

7

百病家庭自我调治丛书

肾脏疾病的自我调治

王安新 李秀清 编著



中国医药科技出版社

《百病家庭自我调治丛书》编委会

主 编 喻长远 刘铜华 李家庚

副主编 李连芳 周安方 陈腾云

编 委 (以姓氏笔画为序)

王安新 冯方俊 许沛虎

肖万泽 杨国汉 陈永辉

赵宗江 徐晓娟 戴天木

目 录

总 论

第一章	肾脏的解剖	(3)
第二章	肾脏的生理功能	(8)
第三章	中医学对肾的认识	(10)

各 论

第一章	急性肾小球肾炎	(23)
第二章	慢性肾小球肾炎	(35)
第三章	隐匿性肾小球肾炎	(46)
第四章	肾病综合征	(54)
第五章	IgA 肾病	(66)
第六章	痛风性肾病	(75)
第七章	糖尿病性肾病	(84)
第八章	狼疮性肾炎	(95)
第九章	乙型肝炎病毒相关性肾炎	(104)
第十章	过敏性紫癜肾炎	(113)
第十一章	尿路感染	(122)
第十二章	慢性肾盂肾炎	(133)

第十三章	肾结核	(143)
第十四章	急性肾功能衰竭	(153)
第十五章	慢性肾功能衰竭	(161)
第十六章	尿路结石	(173)
第十七章	肾癌	(185)
第十八章	膀胱癌	(195)
第十九章	多囊肾	(203)
第二十章	肾下垂	(210)
附篇	肾脏疾病常用中成药	(217)

总

论

第一章 肾脏的解剖

一、肾脏的形态

肾脏为一成对的实质性器官，形似蚕豆，俗称“腰子”。新鲜肾脏呈红褐色，重约 100~150g，肾脏的体积因人而异，一般来讲，正常成年男子的肾脏平均长 10cm，宽 5cm，厚 4cm，而女性的肾脏则略较同龄男子的肾脏为小。肾脏可分为上、下端，前、后面和内、外侧缘。上、下端均钝圆。前面较凸，后面较平。外侧缘隆起，内侧缘呈凹陷状，称为肾门，是肾脏血管、淋巴管、神经和输尿管出入的部位。而出入肾门的这些结构又合称为肾蒂。肾蒂的主要结构的排列由前向后依次为：肾静脉，肾动脉，输尿管，由上向下依次为：肾动脉、肾静脉、输尿管。右侧肾蒂较左侧短，故右肾手术较难。肾门向内续于肾窦，肾窦含肾血管、肾盏、肾盂和脂肪组织。（见图 1）

二、肾脏的分层结构

肾脏的表面从外向内包裹有 3 层被膜，分别是肾筋膜、脂肪囊、纤维膜。肾的正常位置主要靠肾筋膜、脂肪囊维持，而肾血管、腹膜、邻近器官及腹压也起固定作用。如果肾的固定组织不健全，肾脏可向下移位，形成肾下垂或游走

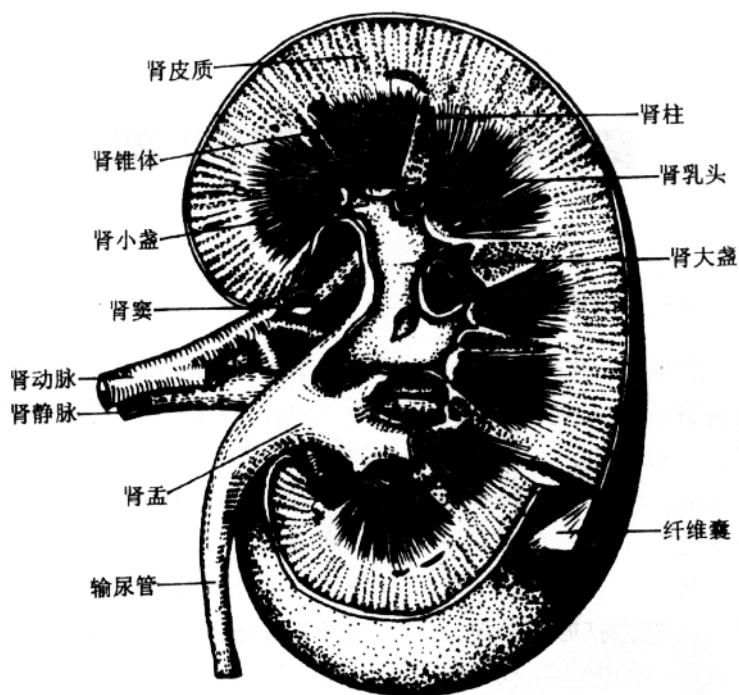


图1 右肾的冠状切面（后面观）

肾。

在肾的额切面上，肾实质可分为肾皮质和肾髓质两部分，肾皮质位于浅层，厚度约1cm，富有血管和肾小球，新鲜标本为红褐色。肾髓质位于深部，血管较少，色淡，由8~18个肾椎体构成。伸向肾窦部分为肾乳头，肾乳头尖端有10~30个乳头孔，开口于肾小盏，而2~3个肾小盏合成1个肾大盏，2~3个大盏则合成扁漏斗状的肾盂。肾盂出肾门后逐渐变细，移行于输尿管。

三、肾脏的体表位置

肾脏位于腹膜后脊柱两侧，贴腹后壁，两侧肾的上端稍靠近，下端稍远离。左肾位于第 11 胸椎下缘至第 2 腰椎下缘之间。右肾因上有肝脏，故较左肾为低，位于第 12 胸椎至第 3 腰椎之间。左、右第 12 肋分别横过左肾中部及右肾上部，在临床上常把竖脊肌外缘与第 12 肋所形成的脊肋角称为肾区，某些肾脏病患者体检时，叩击该区常出现疼痛。（见图 2）

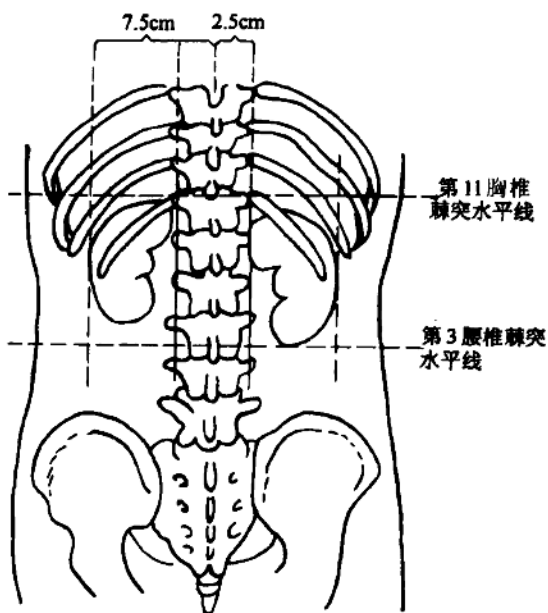


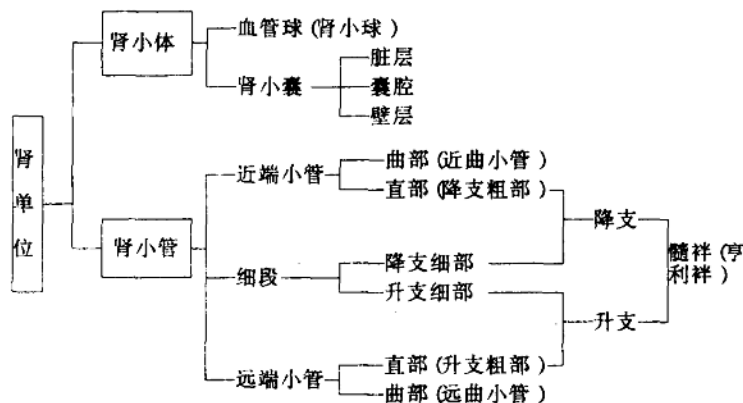
图 2 肾的体表标志

四、肾脏的微细结构

肾脏的微细结构包括肾单位、集合管、肾间质以及血管、淋巴组织、神经等。

(一) 肾单位

每个肾有 100 万个以上的肾单位，是肾脏的结构和功能的基本单位，其组成如下：



(二) 集合管

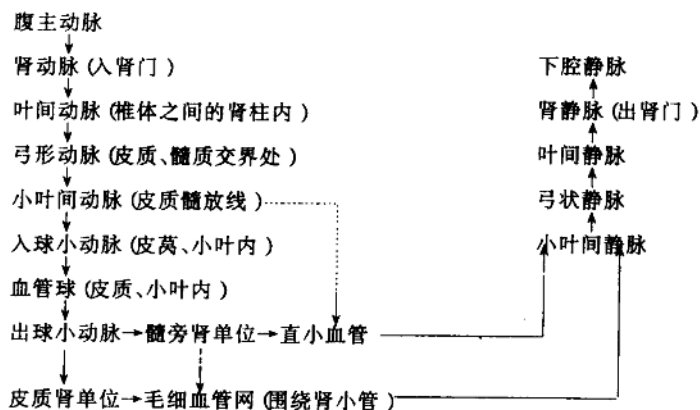
集合管分为 3 段：弓状集合小管、直集合小管和乳头管。

(三) 肾间质

肾间质是位于肾单位及集合管之间的血管、结缔组织。

(四) 肾的血管

肾的血管构造情况可用以下示意图表示。



注：肾静脉紧紧地与动脉系统伴行。

第二章 肾脏的生理功能

肾脏具有两个主要的生理功能：一是泌尿功能；二是分泌生物活性物质的功能。

肾脏通过生成尿液以排出体内的代谢废物、多余的水分、酸性代谢产物以及钠、钾、氯、离子等生理物质，以保持机体内环境的稳定。尿液是由肾单位和集合管协同活动而形成的。首先是流经肾小球的血浆通过滤过膜即基膜的滤出，除了血细胞和绝大部分血浆蛋白以外，其他成分约20%滤入肾小囊，此滤液称原尿。而正常人每昼夜通过肾脏滤出的原尿约180L，其中99%的水分物质通过肾小管及集合管重吸收，只有1%的水分成为终尿而排出体外，约为1.5L左右。同时，肾小管和集合管还能通过分泌活动，将必须排出的物质由血液清除到终尿中。人体每天尿量的多少与机体摄入的水量和通过其他途径排出的水量有关。如果摄入的水量多，而其他途径排出的水量不变，那么尿量就多，如果其他途径排出（如出汗、腹泻、呕吐等）的水量多，则尿量就会减少。如果每昼夜尿量长期在3000ml以上，则属多尿；如每昼夜尿量少于400ml，则属少尿；如每昼夜再少于100ml，则属无尿，但严格地讲，无尿应是没有尿。

肾脏不仅有泌尿功能，而且还能分泌多种生物活性物质。如促红细胞生成素，主要作用于骨髓造血系统，促进红

细胞的生成，其主要功能包括：促进干细胞分化成原红细胞，加速幼红细胞的分裂；促进网织红细胞的成熟和释放；促进血红蛋白的合成等。肾素能催化血管紧张素还原成血管紧张素Ⅰ，后者在转化酶的作用下水解为血管紧张素Ⅱ，而血管紧张素Ⅱ的主要作用，是引起小动脉血管收缩，促进肾上腺皮质合成和分泌醛固酮。醛固酮分泌增加，促进了肾小管对钠的主动重吸收和水的被动重吸收，使循环血量增加，血钠浓度升高。血钠还可使血管壁对缩血管物质的反应性加强。前列腺素能增加肾脏的血液流量，特别是肾皮质的血流量，并且具有降低全身血压的作用。活性维生素 D₃ 可促使胃肠道钙磷吸收；可促使骨钙转移，促进骨骼生长及软骨钙化；可促进肾小管对磷的重吸收，使尿磷排出减少；可抑制甲状旁腺激素（PTH）的分泌。激肽可引起肾血管扩张，使钠、水排出增加。还可分泌肾髓质降压脂质、内皮素等。

第三章 中医学对肾的认识

一、中医“肾”与西医“肾”的异同

中医的“肾”，除具有西医“肾”的泌尿和维持体内水、电解质平衡，以及调节血压、刺激造血、影响钙磷代谢的功能外，还有更加广泛的作用。人的生长、发育、生殖以及呼吸、消化、内分泌等无不与肾有关。其功能广泛，作用特殊，故有统宰生命的说法。如“肾为先天之本”，“肾为人体生命之根”。

二、中医“肾”的生理功能

（一）藏精，主人体发育与生殖

肾所藏之精，包括两个方面，其一是指先天之精，它是禀受于父母、构成胚胎的原始物质，是生长、发育的“先天之本”，也包括人体本身的具有繁殖后代能力的“生殖之精”。其二是指后天之精，它是有生以后，获自食物营养物质所化生的精微物质——精气。可以滋养全身脏腑、四肢、五官，是维持人体生命活动的基本物质。先天之精要继续发挥其生命力，必须有后天之精的不断充养，而后天之精的化生，又必须依赖于先天之精的活力资助，二者相互依赖，与之共存。因此，后天之精充盈，先天之精也自然充沛，机体

活力和生殖能力旺盛；先天之精充足，则后天之精的化生方能源源不绝。精能化气，肾精所化之气，即为肾气。肾精所以能发挥其作用，是和肾气分不开的。因此，肾精充沛，则肾气旺盛；肾精不足，则肾气随之而衰减。

（二）主水液代谢

肾主水液代谢是指肾在人体水液代谢过程中所起的重要作用。这里所说的“水液”是指体内所有的湿润、流通、分泌、排泄之物。其中有生理需要的营养成分，也有机体利用过后的废料。中医学认为，水入于胃，由脾而上输于肺，肺气肃降，则水便下流而归于肾。而水有清浊之分，清者上升，浊者下降，清中有浊，浊中有清，上升于肺之水为气为清，清中之清者由肺输至皮毛，清中之浊者，从三焦下行达于肾。归肾之水液为浊，浊中之清者，经三焦之气化上升至肺，再由肺化水下降至肾；浊中之浊者，由膀胱排出体外，这样以维持人体的水液代谢的平衡。而在这整个过程中主宰的是肾。

（三）主纳气

人体的呼吸虽属肺的功能，但在一定程度上要靠肾的摄纳。故有“肺主呼气，肾主纳气”之说。肾的纳气功能，主要是肾中阳气的作用。只有肾中阳气充沛，肺得其温养才能气道通畅，呼吸均匀，气体交换正常。若肾中阳气不足，摄纳无权，气便不得收纳而上浮，就会出现呼多吸少、动则气喘、呼吸困难等症。

（四）主骨，生髓充脑，其华在发

肾的主骨生髓，是指肾的精气具有促进骨骼生长发育和资生骨髓、脑髓、脊髓的作用。肾主藏精，而精能生髓，髓

居骨中，骨赖髓养，而“脑为髓之海”。发为肾的外候，又为血之余，故毛发的生长、脱落、润泽、枯槁均与肾的精气盛衰密切相关。

（五）开窍于耳及二阴

耳为肾之外窍，耳的听觉功能，有赖于肾的精气充养。二阴指前阴外生殖器和后阴肛门。前阴有排尿和生殖的作用，尿液的排泄，有赖于肾的气化。人体的生殖机能又为肾所主。后阴仅有排泄粪便的作用，大便的排泄，也受到肾的气化作用，才能顺利排泄。

三、中医肾病的范围

中医肾病的范围是以肾与膀胱的功能失调和病理变化所引起的病证为主。

（一）肾主藏精病证

（1）与生长、发育、生殖有关的病证，如不育不孕、遗精、阳萎、滑精、精少等。

（2）由肾精亏损所致的耳鸣、耳聋、健忘、腰酸、腰痛、尿血、脱发等病证。

（二）肾主水病证

（1）与肾不主水有关的病证，如水肿、关格、肾着等。

（2）与膀胱不利有关的病证，如淋证、癃闭、遗尿、转胞、小便不利、尿血、小便失禁等。

（三）其他病证

包括其他脏腑疾病影响到肾的病证，如肾喘、肾消、肾泄、肾哮等。

总之，中医肾病，不仅包括现代医学的泌尿系统疾病，

而且还包括了生殖系统疾病，与代谢、内分泌、呼吸、消化等系统疾病也有关。

四、中医肾病的常见病因

肾病除了具有一般疾病的病因外，还具有其特异性的病因，包括外感、内伤、药物损伤，及其他病因等。

（一）外感病因

外感的邪气是指风邪、寒邪、暑邪、温邪、燥邪和火邪。外邪侵犯人体造成或诱发肾病的发生。在患者身上，以风寒相兼之邪，寒湿相兼之邪，湿热相兼之邪致病最为多见。因为外邪侵犯脏腑致病，常具有一定的亲缘性，如寒邪犯肾，因肾为寒水之脏，以寒犯寒，同气相求，故“寒喜中肾”。

（二）内伤病因

内伤病因是指排除近期外邪干扰而致病的机体内在原因。主要有人体禀赋、七情情志、劳倦、饮食失宜等。

1. 人体禀赋不足

先天不足，阴阳偏颇是肾病形成的重要原因，常由精气禀赋不足和妊娠调养失宜而引起。

2. 情志内伤

人的情志活动是人类的精神意识对外界事物或自身的各种活动的情感反应。一般情况下情志活动不会导致疾病的发生，但由于情志活动是以内脏精气作为物质基础的，如果情志活动失调常引起肾的功能障碍。

3. 劳倦太过

劳倦包括房劳和形劳。劳倦太过，常常可以导致一部分