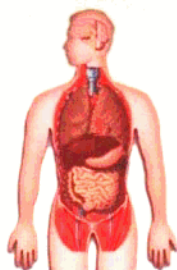


疾病与饮食丛书

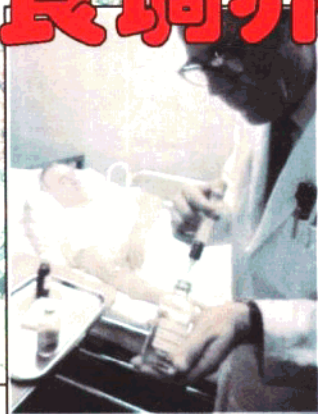


SHEN ZANG JI BING JI QI YIN SHI TIAO YANG

肾脏疾病 及其饮食调养

● 段秀宝
李德胜

编 著



内蒙古人民出版社

序

我们每个人在一生中很难避免生病，即使自己不生病，在自己的亲属中如父母、子女等也难免会发生各种疾病。因此，了解有关疾病的知识，对每个人都是重要的。得了病不论是自我医治还是求医问药，有无医药知识，后果就大不一样。有一定医药知识的人，能主动积极、心中有数、少走弯路，争取早日康复；缺乏医药知识，则盲目被动，轻信那些不负责任、没有科学依据的各种“关心”，多会延误病情，造成不良的后果。

人们追求健康，就是要避免疾病。要预防疾病，首先应了解致病的各种因素，包括生活环境中的和体内的各种可能致病的因素。要知道疾病是怎么回事？为什么会引起各种各样的症状和不适？就应该了解一些病理知识，知道每种疾病的病理过程与表

现出的症状、体征之间的关系。医生诊断疾病，要使用各种各样的化验检测手段，随着现代科学进步，新的检测手段层出不穷。作为病人，应该对有关的化验检测有所了解，对医生能主动配合而不是盲目服从。医生治病用药都应有严格的规范。病人服药要遵从医嘱，要对所服用药物的治疗作用、毒副反应、剂量、服法及禁忌等有所了解。我们既会求西医看病，也会求中医看病，同样的病，中医和西医会有不同的说法，这是怎么回事？西医和中医各有哪些长处和短处？俗话说：“三分治，七分养”。对多数患者来说，学会调养是治愈康复的关键。急性病非住院患者的家庭护理以及诸多慢性病患者的自我保健和家庭调养，都须要患者及其亲属具有一定的医学科学知识。

饮食是人摄取营养、维持生命与生长发育的重要形式，但饮食也是重要的致病因素。古人说：“水能浮舟，亦能覆舟；五谷养人，亦能害人”。科学合理的平衡膳食是人类生存和提高生活水平的重要条件，不科学不合理的饮食习惯和嗜好，能直接

和间接地损害健康，造成多种疾病。对病人来说，饮食调养尤为重要。饮食不当会加重病情或引发旧病或增添新病，造成严重后果；讲究饮食调养，不仅有助于治疗康复，还能发挥药物和其他疗法达不到的作用。饮食疗法就是广大患者都乐意接受的一种治疗方法。当前，随着人民生活水平的不断提高，各种各样的药膳、保健食品应运而生。如何从保健角度及辅助治疗角度，科学合理地选择这类产品，其中大有学问，也是人们关心的焦点。对食品与药品的性质功用、饮食营养的理论解释、饮食保健、饮食宜忌及饮食疗法等方面，中医和西医的主张不尽相同。这方面反映了东西方文化传统的差异。我国有数千年的传统文化，同样有历史悠久的饮食文化和食疗经验，故在保健食品、药膳、饮食宜忌、饮食调养及饮食疗法等方面，大都属于传统医药的范畴，需要运用中医理论提供解释和指导。

为普及有关疾病与饮食方面的医学知识，本着知识性与实用性结合，西医知识和中医知识结合的原则，我们组织编写了这

套《疾病与饮食》丛书（共七册）。按人体的主要系统分类，从解剖结构、生理功能、病理变化等医学基础知识，说到该系统疾病的分类，各种常见病的病因病机、临床表现、诊断标准、治疗原则及护理预防等医学临床知识，均作了系统简要的介绍，还包括医学研究的新进展。其中在介绍现代医学知识的同时，还要相应地介绍传统中医知识及辨证论治原则，便于对比分析，找出异同。值得一提的是本书对各类疾病现代检测项目的原理、方法、诊断意义等作了介绍，并对这类疾病常用中西成药及单方验方作了介绍，这些对读者求医问药均有实用价值。书中提到的养生保健原则及预防护理要点，都有普遍指导意义。

有关饮食部分是这套丛书的重点内容，将饮食与疾病结合起来介绍是本书的特点，故对现代营养学的内容介绍较少，而突出传统医药的内容。从理论上介绍药食同源、药食同理、辨证进食等道理，对饮食宜忌及饮食疗法提供理论依据。对每一类疾病都根据中医的病证类别，指明具体的

饮食宜忌及列出食疗参考处方，便于读者操作。对各类常用食品的性能功效及营养价值，也尽可能收集在书中，以供参考。

由于我们占有的资料及编写水平有限，特别对医学术语难以通俗化、形象化处理，故在内容及语言表达上均会存在不足之处，错误也在所难免。希望医学同行及广大读者提出批评指正。

孔庆洪

1999年3月

前 言

肾脏疾病的病因复杂而潜伏，一旦发病，或病情危重，或反复发作，缠绵难愈。治疗上多属对症治疗，尚无特异性的根治方法。肾脏疾病若迁延日久，必致肾功能不全，进而发展到肾功能衰竭，危及生命，治疗亦无良策。凡肾脏病患者及其亲属，多忧心忡忡，四处求医问药。急性发作期赖医药救治，缓解期又不知如何调养；多次反复则每况愈下，更使病家惶恐不安。对肾脏疾病来说，急性发作期重在治疗及时而适当；慢性缓解期则重在科学合理的调养。饮食因素不但是肾脏疾病发生的重要原因之一，也是病中调养的关键问题，同时还可作为治疗肾脏疾病的辅助疗法。

这本小册子在介绍有关肾脏疾病的医学知识的基础上谈疾病的调养，重点是饮食调养及饮食疗法。只有具备了有关肾脏疾病的系统知识，才能弄清调养的目的、意义和具体要求，才能掌握好饮食宜忌和食

疗的方法。在我国绝大多数的肾脏病患者，一方面求治于西医，一方面又求治于中医。中西医的不同理论解释，往往会给患者带来困惑。我们在这里分别介绍了中西医的有关肾脏病的系统知识，在比较之中说明中西医间的相通与不同之处，不但能解决一些认识上的困惑，还能有助于中西医结合提高防治效果。在西医知识中，我们还对临床常用的各种检查诊断方法的标准和意义作了介绍，这对慢性病的患者来说，有无这方面的知识是大不相同的。西医对肾脏病患者的饮食营养要求与中医的饮食宜忌，基本上不存在矛盾；但属于饮食疗法，则完全是在中医理论指导下施行的；故要掌握饮食疗法，选用适合病情的药膳配方，就要了解中医理论及食疗原则。

希望这本小册子对肾脏疾病的防治，尤其是对患者及其亲属，能提供帮助。身体健康的读者也会从中获得养生防病的知识。限于水平，错误之处在所难免，请读者批评指正。

作者

1999年3月

目 录

一、有关肾脏结构功能的现代医学知识

..... (1)

(一) 肾脏的形态结构和功能 (1)

1. 肾脏的形态和位置 (1)

2. 肾脏的内部结构 (1)

3. 肾脏结构功能的基本单位 (2)

4. 血液过滤器——肾小球的结构 (2)

5. 肾小管的组成结构 (3)

(二) 肾脏对全身的调节作用 (4)

1. 尿液的生成 (5)

2. 排泄体内毒素 (6)

3. 对电解质的排泄和调节 (7)

4. 对体内酸碱平衡的调节 (9)

5. 对血压的调节 (11)

二、常见肾脏病的一般知识 (12)

(一) 肾脏病的病因 (12)

(二) 肾脏疾病的主要临床表现 (13)

1. 肾炎性水肿和肾病性水肿 (13)

2. 肾性高血压 (14)

3. 病理性蛋白尿 (15)

4. 血尿与肾脏疾病 (16)

5. 尿量异常——少尿与无尿	(18)
6. 其他尿检异常	(19)
7. 肾功能不全及发病环节	(21)
8. 肾功能衰竭	(22)
三、中医对肾的认识及生理病理解释	(24)
(一) 肾的生理功能	(25)
1. 肾藏精，主人体的发育和生殖	(25)
2. 肾主水液，调节体内水液平衡	(26)
3. 肾主纳气，协调肺的呼吸	(26)
4. 肾主骨、生髓、通脑，(其华在发)	(26)
5. 肾开窍于耳，司二便	(27)
(二) 肾的病理变化	(27)
1. 肾的病症表现及病机解释	(27)
2. 肾气与发病	(28)
3. 肾气不足与阴阳失调	(29)
(三) 中西医对肾认识的一致性和差异性 ..	(31)
四、中西医对肾脏疾病的认识	(34)
(一) 现代医学对肾脏疾病的认识	(34)
1. 肾小球疾病的概念	(34)
2. 肾小球疾病的临床分型	(35)
3. 原发性肾小球疾病的病理分类	(35)
4. 原发性肾小球肾炎的病因	(36)
5. 肾小球肾炎的诱发因素	(37)
6. 肾炎综合征与肾病综合征	(37)
7. 肾功能不全及分期	(39)

8. 终末期肾	(40)
9. 病毒性肾炎及临床特征	(40)
10. 隐匿性肾炎	(41)
11. 肾盂肾炎及易感因素	(41)
(二) 中医学对肾脏疾病的认识	(42)
1. 肾脏疾病的病证范围	(42)
2. 中医对水肿的分类及病机认识	(43)
3. 中医对水肿的病因病理分类	(44)
4. 中医对病理性蛋白尿的认识	(45)
5. 中医的尿血与血淋	(46)
6. 中医对肾性高血压的认识	(46)
7. 中医对慢性肾衰的认识	(47)
五、肾脏疾病常用的诊断技术	(48)
(一) 尿液检查	(48)
1. 正确留取尿液	(48)
2. 尿酸碱度和尿比重检测	(49)
3. 尿蛋白定性和定量检测	(49)
4. 尿蛋白盘状电泳测定	(50)
5. 血尿与红细胞形态	(51)
6. 管型尿、脓尿和结晶尿	(51)
(二) 肾功能检查	(52)
1. 肾血流量测定	(52)
2. 肾小球滤过率检查	(52)
3. 肾小管功能测定	(54)
(三) 其他检查	(58)
1. 血清免疫球蛋白检查	(58)

2. 血清蛋白质定量及蛋白电泳	(59)
3. 循环免疫复合物检测	(60)
4. 血清补体检查	(60)
5. 超声波检查	(61)
6. CT 检查	(62)
7. 放射学检查	(63)
8. 肾穿活体组织检查	(63)
9. 同位素肾图检查	(64)
六、常见肾脏病的中西医诊治原则	(65)
(一) 急性肾小球肾炎和急进性肾小球肾炎	(65)
1. 急性肾小球肾炎	(65)
2. 急进性肾小球肾炎	(66)
3. 中医对急性肾炎的认识及辨证论治要点	(68)
(二) 慢性肾小球肾炎	(69)
1. 慢性肾小球肾炎的诊治及预后	(69)
2. 中医对慢性肾炎的认识及辨证论治要点	(73)
(三) 肾病综合征	(74)
1. 肾病综合征的诊治及预后	(74)
2. 中医对肾病综合征的认识及辨证施治要点	(77)
(四) 急慢性肾盂肾炎	(79)
1. 急慢性肾盂肾炎的诊治及预后	(79)
2. 中医对急慢性肾盂肾炎的认识及辨证施治	

要点	(82)
(五) 慢性肾功能衰竭	(82)
1. 慢性肾衰的诊治及预后	(82)
2. 中医对慢性肾衰的认识及辨证施治要点	(85)
(六) 肾结石	(86)
1. 肾结石的诊断、治疗及预后	(86)
2. 中医对肾结石的认识及辨证施治要点	(87)
七、肾脏疾病的一般调养	(88)
(一) 肾脏疾病的精神调养	(89)
1. 情志与疾病	(90)
2. 情志与肾脏疾病	(91)
3. 调养情志, 防治肾病	(94)
(二) 肾脏疾病的饮食调养	(96)
1. 人类健康与饮食营养	(96)
2. 肾脏疾病与饮食的关系	(97)
3. 肾脏疾病的饮食调养	(99)
(三) 肾脏疾病的生活调养	(105)
1. 外避虚邪、预防感染	(106)
2. 内保精气, 防止过劳	(107)
3. 注意劳逸结合, 防止“逸病”损身	(109)
(四) 常见肾脏病患者的自我保健与家庭护理	(112)
1. 急性肾小球肾炎患者	(112)

2. 慢性肾小球肾炎患者	(114)
3. 急慢性肾盂肾炎患者	(116)
4. 肾病综合征患者	(117)
5. 慢性肾功能衰竭患者	(119)
八、肾脏疾病的饮食宜忌及饮食疗法.....	(122)
(一) 中医的饮食宜忌及食疗原理	(122)
1. 中医的药食同源与药食同性	(122)
2. 中医的辨证论治与辨证施食	(123)
3. 饮食宜忌与饮食疗法	(126)
(二) 常见肾脏疾病的饮食宜忌和饮食疗法	(130)
1. 急性肾小球肾炎	(130)
2. 慢性肾炎	(133)
3. 肾盂肾炎	(138)
4. 肾病综合征	(139)
5. 肾功能衰竭	(141)
6. 肾结石	(144)

一、有关肾脏结构功能的现代 医学知识

(一) 肾脏的形态结构和功能

1. 肾脏的形态和位置

肾脏的外形象蚕豆，内侧有一深凹陷，叫肾门，是肾动脉、肾静脉、输尿管、淋巴管和神经等出入的地方。肾脏位于腹后壁、脊柱两旁，左右各一个，肾脏的上缘与第十一、十二胸椎同高，下缘可达第三腰椎。正常右肾的位置比左肾低半个椎体。肾脏随呼吸上下移动约1~2厘米，体格检查时，可以扪及肾下极。肾门在腰背部的体表投影，位于骶棘肌外缘与第十二肋形成的夹角处，为肾的叩痛区。肾脏的毗邻关系左、右肾不同。右肾的上2/3接触肝的右叶，下1/3接触结肠右曲，内侧缘接触十二指肠降部；左肾的上1/3接触胃，中1/3贴靠胰体和胰尾；下1/3接触空肠，外缘的上半与脾相接，下半与结肠左曲相接触。

2. 肾脏的内部结构

肾的纵剖面可见肾实质分为浅色的肾皮质和较深的肾髓质。皮质厚度为0.5~1.0厘米，切面见红色点状颗粒，是肾小球的肉眼观。髓质厚度约占肾实质的2/3，切面呈条纹状，是肾小管的肉

眼观。髓质约由 10~15 个肾锥体组成，每 2~3 个肾锥体的尖端合成 1 个肾乳头，2 个或 2 个以上肾乳头伸入 1 个肾小盏，相邻的肾小盏汇合成肾大盏，再汇成肾盂。肾盂经肾门而出，下接输尿管。正常肾盂位于第一或第二腰椎水平，右侧略低于左侧，如果肾盂位置在立位时低于第三腰椎以下者即称为肾下垂。

3. 肾脏结构功能的基本单位

肾脏的基本结构叫肾单位。每个肾脏由约一百多万个肾单位组成。每个肾单位，由 1 个肾小球和 1 条与它相连的肾小管构成。肾单位之间有血管和结缔组织支撑，称为肾间质。肾小球是由一团毛细血管球与包绕它表面的肾小囊两部分所组成。血管球由毛细血管分支盘曲而成球状，它连结在入球动脉与出球动脉之间。肾小囊是肾小管盲端膨大并凹陷形成的双层囊，它的壁层由上皮细胞组成，与近曲肾小管相接；脏层紧贴在血管球的表面。肾小管包括近端小管、髓袢和远端小管。肾小管和肾小球囊相连，蜿蜒曲折通过皮质进入髓质。紧接肾小球囊的一段叫近端肾小管，下行到髓质后又返折回皮质的部分称髓袢。由髓袢到集合管的一段叫远端肾小管。许多远端肾小管汇集成集合管，许多集合管又汇合成乳头管，乳头管开口在肾乳头处与肾小盏相通。

4. 血液过滤器——肾小球的结构

肾小球是细小动脉伸入球囊后，分支成 4~8

个毛细血管小叶而构成。进入球囊的小动脉称入球动脉，经各级分支形成毛细血管袢。各袢盘成分叶状，称毛细血管叶。各小叶的毛细血管集合汇成1根出球小动脉，从血管极离开肾小球。在肾小球毛细血管袢之间有少量系膜细胞和基质，它们对毛细血管袢起支撑作用，并有使毛细血管收缩、舒张的作用，可调节毛细血管的血流量，还能吞噬毛细血管基膜上的沉积物，以维持基膜的通透性。毛细血管袢的管壁是肾脏滤过血液的场所，称为滤过膜。由3层组成：即毛细血管内皮层，此层有许多圆形小孔，小孔上有一层隔膜，它可让除血细胞和大分子蛋白质以外的其它血浆各种物质通过。基膜在内皮细胞和上皮细胞之间，富含涎酸蛋白，带有负电荷，是滤过膜的第二层。上皮细胞层胞浆丰富，包绕基膜外面，形成树状分叉，其终末部扩展成板状，平贴于基膜外侧，其间留有孔隙，有薄膜覆盖，防止分子量较大的有用物质滤出，这是滤过膜的第三层。

肾小球滤过膜有良好的通透性，在毛细血管内压的作用下，可将血浆内的水分及中、小分子量物质滤出，进入肾小囊腔。此时肾小球滤液称为原尿，这是尿液生成的第一步。

5. 肾小管的组成结构

肾小管是由近端小管、细管（细段）和远端小管组成，为一条细长的单层上皮管道。近端小管是肾小管各段中起重吸收作用的主要部位，它