“预备役”状态。所以早期肾功
能的改变往往无法准确测出。如一侧
肾切除后，临床上某些肾功能检查仍
可长期显示属于正常范围。只有当肾
病变呈弥漫性或侵袭肾实质的 2/3 时，
肾功能检查结果才有可能出现异常。
对肾功能检查，应结合临床表现及肾
组织病理学检查，综合判断肾病变程
度，分析得出合理的肾功能情况。

肾脏怎样排泄代谢废物

肾脏有自身调节功能，通过管
球反馈、肾神经及血管活性物质等
环节调节肾血浆流量，使肾小球滤
过率恒定在某个范围内。肾小球滤

过率每分钟约 120 毫升；其滤过率
受肾血浆流量、毛细血管内压、动
脉血白蛋白浓度及滤过膜的通透系
数的影响。当血压过低，肾血浆流
量减少，血浆胶体渗透压增高，或
通透系数下降时，肾小球滤过率显
著降低或停止。

肾小球滤过膜对大分子物质具有
屏障作用，滤过膜的屏障由两部分组
成：一是电荷屏障，肾小球滤过膜带
负电荷，可以阻止带负电荷的白蛋白
滤出；二是机械性屏障，与滤过膜上
的孔径大小及构型有关。在某些病理
状态下，滤过膜上的负电荷消失，使
大量白蛋白经滤过膜滤出，从而形成
病理性的蛋白尿。

肌酸、肌酐、尿素为主要含氮代
谢产物，由肾小球滤过排泄，而尿酸、
苯甲酸以及各种胺类等有机酸则经过
肾小管排泄。主要通过肾小管上皮细
胞向管腔内分泌的途径来排泄代谢废
物，以肾小管近端排泄为主，除排泄
有机酸外，还分泌排出许多进入体内
的药物，如卡那霉素、头孢霉素等也
从近端肾小管排出。

正常成年人血浆中尿酸的浓度为
188 ~ 488 微摩 / 升，其中大约 25%
与血浆蛋白结合，大部分以游离的钠



健康小卫士

血 尿

血尿就是指尿液中出现红细胞。正常人尿液中无红细胞，或偶有微量红细胞（每高倍视野0~2个）。12小时尿细胞（艾迪计数），红细胞小于50万个属于正常。

若尿沉渣镜检，每高倍视野红细胞大于3个；12小时红细胞（艾迪计数）大于50万个，或1小时尿红细胞大于6万个，则为血尿。

盐的形式溶解在血浆中，它可以自由地滤过肾小球，但98%~99%会被近端小管重新吸收。近端小管还能主动分泌尿酸，但大部分也在排泄过程中被重新吸收。通过重新吸收、分泌、重新吸收的循环过程，经尿排出的尿酸占肾小球滤过量的6%~10%，每日尿中所含的尿酸约0.1~1.0克。肌酸及肌酐也是可以通过肾小球滤过的小分子物质，滤过后在近端小管中可全部重新吸收，故正常成年人尿中没有肌酸排出。肌酐主要由肌酸通过脱水反应在肌肉中缓慢地形成，再释放到血液中，随尿液排出。因此，与肌酐排泄量密切相关的是体内肌肉的总量，而很少受饮食的影响。

尽管经尿液排泄的体内代谢废物种类很多，但临床上判断肾功能时，常以血清肌酐、血尿素氮及尿酸的客观指标为标准来进行分析，其中最重要的是血肌酐的指标。

怎样理解肾脏调节电解质度的功能

钠、钾、氯等多种电解质离子的主要排泄场所就是肾脏。在体液中，钠离子是细胞外液中最主要的电解质，钾离子是细胞内液中最主要的电解质。钠、钾、氯的排泄直接关系到人体内这些离子的相对平衡，对保持正常体液的渗透压、体液量以及酸碱平衡都具有极为重要的意义。





尿钠是通过肾脏的滤过和重新吸收作用而后排出体外的。正常成人血浆的钠离子浓度为 $138 \sim 145$ 毫摩/升，绝大部分是以氯化钠的形式存在，其次是碳酸氢钠等。正常成人的肾小球滤过率一般为一昼夜 180 升，而人体每日排出的钠离子仅为 4 克左右，其中 99% 以上的钠离子都被肾小管和集合管重新吸收了回去，其中大部分在近曲小管中重新吸收，其余为髓袢升支、远曲小管和集合管重新吸收。钠的排泄受以下多种因素的影响：

第一，肾小球滤过率与球管平衡：每单位时间内从肾小球滤过的钠离子

量，对尿钠的排出具有重要影响。近端小管重新吸收钠离子的量随肾小球滤过率的变化而变化。若无球管平衡，当增加 1% 滤过的钠离子时，终尿就会增加 2 倍以上的钠排出量。

第二，肾上腺皮质激素都有保钠作用，其中以醛固酮的作用为最强，如果出现醛固酮增多可导致水钠潴留。

第三，肾动脉压或肾静脉压增加可使钠的重新吸收减少。

正常人血清钾浓度为 $3.5 \sim 5.5$ 毫摩/升，每日尿液的排钾量约 $1.2 \sim 3.2$ 克，肾脏保留钾的能力不如钠。血清钾几乎全部可以从肾小球滤过，其中 98% 左右在近曲小管重新吸收，小部分在髓袢吸收。肾脏排泄钾的量主要取决于肾小管分泌钾的速率。影响肾脏排泄钾的因素主要有以下几个方面：

第一，钾平衡：正常人摄入钾盐增加时，尿钾排出也增加。

第二，远曲小管和集合管中钠离子的含量：每当远曲小管对钠的重新吸收增加时，钾的分泌量即增加。

第三，肾小管细胞内钾的浓度：当肾小管细胞内钾离子浓度增加时，远曲小管会减少对钾的重新吸收，尿钾的排出增加。反之，则尿钾排出减少。

第四，醛固酮的影响：当血清钾