

实用自我
疗法系列

慢性肾炎 实用自我 疗法

谢志强 编著

- ★ 最畅销、最受读者欢迎的实用家庭医学书
- ★ 最著名的慢性肾炎医学权威为您详细解说
- ★ 一一解答患者和家属最关心的问题

帮你战胜慢性肾炎 让你享受健康的生活



中医古籍出版社

实用自我疗法系列

慢性肾炎实用自我疗法

谢志强 编著

中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

慢性肾炎实用自我疗法/谢志强 编著. - 北京:中医古籍出版社,2011.3
ISBN 978 - 7 - 80174 - 918 - 5

I. 慢… II. 谢… III. 慢性肾炎 - 疗法 IV. R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 218558 号

慢性肾炎实用自我疗法

编 著 谢志强

责任编辑 孙 博

封面设计  文海书源

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号(100700)

印 刷 北京龙跃印务有限公司

开 本 710mm × 1000mm 1/16

印 张 13

字 数 186 千字

版 次 2011 年 3 月第 1 版 2011 年 3 月第 1 次印刷

印 数 00001 ~ 10000 册

标准书号 ISBN 978 - 7 - 80174 - 918 - 5

定 价 19.80 元

前 言

慢性肾炎是严重威胁人类尤其是青壮年人群健康的一类疾病。随着人民生活水平的不断提高,患者的自我保健意识也不断加强,他们迫切需要一本通俗易懂的参考书,本书正是在此目的下编写而成的。本书以通俗易懂的语言,对慢性肾炎的发病机制、诱发因素、临床诊断及治疗方法进行了全面的阐述,使患者能知道自己患此病后该怎么办,如何更好地配合医生进行治疗。

本书全面系统地介绍了慢性肾炎的诊与治、慢性肾炎患者的起居要求、如何科学照料慢性肾炎患者、肾病的饮食治疗、肾病的药茶治疗、肾病的针灸治疗、肾病的刮痧拔罐贴敷治疗、肾病的心理和沐浴治疗、肾病的起居治疗、肾病的药膳治疗、肾病的运动治疗、肾病的按摩治疗等内容,旨在全面普及防治慢性肾炎的基本知识,充分调动患者自我调理的主观能动性,提高患者的自我康复意识和能力。本书既可作为患者自我调理的家庭指导医生,又可作为医务工作者的临床参考书。



目 录

第一章 慢性肾炎的诊与治

认识我们的肾脏	1
慢性肾炎的认识误区	3
慢性肾炎林林总总的表现	4
怎么知道自己得了慢性肾炎呢	5
慢性肾炎的“亲朋好友”的鉴别	11
慢性肾炎中西医结合治疗好	13
中医中药是瑰宝	17

第二章 慢性肾炎患者的起居要求

重视个人清洁卫生,养成良好的生活习惯	20
美化居室环境,营造良好氛围	21
根据四时天气变化,加强个人防护	22
保持积极乐观情绪,消除悲观低落思想	23
注意饮食卫生,防止便秘和腹泻	25
适时适量饮水,一定不要憋尿	26
戒烟酒	27

第三章 如何科学照料慢性肾炎患者

要有爱心和耐心,树立持久照料的思想	29
根据病情变化,饮食禁忌与适宜	29





慢性肾炎实用自我疗法

合理安排病人的休息与工作	30
“冲喜”冲出来的尿毒症	31
张大妈盼望抱孙子	32
家庭药箱要常清点	32
不要偏听偏信祖传秘方	33
要学会测量血压和定期查尿常规	34
皮肤护理有讲究	35
慢性肾炎作透析治疗的家庭照料	36
肾移植术后病人的照顾	37

第四章 肾病的饮食治疗

肾病患者的饮食原则	40
常用于防治肾病的食物	51
肾病患者的食疗验方	62

第五章 肾病的药茶治疗

药茶的种类与剂型	77
药茶的服法	78
肾病患者的药茶验方	78

第六章 肾病的针灸治疗

针刺治疗肾病的机理	89
针刺治疗肾病的方法	89
艾灸疗法的种类	91
肾病的艾灸治疗	92
施灸的注意事项	93

第七章 肾病的刮痧拔罐贴敷治疗

刮痧疗法的分类	95
---------------	----





肾病的刮痧治疗	97
刮痧疗法的注意事项	100
罐的种类	101
拔罐的方法	101
拔罐的种类	102
肾病的拔罐治疗	102
拔罐的注意事项	105
贴敷疗法的优点	105
肾病的贴敷治疗	106

第八章 肾病的心理和沐浴治疗

肾病对心理健康的危害	108
肾病患者的消极心理类型	109
肾病患者的心理治疗	110
矿泉浴	112
药浴	113

第九章 肾病的起居治疗

日常起居	115
注意饮食	116
对症护理	117
休闲娱乐和工作	117
性生活与生育	118
预防感染	120

第十章 肾病的药膳治疗

药膳疗法的特色	122
配制治疗肾病药膳的常用药物	124
肾病患者的药膳验方	129





慢性肾炎实用自我疗法

第十一章 肾病的运动治疗

适度运动对肾病患者有益	140
肾病患者的运动方式	142
休息疗法的注意事项	148

第十二章 肾病的按摩治疗

按摩的作用	150
肾病患者如何进行按摩	150

第十三章 慢性肾炎科学用药指南

慢性肾炎的治疗原则是什么	155
慢性肾炎的一般治疗方法是什么	155
慢性肾炎水肿时怎样选择利尿剂	156
如何合理应用利尿剂	156
利尿剂的种类有哪些	157
呋塞米的药理作用是什么	157
呋塞米在临床中如何应用	158
呋塞米有哪些不良反应	159
呋塞米有哪些禁忌证	159
呋塞米与哪些药物存在相互作用	160
托拉塞米的药理作用是什么	161
托拉塞米在临床中如何应用	161
托拉塞米有哪些不良反应	162
托拉塞米有哪些禁忌证	162
托拉塞米与哪些药物存在相互作用	163
氢氯噻嗪的药理作用是什么	163
氢氯噻嗪在临床中如何应用	163
氢氯噻嗪有哪些不良反应	164



氢氯噻嗪有哪些禁忌证	165
氢氯噻嗪与哪些药物存在相互作用	165
氨苯蝶啶的药理作用是什么	165
氨苯蝶啶在临床中如何应用	165
氨苯蝶啶有哪些不良反应	166
氨苯蝶啶有哪些禁忌证	166
氨苯蝶啶与哪些药物存在相互作用	166
安体舒通的药理作用是什么	167
安体舒通在临床中如何应用	167
安体舒通有哪些不良反应	168
安体舒通有哪些禁忌证	169
安体舒通与哪些药物存在相互作用	169
呋喃帕胺的药理作用是什么	170
呋喃帕胺在临床中如何应用	170
呋喃帕胺有哪些不良反应	171
呋喃帕胺有哪些禁忌证	171
呋喃帕胺与哪些药物存在相互作用	171
慢性肾炎高血压对肾脏有何损害	172
慢性肾炎高血压时如何应用降压药	172
慢性肾炎患者血压上升至多少就应开始治疗	173
慢性肾炎高血压应该降低到什么水平	173
慢性肾炎降压的目的是什么	174
降压药的种类有哪些	175
治疗慢性肾炎顽固性高血压的选药原则是什么	175
为有效保护肾脏应首选什么降压药物	175
血管紧张素转换酶抑制剂有哪些作用	176
血管紧张素转换酶的肾脏保护作用机制是什么	176
血管紧张素转换酶抑制剂常用药物有哪些	177
科学应用 ACEI 治疗慢性肾炎高血压	177
卡托普利的药理作用是什么	178
卡托普利在临床中如何应用	178
卡托普利有哪些不良反应	179



慢性肾炎实用自我疗法

卡托普利有哪些禁忌证	179
卡托普利与哪些药物存在相互作用	180
依那普利的药理作用是什么	180
依那普利在临床中如何应用	180
依那普利有哪些不良反应	181
依那普利有哪些禁忌证	181
依那普利与哪些药物存在相互作用	182
苯那普利的药理作用是什么	182
苯那普利在临床中如何应用	182
苯那普利有哪些不良反应	183
苯那普利有哪些禁忌证	184
苯那普利与哪些药物存在相互作用	184

第十四章 慢性肾炎常识解答

何谓慢性肾炎	185
什么是慢性肾炎综合征	185
慢性肾炎的病因和发病机制是什么	186
慢性肾炎是常见病吗	186
怎样知道自己患了慢性肾炎	186
什么是蛋白尿	186
什么是生理性蛋白尿	187
什么是功能性蛋白尿	187
什么是体位性蛋白尿	187
什么是病理性蛋白尿	187
什么是血尿	188
什么是镜下血尿	188
什么是肉眼血尿	188
什么是肾小球性血尿	188
什么是运动性血尿	189
什么是假性血尿	189
什么是肾性水肿	189



什么是管型尿	190
什么是肾性高血压	190
出现蛋白尿就是肾炎吗	191
尿蛋白越多就表示肾脏损害程度越严重吗	191
蛋白尿对慢性肾炎的预后有何影响	191
蛋白尿减少就一定表示慢性肾炎病情好转吗	192
尿色发红就是血尿吗	192
尿潜血阳性是血尿吗	192
有血尿就是慢性肾炎吗	193
慢性肾炎患者尿液为什么会出现大量泡沫	193
尿液混浊就是肾炎吗	193
尿量异常与慢性肾炎的关系如何	194
出现水肿就是肾炎吗	194
水肿的程度与肾脏病损的程度是否成正比	195
为什么慢性肾炎有顽固性持续性高血压	195
高血压对慢性肾炎的预后有何影响	195
腰痛是肾炎患者的主要症状吗	196
肾炎是否要用抗生素“消炎”治疗	196





第一章 慢性肾炎的诊与治



认识我们的肾脏

肾脏的部位、大小及形态

1. 肾脏的部位

人体的肾脏,俗称为“腰子”,位于腹膜后脊柱两旁,左右各一。

2. 肾区的范围

两肾在腰背部的体表投影。

3. 肾脏的左邻右舍

两肾左邻右舍有腰肌、胰腺体部、胰尾、空肠、肺、结肠、肾上腺。

4. 肾脏的大小及重量

正常成人的肾脏一个重 115 ~ 150 克(平均 135 克),其总重量大约不超过人体重的 1/200,即一个人体重是 60 千克,则这个人的肾脏约 300 克。

5. 肾脏的形态

肾脏的形态似蚕豆,新鲜肾脏呈褐色,有丰富的血液。外缘隆起,内缘中间呈凹陷状,是肾动脉、肾静脉、输尿管、淋巴管和神经出入的地方,叫肾门。

6. 肾脏的解剖结构

肾脏的纵剖面可见其内分为皮质和髓质两部分。皮质厚度为 0.5 ~ 1 厘米,肉眼可见红色点状颗粒,即为肾小体。髓质厚度为 2 ~ 3 厘米,肉眼观呈条纹状,即肾小管。髓质由 10 ~ 15 个肾锥体组成,锥体的尖端为肾乳头,伸入肾



慢性肾炎实用自我疗法

小盏中。肾小盏为漏斗形管状结构。每个肾小盏可包绕 2~3 个肾乳头,肾盏分为上、中、下三组,相邻的肾小盏汇合成肾大盏,再汇合成肾盂,下接输尿管。

肾单位是肾脏结构和功能的基本单位,每一个肾脏约有 100 万个肾单位。肾单位由肾小体和肾小管构成,肾单位按其部位不同,结构和功能亦有差异。

肾脏对人体有什么作用

肾脏是人体的重要器官,它巧妙、神奇地调控着人体的代谢过程,维持着人体内环境的稳定,保证生命活动的正常进行。其功能一旦发生障碍,就如同大自然发生海啸地震、洪涝水灾,后果不堪设想,那么肾脏到底对人体有哪些作用呢?

1. 维持水盐代谢的平衡

肾的这个功能,我们每个人都有亲身体会,当喝了大量的水、吃了大量的西瓜,我们就会不停地上厕所;当大量运动或大量出汗而一时又无水喝时,尿就明显减少,甚至在相当长一段时间内不排尿。这其间的奥妙,就是肾脏保持人体水盐平衡的体现。

2. 肾脏的排毒作用

人体时刻进行着新陈代谢,产生有害物质,如尿素、尿酸、肌酐、非蛋白氮等,并通过肾小管的分泌作用把这些有害物质通过尿液排出体外。同时肾脏还能把进入机体的某些有害物质,如重金属汞、铬,药物如四环素、土霉素、链霉素、庆大霉素等排出体外。

3. 维持人体酸碱平衡

血液不停地流经肾脏,在其肾小球的滤过和肾小管的分泌和重吸收的过程中,能够把机体在代谢过程中产生的酸性产物如 H^+ ,通过尿液排出体外,同时通过重吸收作用吸收碳酸氢盐,使人体血液 pH 值保持在 7.35~7.45 之间,从而达到维持人体酸碱平衡的目的。

4. 保持体液成分的稳定

我们机体内体液成分是相对恒定的,如血浆中的葡萄糖、氨基酸、维生素、激素、各种无机盐和微量元素,这些物质在体内必须保持一定比例,维持动态平衡,这种生理比例的保持和平衡的维持,与肾脏的调节功能密不可分。





5. 肾脏的内分泌作用

肾脏不仅是生成和排泄尿液的器官,同时也是一个重要的内分泌器官,它分泌合成一些重要物质,如分泌的肾素和前列腺素,可以调节血压;分泌促红细胞生成素,以调节红细胞的多少;还分泌对骨骼的疏松与致密有关的重要物质。



慢性肾炎的认识误区

慢性肾炎不等于“肾亏”

西医所说的“慢性肾炎”,主要病理改变在肾脏的肾小球部分。而中医所言“肾亏”的“肾”是指的什么呢?中医“肾藏精,主发育和生殖”的理论认为肾精化生肾气,肾气又包含肾阴、肾阳两个方面。肾阴又叫元阴、真阴,对人体各脏腑组织起着濡润、滋养的作用;肾阳又称元阳、真阳,是人体阳气的根本,对人体起温煦、生化的作用。肾阴、肾阳都和生长、发育、生殖功能、性功能有密切关系。但因精属阴,气属阳,所以有时肾精单指肾阴,肾气单指肾阳。肾阴和肾阳在人体内相互依存,相互制约,以维持人体生理的动态平衡。当这一动态平衡遭到破坏时,即形成肾阴虚、肾阳虚的病理变化。肾阴虚可出现潮热、盗汗、腰膝酸软、健忘、多梦等症;肾阳虚可出现腰膝冷痛、形寒肢冷、小便频数等症。肾阴虚、肾阳虚均可导致生殖功能、性功能衰退的病症,如男子遗精、早泄、阳痿,女子闭经、宫寒不孕症。所以,慢性肾炎绝不等同于中医的“肾亏”。

慢性肾炎不是一般的炎症,忽视小病将致大病迁延

1. 慢性肾炎不是一般的炎症

我们对炎症并不陌生,例如什么咽喉炎、扁桃体炎、气管炎、肺炎、胃炎、肠炎、尿道炎等等,并且知道这些炎症都有一个共性,或发热头痛,或四肢酸软、腰痛无力,查血象可发现血中白细胞升高,血细胞分类亦有相应改变,同时引起发病的原因都比较明确,要么伤风受凉,要么吃了不洁食物,还有相应的临床表现,如呼吸系统有咳嗽、咳痰、咽痒;消化系统有恶心、呕吐、腹痛、腹泻;泌尿系统有尿频、尿急、腰痛等。



慢性肾炎实用自我疗法

那么慢性肾炎到底是具有什么特色的炎症呢？为什么又说它是忽视小病造成的呢？

首先让我们来看看肾小球肾炎到底属于什么炎症吧。早在 20 世纪 40 年代，医学家就认识到肾炎不是直接由细菌、病毒等致病微生物直接侵袭肾脏引起的一般炎症性疾病，而是一种自身免疫性疾病。现已知道引起肾炎发生自身免疫性炎症的因素大体可分为两大类，即外源性抗体（细菌、病毒、寄生虫等）和内源性抗体（细胞核、免疫球蛋白、肿瘤抗原等）。

上述诸多抗原入侵人体后，人体就要动员自身的防御机制，产生对抗这些病原体（抗原）的物质，这种物质被称之为抗体。在相应抗体对抗相应抗原的过程中，正如两个人打仗，必然出现两种结果，一种是战胜了侵入人体内的病原体，使疾病得到痊愈；另一种是抗体在对抗抗原的过程中，仗打得天昏地暗，一败涂地，结果破坏了自身组织而引发了疾病。像这种因免疫反应所引发的机体损害，医学家将之称为自身免疫性疾病。肾小球肾炎的发生，就是通过免疫作用造成肾脏损害，导致肾小球产生炎症。

2. 忽视小病将致大病迁延

上面我们阐述了肾小球肾炎不是一般的炎症，而是诸多的致病微生物作为抗原所引起的“炎症”，现在比较公认的是由 β 溶血性链球菌在体内感染后，例如扁桃体炎、咽炎、鼻窦炎、扁桃体周围脓肿、猩红热、皮肤疖肿感染，就会在身体内产生相应抗体，这些抗体与抗原结合就发生一系列免疫反应。而且由于对上述感染性疾病治疗不及时或不恰当（多半是治疗半途而废，稍微好一点就不治疗或病人的体质高度过敏），被破坏的肾小球组织又成为新的自身抗原，刺激机体产生自身抗体，使自身免疫反应不断进行，致使肾炎长期迁延不愈。



慢性肾炎林林总总的表现

慢性肾炎是多种原因引起的由多种病理类型组成的原发于肾小球的一组疾病。临床特点为病程长，可以有一段时间无症状，病程呈缓慢发展。其临床表现有蛋白尿、血尿、管型尿、水肿、高血压、贫血、头昏、腰酸、乏力、纳差、恶心等。



怎么知道自己得了慢性肾炎呢

上面述及的慢性肾炎的症状表现只是认识慢性肾炎的一个方面,那么其他方面是什么呢?就是我们下面所要讲述的一些客观根据和指标。

查尿常规是最简单、最常用、最经济的方法

尿常规检查,简便易行,对发现肾脏疾病(泌尿系统疾病)很有作用,尤其对慢性肾炎的诊断、动态观察病情变化、治疗效果等帮助极大。同时作尿常规检查,无需特殊设备,医疗成本极低。病人每次检查的费用还不到一包香烟的钱。

查尿常规之前,必须要学会如何留取尿液。正确留取尿液标本,对于保证检查结果的可靠性非常重要。

第一,成年女性要避开月经期。外阴分泌物也可污染尿液,故在留取尿液时,一定要首先用 1/1000 新洁尔阴或用生理盐水棉球清洗外阴。

第二,为了减少干扰因素,如饮食、运动等,最好取晨起后第一次尿液的中间段,即尿液刚排出后至快结束时的尿液 50 ~ 100 毫升,立即(半小时以内)送检为好,最长不超过 2 小时。

第三,夏天气温高,要求更严,如果放置 4 小时以上,就可发生腐败致使有形成分,如细胞管型溶解而影响其检测结果。所以,凡要留取 12 小时或 24 小时尿液作埃迪氏计数检查,则一定要在尿中放入一定的防腐剂,一般 100 毫升尿液加入 37% ~ 40% 甲醛(福尔马林 0.5 毫升或甲苯 0.5 毫升,能防止微生物生长,且能固定尿中的有形成分)。

第四,剧烈运动、过度劳累、酗酒、暴饮暴食,进食过多糖类食物、蛋白质食物(如肉类、牛奶、鸡蛋等)、油炸食物、含维生素 C 丰富的水果、饮料及服用某些药物如磺胺、利福平等均会影响尿检查结果,应尽量避免并及时告诉医生,以免影响医生作出错误的诊断。



尿常规的检查内容能帮助我们了解什么呢

1. 尿的酸碱度 (pH)

正常尿液一般为 6.5, 低于 5.5 以下为酸性尿, 高于 7.5 以上为碱性尿。

2. 尿蛋白 (PRO)

健康成人残留在尿液中的蛋白极少, 24 小时尿蛋白 100 毫克, 定性检查为阴性。当 24 小时尿蛋白 > 150 毫克为蛋白尿, 此时定性检查即为阳性。定性检查可将蛋白尿分为: 轻度蛋白尿 (< 1 克/日), 见于间质性肾炎, 肾动脉硬化, 梗阻性肾病, 肿瘤和结石, 肾小球病变较轻微者; 中等度蛋白尿 (1 ~ 3.5 克/日) 多见于肾小球病变, 如慢性肾炎; 重度蛋白尿 (> 3.5 克/日) 多见于原发性和继发性肾病综合征病人。

3. 尿糖 (GLU)

正常人尿糖定性检查为阴性。尿糖阳性者常见于糖尿病, 亦可见于皮质醇增多症、肢端肥大症、甲状腺功能亢进、应急状态等。

4. 尿酮体 (KET)

正常人血浆和尿中均含有少量酮体。尿中酮体过多称为酮尿症, 常见于糖尿病酮症酸中毒、妊娠呕吐、神经性厌食等。

5. 尿血 (BLD)、血红蛋白尿 (Hb)

尿沉渣镜检, 若高倍显微镜视野中红细胞计数 > 3 个或持续出现 1 ~ 2 个为镜下血尿; 这时外观尿无血色; 不同来源的红细胞可出现不同形态, 肾小球性血尿, 红细胞出现多形性; 肾脏以下部位, 如输尿管、膀胱等出现血尿时红细胞形态正常。常见血尿原因有急、慢性肾小球肾炎, 急性肾盂肾炎, 泌尿系结石, 结核, 肿瘤, 外伤等。

血红蛋白尿, 是血管内溶血后使血中血红蛋白浓度升高所致。血红蛋白的分子量小, 能自由通过肾小球。因此血红蛋白尿是着色尿, 由于尿中没有红细胞所以不是浑浊尿。

6. 肌红蛋白尿 (Mb)

是横纹肌中的肌红蛋白由于肌肉损伤而出现在血中, 肌红蛋白与血红蛋白是相同的小分子, 容易排泄到尿中。肌红蛋白呈赤褐色的着色, 放置时间长后,