

CHANGJIANBINGZHUANJIA

# 肾炎 诊疗问答

CONGSHU  
NIXUN

常见病专家咨询丛书



版  
社

常见病专家咨询丛书

# 肾炎诊疗问答

李兴仁  
马 路  
苗里宁 编著  
黄敬生  
张爱萍

长 春 出 版 社

## 内 容 提 要

本书是《常见病专家咨询丛书》之一,由长期从事肾脏内科临床工作的专家撰写。全书采用问答形式,对急、慢性肾炎的发病原因和机理,临床表现和体征,诊断与鉴别诊断,中西药物治疗及其他治疗方法,如何安排日常工作、学习和生活,以及常用药品、新药,全国治疗该病的权威性医院、专家等做了全面介绍。

本书适合广大肾炎患者及从事肾内科工作的医务人员阅读。

(吉)新登字 10 号

### 肾 炎 诊 疗 问 答

李兴仁等 编著

---

责任编辑:翟志强      封面摄影:刘东超      封面设计:王爱宗

---

长春出版社出版      新华书店北京发行所发行  
(长春市建设街 43 号)      长春市第十一印刷厂印刷

---

开本:787×1092 1/32      1992年5月第1版  
印张:5.125      1994年2月第2次印刷  
字数:113 000      印数:7 501—12 500册

---

ISBN 7-80573-687-1/R·34      定价:3.00元

《常见病专家咨询丛书》

编委会

- 主 编 朱仪娴 王之虹  
副主编 韩永和 冯振文  
          宋柏林 李海君  
编 委 (按姓氏笔画为序)  
          马东来 王之虹 田执中  
          冯振文 刘蕴生 朱仪娴  
          孙述臣 宋柏林 李海君  
          张洪恩 赵立杰 赵宏岩  
          袁洪平 韩永和 董玉杰  
策 划 翟志强

# 目 录

## 一、什么是肾炎、肾炎是怎样发生的

1. 什么是肾炎 ..... (1)
2. 肾脏在身体什么部位、其主要结构如何 ..... (1)
3. 肾脏有哪些生理功能 ..... (2)
4. 尿是怎样生成的 ..... (3)
5. 肾小球肾炎的病因有哪些 ..... (4)
6. 哪些感染性疾病易诱发肾炎 ..... (4)
7. 你知道解热镇痛药能损害肾脏吗 ..... (5)
8. 许多抗生素对肾脏有毒性作用, 你想过没有 ... (5)
9. 哪些重金属可引起肾损害 ..... (6)

## 二、肾炎的形形色色表现

10. 腰痛为什么要找肾病医生 ..... (7)
11. 为什么说晨起眼睑浮肿提示得了肾炎 ..... (7)
12. 为什么肾炎病人会发生水肿 ..... (8)
13. 肾炎水肿与心性水肿怎样区别 ..... (8)
14. 高血压与肾炎有什么关系 ..... (8)
15. 肾炎病人为什么有时候尿少、又有时候尿多呢 ..... (9)
16. 尿血就一定得了肾炎吗 ..... (9)
17. 慢性肾炎患者为什么会发生贫血 ..... (10)
18. 慢性肾炎病人出现恶心、呕吐是怎么回事 ... (10)
19. 什么是尿毒症, 尿毒症的毒素是什么物质 ... (11)

20. 尿毒症病人为什么会出现全身皮肤瘙痒 …… (12)
21. 慢性肾功能不全病人为什么会发生骨痛 …… (13)
22. 哪些现象提示肾炎复发 …… (13)
23. 肾炎病人出现哪些症状提示肾功能障碍 …… (14)
24. 尿毒症病人为什么会出现神经、精神症状 …… (14)
25. 尿毒症酸中毒是怎样发生的 …… (15)
26. 为什么有的尿毒症病人全身高度浮肿，甚至出现胸腹水，有的则发生脱水呢 …… (15)
27. 什么是尿毒症性心肌病，其临床表现有哪些 …… (16)
28. 慢性肾功能衰竭患者出现心包摩擦音说明什么 …… (16)

### 三、怎样知道得了肾炎

29. 怎样留尿做常规检查，应注意些什么 …… (18)
30. 尿常规检查都包括哪些内容 …… (18)
31. 尿混浊都是肾炎引起的吗 …… (19)
32. 如何留中段尿 …… (19)
33. 尿三杯试验有何临床意义 …… (20)
34. 尿里出现蛋白就一定是肾有病吗 …… (20)
35. 测定尿蛋白有几种方法，患者可以自己测定尿蛋白吗 …… (21)
36. 根据蛋白尿的成因如何分类 …… (21)
37. 患肾小球肾炎时蛋白尿是怎样发生的 …… (23)
38. 什么是体位性蛋白尿 …… (23)
39. 尿蛋白越多肾炎就越严重吗 …… (24)
40. 什么是管型尿 …… (24)
41. 怎样区别血尿来源于肾脏或是来源于尿路 …… (25)

42. 什么是爱迪氏计数 ..... (25)
43. 尿免疫球蛋白及补体 C<sub>3</sub> 成分的测定有何  
临床意义 ..... (26)
44. 尿蛋白聚丙烯酰胺凝胶电泳 (尿蛋白 SDS  
盘状电泳) 有何临床意义 ..... (26)
45. 肾炎病人为什么要测定血清尿素氮 ..... (27)
46. 肾炎病人测定二氧化碳结合力有何意义 ..... (28)
47. 为什么说测定血清肌酐比测定血尿素氮  
更准呢 ..... (28)
48. 什么叫肌酐清除率 ..... (29)
49. 为什么要做酚红排泄试验 (PSP 试验) ..... (30)
50. 尿浓缩与稀释试验检查有何临床意义 ..... (31)
51. 同位素肾图检查对身体有害吗 ..... (32)
52. 做肾 B 超对肾炎诊断有帮助吗 ..... (33)
53. 肾功能不全的病人为什么要测定血钾、钠、  
钙、磷 ..... (33)
54. 肾炎病人做肾穿后会遗留后遗症吗 ..... (34)
55. 肾穿刺活检有哪些适应症和禁忌症 ..... (35)
56. 原发性肾小球肾炎的病理形态如何分型 ..... (35)
57. 原发性肾小球肾炎临床如何分型 ..... (36)
58. 急性肾小球肾炎的临床特征是什么 ..... (37)
59. 什么是肾病综合征 ..... (38)
60. 鉴别肾病综合征 I 型与 II 型有何临床意义 ..... (38)
61. 为什么说急进性肾小球肾炎有生命危险 ..... (39)
62. 慢性肾小球肾炎是如何演变而来的 ..... (40)
63. 慢性肾炎临床分几种亚型 ..... (40)
64. 慢性肾炎急性发作与急性肾炎有何不同 ..... (41)

65. 慢性肾炎与慢性肾盂肾炎如何鉴别 ..... (41)
66. 慢性肾炎高血压型与高血压 I、II 期如何鉴别 ..... (42)
67. 什么是隐匿性肾炎 ..... (42)
68. 你听说过 IgA 肾病吗 ..... (43)
69. 肾炎能遗传吗 ..... (44)
70. 什么是逆流性肾病 ..... (45)
71. 如何早期诊断狼疮性肾炎 ..... (46)
72. 过敏性紫癜可引起肾炎吗 ..... (46)
73. 糖尿病患者如何早期发现肾损害 ..... (47)
74. 妊娠对肾脏疾病有何影响 ..... (48)
75. 肾脏病与肝脏病之间有何联系 ..... (49)
76. 慢性肾功能不全分几期 ..... (50)
77. 患慢性肾功能不全时有哪些实验室检查改变 ..... (51)

#### 四、患了肾炎应怎么办

78. 肾炎患者最首要的注意事项 ..... (52)
79. 肾炎能不能彻底根治 ..... (53)
80. 慢性肾小球肾炎病人要注意什么 ..... (54)
81. 肾炎病人如何选择饮食 ..... (55)
82. 防治肾小球肾炎有秘诀吗 ..... (56)
83. 低蛋白饮食与慢性肾炎的预后有关系吗 ..... (57)
84. 你知道常用食物中蛋白质和氨基酸含量吗 ... (59)
85. 目前治疗肾小球肾炎主要有哪些药物 ..... (60)
86. 肾炎病人用药的策略是什么 ..... (62)
87. 利尿药物为什么能利尿 ..... (63)
88. 肾炎病人常用哪些利尿药 ..... (65)



89. 肾炎是否均需要用抗生素治疗 ..... (68)
90. 哪些抗生素对肾脏有毒害作用 ..... (70)
91. 抗生素是怎样损害肾脏的 ..... (71)
92. 肾功能不全时应用抗生素应注意哪些事  
项 ..... (72)
93. 患肾脏病时应用抗生素的秘密何在 ..... (73)
94. 怎样知道你的肾脏损害是由抗生素引起的 ... (75)
95. 肾性高血压常用哪些降压药物 ..... (77)
96. 慢性肾炎高血压病人怎样调节血压 ..... (78)
97. 糖皮质激素类药物有哪些 ..... (79)
98. 糖皮质激素有什么作用 ..... (81)
99. 肾炎病人怎样合理应用皮质激素 ..... (82)
100. 皮质激素治疗肾炎如何给药..... (83)
101. 皮质激素有哪些副作用..... (85)
102. 免疫抑制剂为什么能治疗肾炎..... (86)
103. 如何评价消炎痛在肾脏病中的应用..... (88)
104. 普通的抗贫血药物为什么不能纠正肾性  
贫血..... (89)
105. 输血对于慢性肾性贫血有好处吗..... (90)
106. 急性肾小球肾炎治疗原则..... (91)
107. 急进性肾炎的治疗方法选择..... (92)
108. 肺出血—肾炎综合征的处理..... (94)

## 五、肾炎病人应该如何安排日常工作、学习和生活

109. 肾小球肾炎怎样进行体育锻炼..... (95)
110. 急性肾炎在饮食营养方面应注意什么..... (97)
111. 肾病综合征在饮食营养方面的选择..... (97)
112. 慢性肾炎的饮食..... (98)

113. 怎样通过饮食治疗急性肾炎…………… (99)
114. 怎样用食疗治疗肾病综合征…………… (99)
115. 怎样用饮食方法治疗伴有高血压、眼底  
出血的慢性肾炎…………… (100)
116. 急性肾炎应如何安排生活与学习…………… (100)
117. 慢性肾炎患者的生活与学习安排…………… (101)
118. 如何指导肾病综合征患者的生活…………… (101)
119. 肾脏病对妊娠有何影响…………… (102)
120. 肾脏病患者应避免或慎重使用哪些药物… (102)
121. 肾炎病人应定期检查哪些项目…………… (103)
122. 如何对慢性肾脏病患者在家里对病情变  
化进行观察…………… (103)
123. 气候与肾小球肾炎的复发有什么关系…… (104)
124. 肾炎病人出院回家后应注意什么…………… (105)

## 六、如何防止肾炎的复发、恶化和并发症

125. 何为肾炎治疗中的“反跳现象”…………… (107)
126. 导致肾小球肾炎病情进展的主要因素是  
什么…………… (108)
127. 可导致肾炎恶化的因素有哪些…………… (109)
128. 如何阻断肾炎恶化过程…………… (109)
129. 慢性肾炎可出现哪些心脏并发症…………… (110)
130. 慢性肾脏疾病合并心肌病的治疗…………… (110)
131. 肾炎伴低钠血症的表现和治疗…………… (111)
132. 肾炎伴有高钠血症如何处理…………… (113)
133. 慢性肾病中代谢性酸中毒的治疗…………… (114)
134. 低钾血症对机体的影响…………… (115)
135. 高钾血症的临床表现与治疗…………… (116)

136. 狼疮性肾炎的治疗 ..... (118)
- 七、中医如何诊治肾炎
137. 祖国医学对肾炎病因病机是如何认识的 ... (120)
138. 肾炎的辨证论治规律 ..... (121)
139. 肾性水肿的中医治疗 ..... (122)
140. 蛋白尿的辨证论治 ..... (122)
141. 按摩法治疗慢性肾炎 ..... (124)
142. 针灸法治疗慢性肾炎 ..... (124)
143. 用耳针法治疗肾炎 ..... (125)
144. 治疗肾炎经验方举例 ..... (125)

#### 附：最新医药指南

- 一、药物..... (128)
1. 钙拮抗剂 ..... (128)
2. 活性维生素 D<sub>3</sub> ..... (129)
3. 环孢素 A (CyA) ..... (130)
4. 血栓素 A<sub>2</sub> (TXA<sub>2</sub>) 合成酶抑制剂 ..... (131)
5. 红细胞生成素 ..... (132)
6. 血管紧张素转换酶抑制剂 ..... (133)
7. 大黄 ..... (135)
8. 昆明山海棠 ..... (136)
9. 雷公藤 ..... (137)
- 二、医院 (以第一个字笔划为序排列) ..... (139)
1. 上海第二医科大学附属瑞金医院肾病科 ..... (139)
2. 中山医科大学附属第一医院肾内科 ..... (140)
3. 中日友好医院肾内科 ..... (141)
4. 中国人民解放军第 281 医院肾脏病中心 ..... (142)
5. 中国医科大学附属第一医院肾内科 ..... (144)

6. 中国协和医科大学北京协和医院肾脏病  
    专科 ..... (145)
7. 北京医科大学附属第一医院肾内科 ..... (146)
8. 白求恩医科大学附属第二医院肾科 ..... (148)
9. 南京金陵医院肾脏病科 ..... (149)
10. 南通医学院附属医院肾内科..... (151)

# 一、什么是肾炎、肾炎是怎样发生的

## 1. 什么是肾炎

肾小球肾炎（以下简称肾炎）是具有少尿、血尿、蛋白尿，并常伴有水肿、高血压及肾功能损害等临床表现的一组原发性肾小球疾病。临床上分为：急性肾小球肾炎、急进性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎及隐匿性肾小球肾炎。

## 2. 肾脏在身体什么部位，其主要结构如何

人体有两个肾脏，位于腹膜后，左右各一个，肾脏上界在第12胸椎旁，下界在3~4腰椎椎体之间。我国成年人肾脏长为10.5~11.5cm，宽5~7.2cm，厚2.0~3.0cm，重量为100~140g。

肾脏由约100万个肾单位组成，肾单位由肾小体（包括肾小球和肾小囊两部分）和肾小管组成。肾小管可分为近端、远端肾小管及肾小管髓袢，肾外被覆纤维膜。肾实质包括外层皮质及深层髓质两部分，髓质由肾椎体组成，肾椎体尖端称肾乳头。肾小体主要位于皮质，肾小管主要位于髓质。

肾小球包括入球和出球小动脉组成的血管极、毛细血管袢，系膜组织。肾小囊开口于肾小管，是肾小管的起端，为尿排出部称尿极。毛细血管袢是由入球小动脉分出5~8个分

支组成的毛细血管网。这些毛细血管网汇合后与出球小动脉相连。肾小球毛细血管壁分三层，内层由内皮细胞组成，中层为基膜，外层由上皮细胞组成，这三层称为肾小球滤过膜。

系膜组织是肾小球毛细血管间的少量组织由基质及少量系膜细胞组成。

肾小囊在肾小球毛细血管球外，囊壁分两层。内层为脏层（肾小球滤过膜的上皮细胞层），外层称壁层。两层上皮间为囊腔，连接肾小管，原尿由肾小球滤出后经肾小囊进入肾小管。

### 3. 肾脏有哪些生理功能

肾脏不仅是主要的排泄器官，也是重要的内分泌器官，其主要生理功能是生成尿液，借以排泄代谢废物及毒物，同时藉重吸收功能保留对机体有用物质，调节水、电解质及酸碱平衡，以及分泌内分泌激素，其结果是维持机体内环境的稳定，使新陈代谢正常进行。

正常人每分钟肾血流量约 1200ml，经肾小球滤出的滤液（原尿）约 120ml。原尿流经肾小管时，水和溶质在醛固酮、心钠素等调控之下被选择性重吸收，钾、氢、氨和一些药物或毒物等则被排入肾小管液中，随机体代谢废物组成终尿排出体外。原尿在逆流倍增机制及抗利尿激素等作用下 99% 的水被重吸收，故正常人每日尿量约 1500ml。肾小管各段均有泌氢功能，对调节体内酸碱平衡起重要作用。

存在于入球与出球小动脉间三角区内的肾小球旁器，由含有肾素颗粒的球旁细胞，致密斑（感受远曲小管内容量和钠浓度变化，调节球旁细胞分泌肾素）和球外系膜细胞组成。肾素使血管紧张素原转化为血管紧张素 I，后者在肺肾转化

精微，上输于肺而布运全身，水谷精微便与湿浊混杂，从小便而泄；肾主藏精，肾气不固，气化蒸腾作用减弱致精气下泄，出于小便而为蛋白尿。故脾肾不足是产生慢性肾炎蛋白尿的关键。从这一病机出发，临床应以辨证论治为主，其治疗大法可分为正治与权变两类。

正治法可概括为清热解毒利湿法（治肺），益气补中升清法（治脾），滋阴补肾固涩法（治肾）三种。

权变法可分为滋阴益肾清利法（肺肾同治），益气固表祛湿法（肺脾同治），湿肾补脾行水法（脾肾同治），益气活血行瘀法（虚实兼施）四种。现分述如下：

（1）清热解毒利湿法：适用于急性肾炎每因上呼吸道感染而反复发作者。临床表现以肺经证候为主，尿常规检查常见有蛋白、少量红细胞或颗粒管型。

（2）益气补中升清法：适应于慢性肾炎蛋白尿长期不止，疲劳或活动后增多者。尿检查除蛋白外，偶见少量红细胞或颗粒管型，舌苔薄、脉濡缓。

（3）滋阴补肾固涩法：适用于慢性肾炎后期，因长期尿蛋白流失而出现肾气虚衰证候。如腰酸腰痛，耳鸣眩晕、面足轻度浮肿，两膝痿软、舌淡胖，脉沉细。

（4）滋阴益肾清利法：适用于慢性肾炎反复发作，出现肺肾阴虚见证，如腰酸腰痛、口苦咽干、苔薄黄。尿检查除蛋白十～廿外，常见红细胞。

（5）益气固表祛湿法：适用于慢性肾炎，表卫不固，常易感冒。肢体浮肿，时轻时剧。常伴有肺脾气虚症状，如神疲乏力、面色少华、纳食减少、胸腹胀满。尿检查蛋白卅。血液检查：血清蛋白浓度低下，总胆固醇增高。

（6）湿肾补脾行水法：适用于慢性肾炎肾病型。肌肤悉

## 5. 肾小球肾炎的病因有哪些

临床所见肾小球疾病大部分属于原发性，小部分为继发性，如糖尿病、过敏性紫癜、系统性红斑狼疮等引起的肾损害。我们常说的肾炎属原发性，病因尚未完全阐明。一般认为是人体对某些致病因素的免疫反应所致，但不是这些致病因素直接对肾脏的感染或破坏所引起。最常见于 $\beta$ 溶血性链球菌“致肾炎菌株”感染之后，如猩红热、上呼吸道感染、皮肤感染，其他细菌、原虫、病毒，特别是乙型肝炎病毒感染后肾炎已引起较多的关注。有关肾小球肾炎的发病机理，目前认为，导致肾小球肾炎的起始原因是免疫反应所产生的肾小球内免疫沉积物：①肾小球抗原所致的原位免疫沉积物，其抗原为肾小球基底膜（GBM）（抗GBM肾炎）或肾小球内的肾小管上皮细胞刷状缘抗原成分（Heymann肾炎）；②由“种植”在肾小球上外来的“植入性”抗原在肾小球原位与抗体形成的免疫沉积物；③循环免疫复合物在肾小球内滞留。

## 6. 哪些感染性疾病易诱发肾炎

**病毒感染：**B型病毒肝炎可引起肾小球肾炎。流行性出血热时可能是病毒直接损害肾内小血管壁，导致肾小球滤过率急剧下降，肾小管上皮细胞变性坏死。有学者认为出血热的毛细血管广泛性损害及免疫复合物所致。此外，流感病毒、柯萨奇病毒感染可引起急性肾炎。

**细菌感染：**最典型的是链球菌感染后急性肾小球肾炎。肺炎双球菌、金黄色葡萄球菌及伤寒杆菌等均可通过免疫复合物，引起感染后肾小球肾炎。

此外，疟原虫、钩端螺旋体等亦可引起肾损害。



## 7. 你知道解热镇痛药能损害肾脏吗

许多镇痛药几乎都含有非那西汀,它是一种肾毒性药物,可引起间质性肾炎和肾乳头坏死。阿斯匹林通过抑制前列腺素的合成,使肾髓质血流减少及肾细胞代谢障碍,造成肾乳头缺血、坏死。还有扑热息痛、氨基比林、乙酰水杨酸、保泰松、消炎痛、布洛芬等均可引起急性间质性肾炎。临床上可出现无症状性脓尿、菌尿、多尿、夜尿,亦可表现为急、慢性肾功能不全,因此不要大量、长期滥用镇痛药。

## 8. 许多抗生素对肾脏有毒性作用,你想过没有

抗生素损害肾脏的机理,主要是直接肾毒性与过敏反应。

氨基甙类抗生素(如庆大霉素、卡那霉素、新霉素等)由于100%经肾脏排泄,有效血中浓度与中毒阈很接近,故易损害肾脏,且与剂量有关。主要损害近端肾小管,用药后第二周即可发生非少尿性急性肾功能衰竭。对于老年人以及与先锋霉素、利尿剂并用危险性更大。

先锋霉素Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ均有肾毒性。常损害近端肾小管,肾功能正常的病人每日超过5g时,常可引起蛋白尿、管型尿及急性肾功能衰竭。如已有肾功能损害或有失水、休克或与其他肾毒性药物并用,可加重肾毒性,故应慎用。

青霉素类:如青霉素G、新青霉素Ⅰ(Methicillin)、氨苄青霉素等通过过敏反应引起肾损害,故与剂量无关。多引起急性间质性肾炎。患者可有发热、皮疹、关节痛、嗜酸细胞增多。

二性霉素B:是目前最好的抗真菌剂。但肾毒性很高,且与剂量有关。主要损害远端肾小管,引起范可尼型(Fanconi