

婴幼儿常见病防治丛书

主编 孟庆轩 陈卫兵

泌尿系统常见病防治



YINGYOUERCHANGJIANBINGFANZHI  
MINIAOXITONG

BABY

NO.4


- 急性肾炎 肾病综合症
- 尿路感染、慢性肾炎
- 血尿、尿路结石



婴幼儿常见病防治丛书

# 泌尿系统常见病防治

孟庆轩 主编  
陈卫兵

 中国社会科学出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

泌尿系统常见病防治/孟庆轩, 陈卫兵主编. —北京:

中国社会科学出版社, 2006. 9

(婴幼儿常见病防治丛书)

ISBN 7-5087-1111-4

I. 泌... II. ①孟... ②陈... III. 小儿疾病: 泌尿系统疾病—防治 IV. R726. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 097025 号

---

**书 名:** 泌尿系统常见病防治

**主 编:** 孟庆轩 陈卫兵

**责任编辑:** 张 承

---

**出版发行:** 中国社会科学出版社 邮政编码: 100032

**通联方法:** 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电话: (010) 66051698 电传: (010) 66051713

邮购部: (010) 66060275

**经 销:** 各地新华书店

---

**印刷装订:** 北京京海印刷厂

**开 本:** 140mm×203mm 1/32

**印 张:** 4.375

**字 数:** 87 千字

**版 次:** 2006 年 9 月第 1 版

**印 次:** 2006 年 9 月第 1 次印刷

**定 价:** 6.00 元

---

(凡中国社会科学出版社图书有缺漏页、残破等质量问题, 本社负责调换)

# 建设社会主义新农村书屋

总顾问：回良玉

顾问：钱信忠

## 编辑指导委员会

主任：李学举

副主任：翟卫华 柳斌杰 胡占凡 窦玉沛

委员：詹成付 吴尚之 涂更新 王英利

李宗达 米有录 王爱平

## 城乡社区健康管理丛书编委会

主编：钱信忠

李艳芳（执行主编）

副主编：（按姓氏笔画为序）

于菁 于仲嘉 于鲁明 白莉 刘洪海

赵宏 贾谦 梁万年 曹泽毅

编委：（按姓氏笔画为序）

王建璋 王效道 白江滨 全海曦

刘多丽 刘建文 许政刚 吴逊

吴树燕 张华 张俊清 李宗浩

肖锦模 陈西宁 陈宝英 林宝华

林培炎 姚天樵 赵霖 唐步云

殷鹤声 高妍 高和 曹世田

黄明延 程新延 董毅友 鲍善芬

## 本书编委会人员名单

### 主 编

孟庆轩 陈卫兵

### 副主编

陈国珍 郭勤英 杜秋来  
王汉勋 牛援丽 张秀清  
李海鹏 郭文豪 穆丽霞

### 编 委

刘国栋 沈好学 张素英 刘荣华  
李玉华 靳春岩 葛瑞欣 郑东方  
李力泉 魏 炜 林 菲 赵晓东  
黄华敏 鲁东明 刘 娟 孟 飞  
石师进 王晓铮 赵宏学 李 虹  
王一民 李小光 赵永强 李 露

## 序 言

健康，就个人和家庭而言，是赖以生存的基本要素，只有身、心得以健康，人们才能保证生存质量和生命质量的提高，才能有益于健康年龄的延长和民族素质的提高。

全民身、心相对健康，不仅为整个社会全面发展打下了良好的自然基础，也标志着一个国家的文明和进步。

通过健康教育，不仅要防治常见病多发病的科学知识普及给广大民众，也要使不同的群体逐步了解和掌握如何养成健康的生活方式，怎样减少和防止不良的生活习惯，从而提高健康意识和自我保健能力。为保障生存质量和生命质量的提高，要进一步使广大民众认识到，现代医学对健康的理解，远不仅仅是躯体没有疾病。健康的全面含义包括着体格健壮、心理健全、人与自然、人与社会环境相互依存、相互和谐发展的新观念。

党的十六大提出了全民健康素质的提高，这为全民“健康管理”、“健康促进”、“健康维护”、“健康研究”，提出了更高的目标，也为健康教育指明了方向。

要想提高全民族健康素质，就应通过各种形式，广泛开展健康科学知识的宣传普及。

世界卫生组织研究报告，说明了健康教育的实际意义，具体指出：人体三分之一的疾病通过预防保健可以避免；三分之一的疾病通过早期发现可以得到有效控制；三分之一的疾病通

过信息的有效沟通能够提高治疗效果。

世界卫生组织前总干事中岛宏博士指出“许多人不是死于疾病，而是死于无知。不要死于愚昧，不要死于无知。”

上述，足以说明健康科学知识宣传普及的深远意义。

为贯彻落实党的十六大提出的“提高全民族的科学文化素质，传播科学知识”的精神，中央文明办、民政部、新闻出版总署、国家广电总局四部委，体察民意，满足民众需求，共同组织并举办了“万家社区图书室援建和万家社区读书”的暖民心活动，也是一项十分有益于广大群众健康素质提高的活动。

为此，我承应了《城乡社区健康管理丛书》主编的任务。该套丛书，是由我国营养学专家赵霖教授、急救医学专家李宗浩教授、肿瘤学专家王建璋教授、心理学专家王效道教授、心血管专家吴树燕教授、脑血管专家吴逊教授、内分泌专家高妍教授、呼吸疾病专家姚天樵教授、消化道专家许政刚教授、医药保健专家刘建文研究员、口腔医学专家林培炎教授、外科专家肖锦模教授、妇女保健专家陈宝英教授，在短期内分别编撰了高血压病、心、脑血管疾病、糖尿病、呼吸道疾病、消化道、癌症、口腔等疾病的防治，以及家庭急救、养生与保健、心理健康、膳食平衡、女性健康等科普读物，以充实万家社区图书室。

嗣后，将继续组织专家分批陆续出版健康知识的相关读物。这些系列丛书，我们将本着一看就能懂，一懂就能用，一用就有效的原则展示于广大读者。为个人健康、家庭健康、社会健康，为我中华民族素质的提高作出应有努力。

钟佳恩  
2006年8.29.

## 前 言

自从我国实行一对夫妇只生一个孩子的计划生育政策后，人们一方面对自己的独生子女更加宠爱，生活上百般体贴照顾，惟恐孩子受了委屈；另一方面对孩子寄予更大的期望，总是“望子成龙”、“望女成凤”。没有一个家长不希望自己的孩子能够顺利成长发育，没有一个父母不希望自己的孩子能够不得任何疾病、永远保持强健体魄。

然而，由于自然界存在着各种各样的细菌和病毒，由于一年四季气候千变万化，而婴幼儿先天体质幼弱，对自然界存在的各种变化适应能力较差，对各种细菌病毒的抵抗能力较低，总难免会生这样那样的疾病。而不少年轻父母，对如何照顾孩子，特别是对如何预防小儿罹患各种疾病，如何及时发现孩子患病，以及孩子一旦患了疾病后如何医治和护理，缺乏应有的知识。因此，往往既不能做到防患于未然，防止或减少孩子患病，又往往会在孩子患病后束手无策，不能很好地护理孩子，不得不使孩子蒙受更多的痛苦，甚至会使孩子因得不到及时合理的救治而留下后遗症或过早夭折，成为父母终生的遗憾。

为了适应家长们的这种需要，我们组织一些多年从事婴幼儿保健和医疗工作的专家学者，编写了这套《婴幼儿常见病防治丛书》。本丛书以通俗易懂的语言，深入浅出地论述了婴幼儿各种常见病的概念、病症表现、早期发现的方法，多角度、多



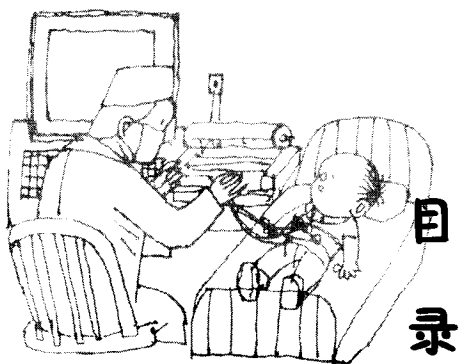
侧面地介绍了一些中西医经过实践检验、行之有效的治疗方法；同时，本丛书还以相当多的篇幅和文字，具体介绍了婴幼儿各种常见疾病的饮食、药膳调理方法以及对患病小儿在患病期间的家庭护理方法，供家长选用；本丛书还从多方面介绍了一些可行的预防疾病发生的方法。相信年轻的父母以及孩子的爷爷奶奶们阅读本书后，对如何照顾好自己的孩子，使其健康成长，定会大有裨益。

本丛书对于广大医务工作者来说，则不啻为良师益友。它不仅具有较强的科学性、知识性，而且具有较强的资料性，无论放在案头床边，或随身携带，随时翻阅参考，都非常方便。

由于本丛书涉及面较广，而疾病的诊疗又极具复杂性，加之编著者水平的限制，书中难免还有不妥和疏漏之处，诚祈读者批评指正。另外，本书在编著中，曾参阅了大量文献资料，由于这些资料来源庞杂，难以一一加以注明，谨向各有关方面深致谢忱。

**重要提醒：**

本书中的中药及西药用量，应根据幼儿年龄大小及体质强弱酌情增减，不可一成不变。



急性肾炎·····	001
肾病综合症·····	035
尿路感染·····	064
慢性肾炎·····	087
血 尿·····	103
尿路结石·····	119

# 急性肾炎

## 一、什么是急性肾炎

急性肾炎，是急性肾小球肾炎的简称，临床以急性起病、血尿、浮肿、高血压、蛋白尿为主要特征。急性肾炎，大多是在 $\beta$ 溶血性链球菌A组感染之后，引起机体产生自身免疫反应的一种免疫复合物性疾病，以两侧肾脏弥漫性肾小球非化脓性炎症为主要病理表现。急性肾炎，是儿科常见疾病之一，发病率居小儿泌尿系统疾病之首。据有关统计资料显示，急性肾炎约占儿科泌尿系疾病总数的53.7%。该病一年四季均可发生，因上呼吸道感染引起者多见于冬春季节，由脓皮病后发病的则多以夏秋多见。

急性肾炎是最常见的小儿肾脏疾病之一，以3~8岁儿童多见，2岁以下罕见。男孩多于女孩，其发病比例为2:1。急性肾炎常在多次反复的链球菌所致的上呼吸道感染（如咽炎、扁桃体炎、中耳炎等）或皮肤化脓感染后1~3周（平均10~14天）发病。发病后病情轻重悬殊，轻者除实验室检查异常外，临床无明显症状；重者可并发高血压脑病、心功能衰竭及肾功能衰竭。

急性肾炎经过治疗，绝大多数预后良好，但如处理不当，

可于急性期死于高血压脑病、循环充血或急性肾功能不全等合并症，部分病例病程迁延可转化为慢性肾炎，部分患儿的尿常规异常可持续数年之久。近年来随着中西医结合治疗的进展，该病的严重并发症及病死率均有所下降，目前该病的病死率约为0.5%~2%，其死因主要是肾功能衰竭。

## 二、急性肾炎的临床表现有哪些

急性肾炎通常于感染后1~3周急性起病，主要表现为如下：

(1) 浮肿：为最常见及最早出现的症状，是急性肾炎的主要症状之一。浮肿一般呈均匀结实的非凹陷性硬肿，其程度不一，早期浮肿多见于颜面，逐渐下行至四肢波及全身。但大多数仅为轻度至中度，经合理调治多于1~2周内消退。

(2) 血尿：为早期常见的症状。三分之一的患儿尿呈浓茶色、洗肉水样或棕色。多数患儿2周后肉眼血尿消失，转为显微镜下血尿，可持续数月乃至一年。

(3) 少尿或无尿：早期均有尿色深，尿量少，且尿比重高。一般每日尿量约300~500毫升，严重者可在100毫升以下甚至无尿。若持续严重少尿，则出现急性肾功能不全的症状，如头痛头晕、恶心呕吐、食欲不振、呼吸深快，甚至嗜睡、昏迷，并呈高血钾症或代谢性酸中毒。治疗恰当，症状数日内可迅速好转消失。

(4) 高血压：多数为轻度或中度血压升高，表现为头痛、头晕、恶心、呕吐等。多数病例在发病早期出现。在病程2周后，随病情好转，尿量增加，血压逐渐可恢复正常。

(5) 循环充血症状：急性肾炎时肾小球滤过率下降，水钠排出减少，但肾小管重吸收功能正常，故水钠再吸收相对增多。

水钠潴留导致血容量扩大，出现循环充血症状，可见呼吸增快，颈静脉充盈，肝脏增大，甚至出现气急、端坐呼吸、频咳、吐泡沫痰或带粉红色痰等肺水肿症状，全身浮肿明显。

(6) 体征：根据临床症状的轻重不同、有无合并症等，其体征也不同。轻者一般无明显体征。水肿严重、出现腹水时，可见腹围增大，腹部移动性浊音(+)。有肺水肿、急性心衰出现时，可表现为肺底有水泡音、心音低钝、心界扩大、心率加快，收缩期杂音及肝肿大等。

(7) 急性期主要并发症：①严重的循环充血：发病初期由于水钠潴留，血容量增加，致使循环负荷加重，甚至发生心力衰竭及肺水肿。临床表现气急、心率快、有杂音或奔马率，心脏扩大，肺底有湿罗音，颈静脉怒张，肝脏短期内增大，下肢浮肿加重。

②高血压脑病：在血压急剧增高的同时，伴神经系统症状，常于发病2周内出现剧烈头痛，频繁呕吐，继之视力障碍、嗜睡、烦躁，若不及时治疗，则很快发生惊厥。血压控制后，上述症状迅速消失。

③急性肾功能衰竭：由于急性肾损伤所致。临床常出现尿少甚则无尿；水及电解质紊乱，可出现高钾、低钠、高磷、低钙、高镁血症、酸中毒等；出现氮质血症；出现心血管、胃肠、神经、造血等系统的变化。患儿表现为精神萎靡、乏力、恶心、呕吐、头痛、心慌、意识淡漠、嗜睡前伴阵阵烦躁，甚至可有昏迷、惊厥。严重病例可有出血、贫血。病儿往往由于严重感染、肺水肿、心力衰竭、心律紊乱、内脏出血、高血压脑病、中毒性脑病等原因而死亡。不过，进展为急性肾功能衰竭者仅为极少数。少尿或无尿，一般持续3~5日，不超过10天，此后尿量增加，症状消失，肾功能逐渐恢复。若持续数周仍不恢复，则预后严重。

### 三、急性肾炎的病因是什么

急性肾炎的发生，中医认为其原因不外乎两方面：

一是感受外邪。主要是指风邪、水湿、疮毒入侵，即相当于现代医学的感染因素，因为病毒、细菌等引起的感冒、咽炎、扁桃体炎、猩红热或皮肤疮疖是急性肾炎的重要诱因。

二是正气虚弱。主要指小儿素体虚弱，脏腑娇嫩，腠理疏松，肺脾肾三脏功能不足，尤其是肺脾气虚，易为外邪侵袭，伤及脏腑，致肺失通调、脾失健运、肾失气化，使水液代谢紊乱而发病。具体病因如下：

(1) 感受风邪：肺主一身之气，外合皮毛又为水之上源，主通调水道，下输膀胱。风邪外袭，或留于肤腠，或壅结咽喉，均侵犯肺卫，肺失宣降，通调失职，风遏水阻，风水相搏，流溢肌肤，发为水肿。

(2) 感受水湿：若久居湿地，或冒雨涉水，水湿之气内侵，湿蕴于中，郁而化热，湿热内困，伤及脾阳，脾失健运，不能升清降浊，水湿内停，溢于四肢而为水肿。

(3) 疮毒内侵：肌肤疮疖，由风毒则内归于肺，由湿热则内归于脾，致肺失通调，脾失健运，水湿泛滥，发为水肿。若湿热蓄结膀胱，内伤血络，则为血尿；若热毒伤肾，失于固藏精微下泄，则见尿浊。

(4) 饮食不当：小儿“脾常不足”，如饮食不节，过食生冷，损伤脾胃，亦致湿蕴于中，脾为湿困，健运失常，不能升清降浊，水湿停滞，泛滥肌肤而为水肿。

(5) 肺脾气虚：小儿素体虚弱，脏腑功能失调，卫外机能减弱，肺虚气不化水，脾虚土不制水，致使水不归经，溢于肌

肤而发生水肿。

(6) 水邪猖獗：若水湿内盛，逆射心肺，可出现心悸、胸闷、咳喘、烦躁诸证；水气上凌心肝，可见头痛、头晕甚至惊厥等症；水毒内闭，可有尿少尿闭，甚至昏迷之证。

总之，急性肾炎的发生，一为感受外邪，二为正气虚弱，脏腑失调，其病理转机主要在肺脾肾三脏，故曰“其本在肾，其标在肺，其制在脾。”

## 四、急性肾炎理化及其他辅助检查有哪些异常

### 1. 尿液检查

血尿为急性肾炎重要所见，或肉眼血尿，或镜下血尿，尿中红细胞多为严重变形的红细胞。此外，还可见红细胞管型，提示肾小球有出血渗出性炎症，是急性肾炎的重要特点。

尿沉渣检查还常见肾小管上皮细胞、白细胞、大量透明和颗粒管型。

蛋白尿通常为 (+) ~ (++)。尿蛋白多属非选择性，尿中纤维蛋白降解产物增多。

尿常规一般在4~8周后大致恢复正常。残余镜下血尿或少量蛋白尿（或表现为直立性蛋白尿）可持续半年或更长。

### 2. 血常规

急性期外周血检查常见轻度贫血。

红细胞计数及血红蛋白可稍低，系因血容量扩大，血液稀释所致。

白细胞计数可正常或增高，此与原发感染灶是否继续存在



有关。

血沉常轻度增快，2~3个月内可恢复正常。

### 3. 生化学及肾功能检查

肾小球滤过率呈不同程度下降，滤过分数常减少。与肾小球功能受累比较，肾小管功能相对良好，肾浓缩功能多能保持。

临床常见一过性氮质血症，血中尿素氮、肌酐增高，内生肌酐清除率降低。不限水量的患儿，可有轻度稀释性低钠血症。

此外，患儿还可有高血钾及代谢性酸中毒。

血浆蛋白可因血液稀释而轻度下降。在蛋白尿达肾病水平者，血白蛋白下降明显，并可伴一定程度的高脂血症。

### 4. 细菌培养和X线检查

本病早期可从患儿鼻咽部或皮肤感染灶处培养出A族乙型溶血性链球菌，并有胸部X线改变。

当有明显循环充血时，可见心影扩大。

### 5. 微循环状态检查

近年来国内研究发现，本病患儿甲皱微循环有动脉端痉挛，管袢清晰度下降，血流缓慢，充盈不足，红细胞凝聚，并有静脉郁滞现象，认为本病一些症状发生和微循环障碍有关。

### 6. 肾功能检查

多数有轻重不等的肾功能受累，肾小球滤过率均有所下降。

若出现急性肾功能衰竭时，可出现显著的氮质血症并伴代谢性酸中毒及电解质紊乱。

肾小管功能改变轻微。