

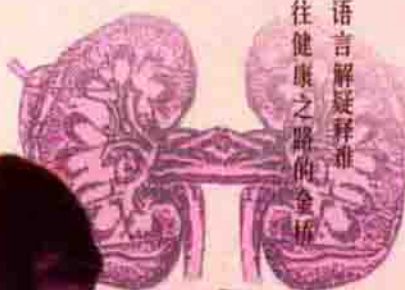
医疗保健专家顾问丛书

姜德训 等 编著

医生细说肾脏病

医疗保健专家以科学的态度
负责的精神

深入浅出 的语言解疑释难
为您架起通往健康之路的金桥



中国劳动社会保障出版社

医疗保健专家顾问丛书

医生细说肾脏病

YISHENG XISHUO SHENZANGBING

姜德利 李伯 贾海骅 编著
王 仑 史晓林 白云静

中国劳动社会保障出版社

·北 京·

版权所有

翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

医生细说肾脏病/姜德训等编著. —北京: 中国劳动社会保障出版社, 1999.11

医疗保健专家顾问丛书/范正祥主编

ISBN 7-5045-2627-4

I. 医…

II. 姜…

III. 肾疾病-防治

IV. R692

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 66353 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街1号 邮政编码:100029)

出版人: 唐云岐

*

北京市朝阳区北苑印刷厂印刷 新华书店经销
850×1168毫米 32开本 4.375印张 110千字
1999年12月第1版 1999年12月第1次印刷
印数:5000册
定价:9.60元

医疗保健专家顾问丛书
编审委员会

主编：范正祥 副主编：周超

编辑委员
(按姓氏笔画为序)

| | | | |
|-----|-----|-----|-----|
| 安 良 | 严忠浩 | 杨乐薇 | 呼云之 |
| 赵俊英 | 姜德训 | 徐冠志 | 盖铭英 |

总 序

健康，是全人类关心的话题，但在不同的经济发展时期，它又有其不完全相同的内涵。在我国，过去由于生活所迫，人们首先需要的是温饱；改革开放以来，随着经济的飞跃发展，全国12亿人的温饱问题已基本解决，正在进入和建设小康社会，尤其是科技的不断进步，以及城镇职工医疗保险制度和农村合作医疗制度的改革与完善，人们愈来愈感到懂得医疗保健科学常识的必要。去除迷信、愚昧与落后，提倡文明、科学与健康的生活方式，关注身体健康，提高生活质量，正在逐渐成为文明、科学与进步的社会风尚。

不同的年代，人类健康面临着不同的威胁。以消灭天花、霍乱、肺结核等传染病为主的第一次世界卫生革命，在我国经过多年的努力，主要传染病已得到控制，并取得了举世瞩目的成绩。如今我们又面临第二次世界卫生革命的挑战，就是要实现从防治传染性疾病到防治心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病等非传染性疾病和不良生活方式及行为病的转移。据专家调查，由于科学知识宣传普及不够，目前不良生活方式和行为在我国的大众百姓中较广泛存在，处处可见许多因无知而习以为常、不讲科学的误区。因此，出现了在某些富裕起来的农村地区的冠心病上升速度已超过了城市的现象。所谓“疾病跟着财富跑”，“腰带越长、寿命越短”则成为人们对一些人不良生活方式与行为的形象比喻。世界卫生组织发表的《维多利亚宣言》，要求各国为第二次世界卫生

革命架起两座桥梁：科学和人民、科学和权力的桥梁。也就是希望从事临床医学与预防医学的专家们，对大众百姓进行科学的医疗保健指导。

科学是人类对于自然规律和社会规律的认识和把握，是推动历史进步的杠杆和基石。辩证唯物主义认为，世界上的所有事物，包括人的生、老、病、死终究都是可以认识的。患了疾病依靠祈求子虚乌有的神灵保佑，或是相信那些披着科学外衣的江湖骗子游医，只会延误对疾病的治疗。人们要战胜疾病，只能在科学思想、科学方法和科学知识的指导下同疾病作斗争。

为了让医疗保健科学知识走进千家万户，为了保障您的健康，我们特别组织编写了这套“医疗保健专家顾问丛书”。这套科普丛书的主编，是曾经担任过首长保健医师、长期从事临床实践与医学科普工作，并做出突出成绩的资深专家范正祥先生；其他作者也都是经验丰富，并在各自实践与研究的学科领域取得卓著成就的专家名医，他们以严谨的科学态度、前沿的科学知识、深入浅出的语言，向您细说主要常见病的医疗保健常识，一一解答您的困惑与疑问。

但愿通过本套丛书的编辑出版，能为您和您的家人架起一座通向健康幸福之路的科学金桥。

编者

1999年8月

前 言

肾脏病是临床的常见病、多发病，尤在儿童及青少年中多见，若不能在患病早期予以有效控制，而由其发展的话，必将会殊途同归，肾功能衰竭将是其必然结局。

我国目前还是一个经济、文化欠发展的国家，科学知识还不够普及。作为人民军医，救死扶伤是神圣的天职，向大众百姓宣传、普及医疗保健科学知识是义不容辞的责任。为此，在中国劳动社会保障出版社的大力协助下，在范正祥及周超两位主编的具体指导下，编写出版了这本小册子。

本书内容共分十三部分：①肾脏的一般结构及生理功能特点；②常见肾脏病的一般知识；③肾脏病的常用检查方法；④急性肾炎；⑤急进性肾炎；⑥慢性肾炎；⑦隐匿性肾炎；⑧原发性肾病综合征；⑨尿路感染；⑩急性肾功能衰竭；⑪慢性肾功能衰竭；⑫继发性肾脏病；⑬肾脏病的饮食调养。全书以患者及其亲属、朋友为读者对象，采用问答形式，力求深入浅出、通俗易懂。总之，笔者希望通过同您细说，能助您一臂之力，使您能更健康、愉快、幸福地学习、生活和工作。若本书的出版能为广大群众无师自通提供有益借鉴的话，笔者将深感欣慰。

姜德训

1999年10月

目 录

一、肾脏的一般结构及生理功能特点

| | |
|------------------------|----|
| 肾脏的一般结构怎样····· | 1 |
| 什么是肾单位，它由哪几部分构成····· | 3 |
| 肾小球有何结构特点····· | 5 |
| 肾小管由几部分构成，各有什么功能····· | 5 |
| 肾小球旁器由几部分组成，各有何功能····· | 6 |
| 谈谈尿液何处来····· | 6 |
| 肾脏的血液循环有何特点····· | 8 |
| 肾脏可以排泄哪些体内毒素····· | 8 |
| 肾脏如何调节人体水电解质平衡····· | 9 |
| 肾脏如何调节人体酸碱平衡····· | 10 |
| 肾脏如何调节人体血压····· | 10 |
| 肾脏能协助人体骨骼代谢吗····· | 11 |
| 肾脏能协助人体造血吗····· | 12 |

二、常见肾脏病的一般知识

| | |
|---------------------|----|
| 常见的肾脏病有哪些····· | 13 |
| 原发性肾小球疾病临床分几型····· | 13 |
| 影响肾脏病预后的因素有哪些····· | 13 |
| 肾性高血压与高血压病如何区分····· | 14 |

| | |
|-------------------------------|----|
| 肾炎病人为何会眼睑浮肿 | 14 |
| 蛋白尿是怎么回事 | 14 |
| 血尿、管型尿、少尿、无尿、多尿及夜尿是怎么回事 | 15 |
| 尿色发红就是血尿吗 | 16 |
| 尿白是怎么回事 | 17 |
| 腰痛者肾脏就一定有病吗 | 18 |

三、肾脏病的常用检查方法

| | |
|---------------------------------|----|
| 怎样留尿化验 | 19 |
| 怎样看尿常规检验单 | 19 |
| 血尿病人为什么要做尿的相差镜检 | 20 |
| 尿蛋白定性试验及定量试验是怎么回事 | 20 |
| 什么是内生肌酐清除率 | 21 |
| 如何观察肾功能 | 22 |
| 什么是尿比重及尿渗透压 | 23 |
| 什么是酚红排泄试验 | 24 |
| 什么是尿浓缩稀释试验 | 24 |
| 血、尿 β_2 微球蛋白测定的意义如何 | 25 |
| 尿蛋白电泳测定的意义如何 | 25 |
| 血清补体 C_3 测定的意义如何 | 26 |
| 肾脏 B 超检查的意义如何 | 26 |
| 同位素肾图检查的意义如何 | 27 |
| CT 及磁共振成像在肾脏病检查中有何意义 | 27 |
| 尿培养有何意义 | 28 |
| 尿抗酸杆菌检查有何意义 | 28 |

四、急性肾炎

| | |
|-----------------|----|
| 急性肾炎是怎么回事 | 29 |
|-----------------|----|

| | |
|-----------------------|----|
| 急性肾炎的病因如何 | 29 |
| 为什么儿童容易得急性肾炎 | 30 |
| 老年人会得急性肾炎吗 | 30 |
| 为什么嗓子疼好了还会得急性肾炎 | 30 |
| 急性肾炎的临床表现如何 | 31 |
| 是不是水肿越重肾炎也越重 | 32 |
| 急性肾炎不用药能好吗 | 32 |
| 急性肾炎西医如何治疗 | 33 |
| 什么情况下需摘除扁桃体 | 34 |
| 急性肾炎中医如何治疗 | 34 |
| 影响急性肾炎预后的因素有哪些 | 36 |
| 急性肾炎能否治愈 | 37 |
| 急性肾炎会转成慢性肾炎吗 | 37 |

五、急进性肾炎

| | |
|--------------------|----|
| 什么是急进性肾炎 | 38 |
| 急进性肾炎有哪些临床表现 | 38 |
| 急进性肾炎如何治疗 | 39 |
| 急进性肾炎预后如何 | 40 |

六、慢性肾炎

| | |
|-----------------------|----|
| 什么是慢性肾炎 | 41 |
| 慢性肾炎的病因如何 | 41 |
| 慢性肾炎可分为哪些病理类型 | 41 |
| 慢性肾炎的临床表现如何 | 42 |
| 慢性肾炎治疗原则如何 | 43 |
| 慢性肾炎水肿时如何选用利尿药 | 43 |
| 慢性肾炎高血压时如何选用降压药 | 43 |

| | |
|---------------------|----|
| 慢性肾炎中医如何治疗 | 44 |
| 慢性肾炎的预后如何 | 45 |
| 慢性肾炎会发展成慢性肾衰吗 | 45 |

七、隐匿性肾炎

| | |
|-------------------|----|
| 什么是隐匿性肾炎 | 46 |
| 隐匿性肾炎是否需要治疗 | 46 |

八、原发性肾病综合征

| | |
|-----------------------------|----|
| 肾病综合征的三高一低是什么 | 47 |
| 肾病综合征的病因如何 | 47 |
| 肾病综合征是如何发生的 | 48 |
| 原发性肾病综合征有哪些病理类型，各有何特点 | 48 |
| 原发性肾病综合征有哪些并发症 | 49 |
| 肾静脉血栓是如何形成的，有何表现 | 50 |
| 肾静脉血栓的诊断及治疗要点如何 | 50 |
| 原发性肾病综合征的治疗原则是什么 | 51 |
| 原发性肾病综合征预后如何 | 52 |
| 中医药如何消除蛋白尿 | 53 |
| 中医药如何消除水肿 | 53 |

九、尿路感染

| | |
|------------------|----|
| 什么是尿路感染 | 55 |
| 尿路感染的病因如何 | 55 |
| 尿路感染的途径如何 | 56 |
| 什么是无症状性细菌尿 | 57 |
| 什么是尿道综合征 | 57 |
| 膀胱炎的临床特点如何 | 57 |

| | |
|------------------------|----|
| 急性肾盂肾炎临床特点如何 | 58 |
| 慢性肾盂肾炎临床特点如何 | 58 |
| 尿路感染需做哪些检查 | 58 |
| 尿路感染如何定位 | 59 |
| 小儿尿路感染有何特点 | 60 |
| 老年人尿路感染有何特点 | 61 |
| 为何已婚妇女易患尿路感染 | 61 |
| 什么是医源性尿路感染 | 61 |
| 尿路感染如何选择抗生素 | 62 |
| 无症状性细菌尿需要治疗吗 | 63 |
| 首次发生尿路感染如何治疗 | 63 |
| 再次发生尿路感染如何治疗 | 64 |
| 为何提倡尿路感染的病人多饮水 | 65 |
| 憋尿为什么不好 | 65 |
| 中医如何治疗尿路感染 | 66 |
| 如何预防尿路感染 | 67 |
| 肾盂肾炎能发展成慢性肾功能衰竭吗 | 67 |
| 患尿路感染的人能过夫妻性生活吗 | 68 |
| 尿路感染是性病吗 | 68 |

十、急性肾功能衰竭

| | |
|---------------------------|----|
| 什么是急性肾功能衰竭 | 69 |
| 什么原因可诱发急性肾功能衰竭 | 69 |
| 为什么庆大霉素类药物会引起急性肾衰 | 70 |
| 肾脏病人为何慎用或禁用解热镇痛药 | 70 |
| 为什么剧烈运动会引起急性肾衰 | 71 |
| 急性肾功能衰竭有哪些临床表现 | 71 |
| 为什么有些病人尿量不少还会发生急性肾衰 | 72 |

| | |
|-----------------------|----|
| 急性肾衰治疗原则如何 | 72 |
| 急性肾功能衰竭的透析指征是什么 | 73 |
| 急性肾功能衰竭预后如何 | 74 |

十一、慢性肾功能衰竭

| | |
|----------------------------|----|
| 何谓氮质血症 | 75 |
| 何谓慢性肾功能衰竭 | 75 |
| 慢性肾功能衰竭的临床表现如何 | 76 |
| 尿毒症病人为什么会厌食 | 78 |
| 尿毒症病人为什么会呕血、便血 | 78 |
| 尿毒症病人为什么会抽筋 | 79 |
| 尿毒症病人为什么会胸闷憋气 | 79 |
| 尿毒症病人为什么会皮肤瘙痒 | 80 |
| 尿毒症病人为什么会贫血 | 80 |
| 肾性贫血输血能治好吗 | 81 |
| 如何应用红细胞生成素治疗肾性贫血 | 81 |
| 尿毒症病人大便不畅为什么不好 | 82 |
| 什么是肾性骨病 | 82 |
| 如何治疗肾性骨病 | 83 |
| 什么是不安腿综合征 | 83 |
| 慢性肾功能衰竭病人为什么会出性功能障碍 | 83 |
| 慢性肾功能衰竭病人可以怀孕吗 | 84 |
| 慢性肾功能衰竭病人尿蛋白减少是好转现象吗 | 84 |
| 慢性肾功能衰竭病人尿量增多是不是好事 | 85 |
| 尿毒症可以逆转吗 | 85 |
| 尿毒症就是绝症吗 | 86 |
| 慢性肾功能衰竭的治疗原则如何 | 86 |
| 慢性肾功能衰竭时如何用药 | 87 |

| | |
|----------------------------|-----|
| 慢性肾功能衰竭病人为何要低蛋白饮食 | 88 |
| 慢性肾功能衰竭病人为何要补充必需氨基酸 | 88 |
| 慢性肾功能衰竭中医如何治疗 | 89 |
| 什么是肠道清除疗法 | 90 |
| 什么是腹膜透析 | 90 |
| 什么是间歇性腹膜透析 | 91 |
| 什么是持续循环式腹膜透析 | 91 |
| 什么是持续不卧床腹膜透析 | 91 |
| 什么是腹膜平衡试验 | 92 |
| 腹膜透析有何优点及缺点 | 92 |
| 腹膜透析有哪些适应证及禁忌证 | 93 |
| 腹膜透析患者为何会发生营养不良 | 93 |
| 腹膜透析患者为何容易发胖 | 94 |
| 腹膜透析患者为何会发生腹痛 | 94 |
| 为什么终末期糖尿病肾衰病人宜选择腹膜透析 | 94 |
| 什么是血液透析 | 95 |
| 什么是血液滤过 | 96 |
| 什么是连续动静脉血液滤过 | 96 |
| 什么是血浆置换 | 96 |
| 尿毒症病人怎样选择透析方式 | 97 |
| 肾功能不全病人何时透析为好 | 98 |
| 什么是透析失衡综合征 | 98 |
| 为什么维持性透析前要进行诱导透析 | 98 |
| 哪些病人适宜血液透析 | 99 |
| 哪些病人不适宜血液透析 | 99 |
| 如何评价透析的好坏 | 100 |
| 血液透析病人能过夫妻性生活吗 | 100 |
| 血液透析中为何会出现低血压 | 101 |

| | |
|---------------------|-----|
| 血液透析中为何会出现抽筋····· | 101 |
| 血液透析中为何会出现心绞痛····· | 101 |
| 血液透析中为何会出现心律失常····· | 102 |
| 血液透析中为何会出现心力衰竭····· | 102 |
| 血液透析中为何会出现头痛····· | 102 |
| 血液透析病人为何易便秘····· | 103 |
| 血液透析后为何会尿少····· | 103 |
| 肾移植是怎么回事····· | 103 |
| 移植肾排斥是怎么回事····· | 104 |
| 肾移植病人为什么容易发生感染····· | 105 |
| 肾移植病人可以怀孕吗····· | 105 |

十二、继发性肾脏病

| | |
|-----------------------|-----|
| 狼疮性肾炎是怎么回事····· | 107 |
| 狼疮性肾炎如何治疗····· | 108 |
| 糖尿病肾病是怎么回事····· | 110 |
| 糖尿病肾病如何治疗····· | 111 |
| 紫癜性肾炎是怎么回事····· | 112 |
| 紫癜性肾炎如何治疗····· | 113 |
| 尿酸性肾病是怎么回事····· | 113 |
| 如何防治尿酸性肾病····· | 114 |
| 肝肾综合征是怎么回事····· | 114 |
| 肝肾综合征如何治疗····· | 115 |
| 乙型肝炎病毒相关性肾炎是怎么回事····· | 116 |
| 乙型肝炎病毒相关性肾炎如何治疗····· | 116 |

十三、肾脏病的饮食调护

| | |
|-------------------|-----|
| 急性肾炎病人如何选择饮食····· | 117 |
|-------------------|-----|

| | |
|-----------------------|-----|
| 慢性肾炎病人如何选择饮食····· | 117 |
| 肾病综合征病人如何选择饮食····· | 118 |
| 尿路感染病人如何选择饮食····· | 118 |
| 急性肾功能衰竭少尿期如何选择饮食····· | 119 |
| 急性肾功能衰竭多尿期如何选择饮食····· | 119 |
| 慢性肾功能衰竭病人如何选择饮食····· | 120 |
| 透析患者如何选择饮食····· | 120 |
| 肾脏病人如何选择食盐量····· | 121 |

一、肾脏的一般结构及 生理功能特点

肾脏的一般结构怎样

肾脏是人体重要的代谢器官和内分泌器官，它可排泄体内代谢后的废物及多余水分，分泌相关激素及血管活性物质（蛋白质），对于调节体液各种成分，维持组织液的盐类（电解质）和水的平衡，保障机体内环境的稳定有十分重要的意义。肾脏是一对实质性器官，外形如蚕豆状，左右各一，位于腹腔的后上部，脊柱的两旁（见图1）。新鲜肾脏因内含丰富的血液，故呈红褐色。正常成人肾脏长10~12厘米，宽5~6厘米，厚3~4厘米，平均重120~150克，女性肾脏重量及体积略小于同龄男性。肾脏外有纤维膜、脂肪囊、肾筋膜三层物质包绕，对肾脏起固定、保护作用。肾脏质地柔软，上端宽而薄，下端窄而厚，外缘向外呈弓形突出，内缘中部凹陷，其间有血管、神经、淋巴管和输尿管出入，故称肾门，出入肾门的上述组织总称为肾蒂。肾门向内延续形成一个大的囊腔，称为肾窦，肾窦由肾动脉及肾静脉的分支、肾小盏、肾大盏、肾盂及脂肪组织充填其中（见图2）。肾实质由肾皮质和肾髓质两部分组成，肾皮质位于外浅层，约占1/3，由富含血管的肾小体构成，外观呈粉红色颗粒状，肾髓质位于内深层，约占2/3，主要由肾小管组成，肾小管又被分为髓