

肾病康复 助手

周福德◎主审
陈绪勇 谢莎莎◎主编

医生和患者都在看的
肾病科普书



北京大学医学出版社

肾病康复助手

主审 周福德

主编 陈绪勇 谢莎莎

编者 (排名以姓氏拼音为序)

陈舟 韩馥曼 刘伟

王翠玉 喻小娟

北京大学医学出版社

SHENBING KANGFU ZHUSHOU

图书在版编目 (CIP) 数据

肾病康复助手 / 陈绪勇, 谢莎莎主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2018. 3

ISBN 978-7-5659-1764-6

I. ①肾… II. ①陈… ②谢… III. ①肾疾病—康复
IV. ① R692.09

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 033055 号

肾病康复助手

主 编: 陈绪勇 谢莎莎

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - m a i l: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 刘陶陶 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 710mm×1000mm 1/16 印张: 11 字数: 212 千字

版 次: 2018 年 3 月第 1 版 2018 年 3 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1764-6

定 价: 39.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

慢性肾病是全球性的公共健康问题，起病隐匿，病因复杂，预后不一。患者不仅需要面对最终发展成为终末期肾病（尿毒症）的风险，还受到心肌梗死、卒中等高发心血管系统疾病的威胁。然而，普通大众对慢性肾病存在极大的误解、漠视或恐惧。大多数患者来院就诊时，虽然已经出现了肾病的各种表现，如贫血、高钾血症、高磷血症、高血压、蛋白尿等，却浑然不知。观念的滞后往往导致病情的延误，认知的误区更是给患者带来身心的双重打击。做好对慢性肾病的管理，不仅能延缓肾功能不全的进展，还能防止各种相关并发症的发生，减少心血管疾病的发生。此外，有一些患者对慢性肾病存在严重的恐惧和焦虑心理，即使病情很轻微，对生活、工作和寿命没有明显影响，但他们却为此整日担忧，严重地影响了生活质量。因此，对慢性肾病患者进行疾病相关的科普教育，提高患者对于疾病的正确认识，指导患者参与疾病的治疗和管理，对于提高肾病患者的生活质量和改善预后具有十分重要的意义。

这本《肾病康复助手》正是针对肾病患者进行科普教育的一本小书。本书的作者陈绪勇是原北京大学第一医院的肾内科医师，是北京大学临床医学博士；另一位作者谢莎莎是北京大学临床医学硕士。当他们力邀我为本书校稿和写序时，我欣然应允，相信本书能对医患双方都有所裨益。编写者从患者的角度，以医生的视野，结合自身的临床经验，同时以大量临床相关权威文献为基础，以客观公正的态度，编写了这本《肾病康复助手》。

全书语言通俗易懂，基本做到了集专业性、科学性和通俗化为一体，深入浅出地对晦涩难懂的肾病专业知识进行了解读，让患者感觉这更像是一位临床大夫在耳边娓娓道来。书中内容绝大部分都是临床上肾病患者十分关心和常常提及的问题。患者通过阅读此书，能够学会正确认识肾病，纠正以往的认知误区；了解肾病科学的饮食方法和生活调理方式；同时对肾病的常用药物和化验检查也有初步的认识。而对于医疗工作者来说，本书亦能帮助他们更好地对患者进行宣教和解释。

我对本书亦进行了较为严格的审校，尽力做到避免出现争议和纰漏，旨在为大众呈现一本专业性强和可读性强的科普读物。同时，也希望本书能够为改善肾病目前的医疗现状起到一点积极的作用。由于审校者和作者临床经验和水平有限，书中难免存在缺点或不足，敬请读者批评指正。

最后，希望医患双方能够携手共进，共同致力于改善肾病领域的医疗现状。

前 言

根据我国 2012 年发表在柳叶刀杂志上的大规模流行病学研究显示，我国慢性肾病的总患病率达 10.8%，总人数接近 1.2 亿。慢性肾病的患病人群庞大，知晓率却很低，大多数患者并不重视这个疾病。早期发现、早期治疗，对于帮助肾病患者控制病情，稳定病情，避免尿毒症的发生具有重大意义。从这一点来看，科普教育对于肾病的管理，显得尤为重要。然而目前的医疗现状是，临床医生的精力和时间有限，在有限的门诊就诊时间里和患者住院期间，对于患者迫切想要了解的许多与疾病有关的问题，难以给予较为全面深入的解答。因此，为了帮助患者正确认识和对待肾病，避免因病急乱投医而走弯路、错路，帮助临床医生传达他们想要对患者进行的宣教，减少医患之间由于信息不对称造成的沟通困难，我们整理出版了这本《肾病康复助手》，希望为肾病领域的患者教育科普事业尽绵薄之力。

本书能够面世，得益于广大肾病患者和医疗同仁对“肾上线”微信公众平台的支持与厚爱。“肾上线”在成立之初，我们还只是简单地想要通过图文的形式，传播肾病知识，让医患之间交流更顺畅。后来，伴随着“肾上线”的慢慢成长，我们收到了许许多多患者的致谢留言，在患者中有口皆碑；在医疗同仁中，也不断被肯定和推荐。这些都让我们更坚定了进行患者教育科普的信念。我们从“肾上线”微信公众平台累积至今的 600 多篇发文中，甄选了其中的 100 多篇实用且患者迫切想要了解的相关文章，整理编撰成册。主要从肾病的常见问题、化验检查、穿刺检查、饮食调理、生活调理、用药、常见类型，以及尿毒症这 8 个方面来介绍肾病知识，力求专业，有理有据，浅显易懂，做到让患者真正明白其中的究竟，能够和医生更有效地沟通，帮助患者更好地进行自我管理，助力于医患双方共同的心愿：促进肾病的康复。

本书的特色是采用图文并茂的形式，运用浅显直白、易读易懂的语言将晦涩难懂的专业医学知识进行科学的解读，内容涵盖与肾病息息相关的各个方面。对于临床医疗工作者而言，不失为一本好的宣教手册；对于肾病患者而言，更可以作为其了解肾病知识的入门指导手册。

我们有幸邀请到了北京大学第一医院周福德教授在百忙中抽空为本书做主审。他为本书贡献了十分宝贵的修改意见和建议，帮助我们修正了书中的部分纰漏之处，同时也为本书的出版和面世提供了极大的帮助，在此表示感谢。

在本书的内容撰写、整理和校对方面，我们都尽最大努力避免错误。但由于个人的精力和水平所限，如有不当之处，恳请读者提出指正。

陈绪勇

目 录

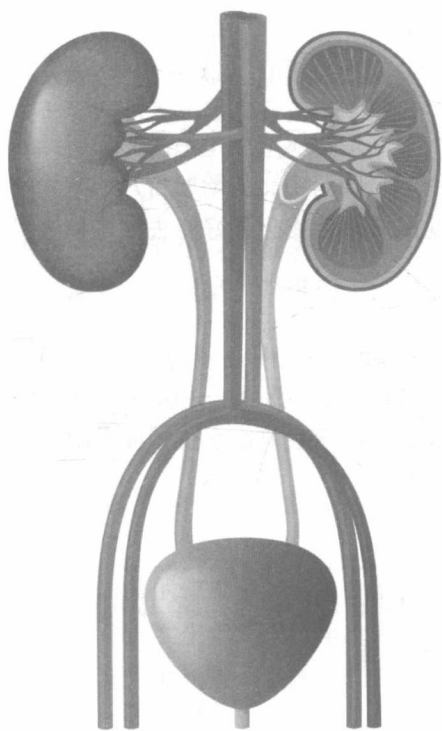
1 肾病的常见问题	1
1.1 肾出问题后，会有哪些常见的症状？	2
1.2 为什么患者快发展成尿毒症了却没有任何症状？	3
1.3 尿中为什么有那么多泡沫？	4
1.4 发现血尿怎么办？	5
1.5 肾里面没有痛觉神经，为何肾友还老说腰疼？	7
1.6 怎样区分肾病到了哪个阶段？	8
1.7 肾病后备军——谁是高危人群？	10
1.8 伤肾行为排行榜	11
1.9 肾虚不是肾病	12
2 肾病的化验检查	15
2.1 手把手教你看尿常规检查	16
2.2 尿红细胞位相——一个看血尿来源的检查	17
2.3 医生要求留尿标本时，为何要清晨、清洁、中段尿？	19
2.4 24 小时尿液检查，全面分析就看这里	20
2.5 尿蛋白的检查，全面分析就看这里	22
2.6 尿常规里蛋白质和隐血的加减号不准确，肾内科医生看重什么？	24
2.7 原来尿肌酐不能单独看！	25
2.8 肾小管功能好不好，怎么看？	27
2.9 肌酐、尿素氮、肌酐清除率、胱抑素 C、ECT，一文读懂肾功能检查	28
2.10 肾内科常见的检查——内生肌酐清除率	30
2.11 血肌酐降低，就是肾功能好转吗？	31
2.12 怀孕时血肌酐为什么会降低？	32
2.13 原发性膜性肾病与抗 PLA2R 抗体	33
2.14 生化单怎么看？	34
2.15 血脂检查怎么看？	35
2.16 血常规怎么看？	37
3 肾穿刺检查	39

3.1 肾病非得做肾穿刺吗？	40
3.2 肾病综合征，哪些患者不需要肾穿刺？	42
3.3 肾穿刺前后，对肾病患者有什么要交代的？	43
4 肾病的饮食调理	46
4.1 该如何理解优质低蛋白饮食？	47
4.2 得了肾病，需避免高蛋白饮食，具体指的是什么？	48
4.3 适合肾病患者的优质蛋白质长什么样？	49
4.4 还在固守肾病患者不能吃豆制品吗？	52
4.5 低盐饮食对肾病患者的重要性	53
4.6 低盐饮食小窍门	55
4.7 低钠盐适合肾病患者吗？	56
4.8 得了肾病，哪些食物不能吃？	57
4.9 得了肾病，不能吃鸡蛋，不能吃蛋黄吗？	60
4.10 当医生说要低钾饮食，该怎么办？	62
4.11 血磷高，知道该怎么吃吗？	65
4.12 高热量食物要适当多吃，你知道吗？	66
4.13 肾病患者怎么喝水？	68
4.14 不吃主食能减轻肾负担吗？得了肾病应该如何吃主食？	70
4.15 尿酸高了，怎么吃肉？	73
4.16 素食虽好，掌握分寸！	75
4.17 得了肾病，喝牛奶好，还是喝豆浆好？	76
4.18 该不该喝点蛋白质粉提高免疫力？	78
4.19 肥肉，肾病患者能吃吗？	78
4.20 黑米、黑豆、黑芝麻……这些黑色食物“补肾”吗？	78
4.21 慢性肾病患者能吃海鲜吗？	80
4.22 肾病患者能吃坚果吗？	81
4.23 豇豆，肾病患者能吃吗？	83
4.24 绿豆，肾病患者可以吃吗？尿酸高、痛风者也能吃吗？	85
4.25 茶和咖啡，肾病患者能喝吗？	87
4.26 慢性肾病3~4期，低蛋白一日三餐食谱	88
5 肾病的生活调理	91
5.1 医生说不要剧烈运动，不是让你不运动！	92
5.2 肾病患者应该从事什么样的工作？	94

5.3 肾病患者如何治疗和预防感冒?	96
5.4 得了肾病不能过性生活吗?	97
5.5 为什么极力反对肾病患者抽烟?	99
5.6 肾病患者为什么要注重血脂管理? 如何管理?	99
5.7 肾病患者可以接种疫苗预防感染吗?	100
5.8 熬夜伤肾! 那到底晚上睡几个小时最好?	102
5.9 比起惧怕尿毒症, 肾病患者更要注重心血管系统的养护!	103
6 肾病的用药	106
6.1 我的血压不高, 为什么医生给我用降压药?	107
6.2 降压药晚上吃, 有什么好处?	109
6.3 肾病患者应用激素后, 生活会出现的 10 个变化!	111
6.4 为什么激素要在早上 7—8 点这个时间段服用?	114
6.5 激素会导致股骨头坏死吗?	114
6.6 这些药物毒性强, 为何肾内科医生还要用?	115
6.7 他克莫司, 为什么要监测血药浓度?	120
6.8 再滥用奥美拉唑这类药, 肾就保不住了!	122
6.9 中药肾损害清单	123
6.10 中草药肾损害——马兜铃酸肾病, 吃中药前必须了解的事!	124
6.11 这些感冒药常常吃? 我们却不知道潜在危害!	125
6.12 六味地黄丸, 能随便用来“补肾”吗?	127
6.13 饮食都没控制, 使用复方 α 酮酸有什么用!	127
6.14 到底百令胶囊、金水宝对肾病患者有没有用?	128
7 关于几种常见类型的肾病	131
7.1 IgA 肾病的预后如何?	132
7.2 IgA 肾病发生肉眼血尿该怎么办?	133
7.3 IgA 肾病蛋白尿缓解后如何预防复发?	134
7.4 IgA 肾病患者需要用鱼油吗?	135
7.5 IgA 肾病患者能否怀孕? 会加重病情吗?	136
7.6 膜性肾病的预后如何?	138
7.7 微小病变的预后如何?	139
7.8 影响特发性局灶节段性肾小球硬化 (FSGS) 预后的因素	140
7.9 胡桃夹现象——一个奇怪的病名!	140
7.10 隐匿性肾炎, 是什么意思?	142

7.11 化妆品能引起肾病吗?	144
7.12 造影剂会对肾有损害吗?	145
7.13 高血压对肾的伤害这么厉害!	146
7.14 肥胖伤肾, 6个方面让您更懂肾健康!	147
7.15 带您了解遗传性肾病——多囊肾	148
8 关于尿毒症	151
8.1 走出盲目恐慌, 正确认识尿毒症	152
8.2 何时开始进行透析等肾替代治疗?	153
8.3 生命维系——血液透析全面解析	154
8.4 该不该选择腹膜透析?	156
8.5 肾移植知多少?	159
8.6 肾移植术后要注意什么?	162
8.7 移植后肾可存活多久? 肾病复发率高吗?	163
主要参考文献	164

1 肾病的常见问题



1.1 肾出问题后，会有哪些常见的症状？

通常情况下，肾出现问题是可以没有明显症状的，只有尿液检查的结果等出现异常，因此常常容易被人忽视。

那么常见的肾病症状有哪些呢？

● 水肿

脸部、脚部水肿是肾病的常见情况。

由肾病引起的水肿表现为早起时脸部，尤其眼睑有明显的水肿，下午和晚上减轻。

但不是所有水肿都是由肾病引起的，如果尿常规的检查结果没有问题，则基本可以排除肾病引起的水肿，而应该考虑为肝病、心脏病、内分泌疾病、营养不良等问题引起的水肿。

● 泡沫尿

正常情况下，因为排尿的高度、角度等原因会使尿液产生一些泡沫，但是一般这些泡沫比较大，也容易消散。但如果出现很多持续不散、细密的泡沫，则提示可能存在蛋白尿。蛋白尿是肾病的一个信号，正常情况下尿中蛋白质的排出量很少，但肾病患者可能排泄较多的蛋白质。蛋白质会改变尿液的张力，从而出现难以消散的泡沫。

● 尿色变化

尿液颜色变红，呈洗肉水色、浓茶色等，有可能是血尿的一个信号。血尿是肾病的一个较常见症状。有时尿液变红是因为服用了一些药物比如酚酞含片，或者食物如火龙果，而出现的假性血尿。因此，出现尿液颜色变化最好能去医院检查确定一下。

● 夜尿增多

夜尿增多通常指的是因夜间排尿而使睡眠一次或多次中断的一种现象。年轻但夜尿次数较多，是很多肾病患者常伴随的一个症状。但睡眠前饮水过多或睡眠不好都可引起夜间排尿次数多，这时不一定是肾有问题。

● 食欲丧失、恶心、呕吐

食欲丧失、口腔尿素味和食量小都是肾衰竭患者面临的常见问题。随着肾功能的减退及有毒物质的积累，患者会有恶心、呕吐等不适。

● 高血压

肾病患者有高血压是很常见的。肾是重要的血压调节器，如果高血压在年轻患者（少于30岁）中出现，或者高血压患者在诊断时血压非常高，这可能是肾问题。

● 贫血和乏力

工作中乏力、易疲劳和注意力不集中以及脸色苍白很可能是贫血（血色素低于正常水平）的常见表现。肾功能不全患者出现贫血是非常常见的。

如果一个人出现上述症状和迹象，不代表一定有肾病。但如果有这些症状的存在，那么需要去看医生，通过化验检查排除任何肾病的可能性。

1.2 为什么患者快发展成尿毒症了却没有任何症状？

“为什么我都快尿毒症了，还什么症状都没有？！”一位刚诊断为严重肾功能不全的患者，愤怒而绝望地问我这个问题。他不断重复着：“但凡有点儿不舒服，我也不至于现在才看病。”

● 沉默的肾病

开篇这位肾病患者朋友（肾友）的遭遇并不是个例——在出现症状之前，直接进入肾病严重阶段。其实这并不是真的毫无预兆，他在1999年的时候就已经查出高血压，2000年查出蛋白尿，但都因为没有不适症状而被忽视了。

“肾上线”医生团反复强调过一个数据，慢性肾病在中国的发病率是10.8%。根据2012年发表在《柳叶刀》杂志上的流行病学研究显示，中国约有1.2亿慢性肾病患者。但是我们身边很多人根本没有听过肾病，不是因为这个数据是假的，而是因为肾病实在太沉默，沉默到大部分的人即使患有肾病也浑然不知。

● 我们该如何对待“沉默的肾病”？

当我还是医学生时，我和我的同学在小区办过一次义诊。我在宣传单上附带了一张尿检试纸。去发宣传单时，大部分人的反应是“我的肾可没毛病，你别给我，我不用查。”我能明显感觉到他们的嫌恶，似乎接了我们的宣传单，是一件很“羞耻”的事。

对肾病的偏见和误区，让多少人在无视中错过了治疗最佳时机！

肾病好发于年轻人，年龄集中在20~40岁，“少壮不重视，老大徒悲伤”！

每年定期检查一次尿常规并不是难事，难的是，有这个意识！

● 肾病可能会发出的预警信号

虽然肾病的症状并不明显，但如果出现下面预警信号，去肾内科体检一下是必要的。

- (1) 泡沫尿。
- (2) 尿色发红。
- (3) 起夜次数多。
- (4) 水肿。
- (5) 气短、乏力等。
- (6) 高血压。

最后，还是提醒一句：肾病在早中期没有任何症状是普遍现象。我们不能因为它不喊疼，就从不关注！医生总爱说，肾病是一个“沉默的杀手”，即便没症状也要早点重视！但很多时候，这句话在现实面前，显得太苍白无力！在没有任何不舒服的时候，谁愿意听这些啰啰唆唆的健康注意事项？但现代人慢性病高发，没有一点医学常识就敢在“江湖漂”，所付出的代价往往是难以承受的。

1.3 尿中为什么有那么多泡沫？

我们经常会遇到一些人神色紧张地问：“医生，我的小便有好多泡沫，别人都说尿里有泡沫就表示有肾病，该怎么办呀？快急死我了！”

尿中有泡沫，一定代表健康有问题吗？其实不是这样的。

那么，为什么会出现这样的情况呢？

正常新鲜的尿液呈透明淡黄色，颜色随着喝水量的多少有深有浅。尿液中泡沫的形成，是由于液体的表面张力。张力越高，形成的泡沫越多。

尿液中出现很多泡沫，可能是正常现象，也可能是疾病导致的异常现象。那么，出现泡沫尿有可能的原因是什么呢？

● 正常情况

(1) 尿道内分泌物多：这种情况还是较多见的。比如，男性如果尿道中有精液成分，就会形成泡沫尿。特别是有的人停止性生活时间长，常发生遗精，或者因为经常性兴奋，使得尿道黏液增多，尿液中有成分增加而使得泡沫增多。

(2) 排尿过急、位置高：排尿急，或者排尿时位置比较高，尿液受到强烈冲击，就有可能形成较多的泡沫。

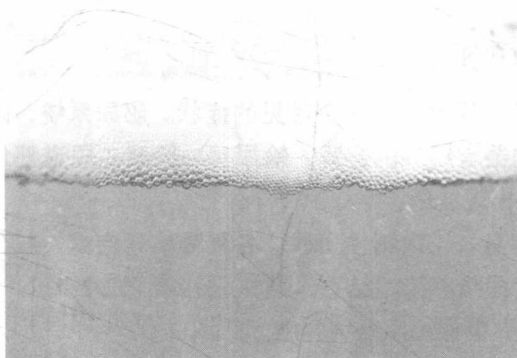
(3) 尿液浓缩：喝水少、拉肚子、出汗太多这些情况，使尿液浓缩，尿液中的一些物质相对就会多，这样也容易形成泡沫尿。

(4) 其他原因：便池中有一些洗涤剂，也会使得泡沫增多。

● 异常情况

(1) 蛋白尿：尿液中蛋白质多，会出现大量泡沫尿。这种泡沫尿的特点是，泡沫细密、量多，像啤酒泡沫一样，并且过了几十分钟都不消散。

蛋白尿是各种肾病患者最常见的症状之一。



(2) 泌尿系统感染：泌尿道感染，可以使尿道中炎性分泌物增多，从而使得尿中泡沫增多。并且如果感染的是一些会产气的细菌，那么会让尿液产生很多的气泡。

(3) 尿中葡萄糖增多：尿中葡萄糖增多也会产生一些泡沫。最常见于糖尿病患者，因为血糖升高，引起尿中葡萄糖增多，使得尿中泡沫多，也可以见于一些人因为短时间进食大量的碳水化合物，或者静脉输入大量的葡萄糖，出现一过性的尿中葡萄糖增加而使得尿中泡沫增多。

(4) 一些少见病：比如膀胱结肠瘘。

对于持续出现泡沫尿，可以先做一个尿常规的检查，初步筛查尿液有没有什么问题。这个检查很方便，留一次晨尿就可以了，费用也不贵，各个医院都可以查。

如果出现泡沫尿，并且还有水肿、肉眼血尿、夜尿增多、血压高、糖尿病等情况，一定要及时去肾内科就诊，不要因为怕麻烦而耽误病情。如果已经查了尿常规、肾功能等，这些检查结果都没有问题，对泡沫尿也不需要背负沉重的心理负担。

1.4 发现血尿怎么办？

我们经常遇到这样的患者：

“医生，我有血尿，我会不会活不到我小孩长大啊，我年纪轻轻，怎么会得这个病？我怕啊，我小孩没长大我就……”

通常是患者自己还没弄清情况，就在网上随意搜一搜，结果把自己吓个半死。

● 血尿是什么意思？

血尿是指新鲜尿液通过特殊的检验方法，在显微镜下面看到红细胞，如果每个视野见到红细胞计数 $> 3/HP$ ，称为血尿。

如果红细胞特别多，可以使尿液呈红色或者洗肉水的颜色，这称为肉眼血尿。不能用肉眼看到的血尿，称为镜下血尿。

● 哪些原因可以导致血尿？

血尿是泌尿系统出现问题后一个常见的症状。泌尿系统，顾名思义，是由生产尿、储存尿、排尿的器官组成的，肾、输尿管、膀胱、尿道都包括在内，如果这些器官出问题，都可以出现血尿。

血尿常见的原因有 ①内科性血尿：各种肾小球疾病，部分肾小管、肾间质疾病；②外科性血尿：尿路感染、结石、结核、肿瘤、血管畸形等；如果是老年人出现无痛性肉眼血尿，要警惕泌尿系统肿瘤。

还有极少数遗传性肾病如多囊肾、血液系统疾病、抗凝药过量等原因也可以引起血尿。

需要指出的是，有些人因为食用了某些含有色素的食物，或者药物如利福平、磺胺等，引起尿潜血阳性，但镜检没有红细胞，这些是假性血尿，不是真正意义的血尿。

● 需要进一步做哪些检查？

通常医生为了明确血尿的来源，有可能会做：

(1) 尿红细胞位相检查：初步根据尿红细胞形态来判断，病变是否来源于肾。

(2) B超：了解有没有结石、肿瘤等。

(3) X线：了解肾的形态、位置，判断有无可以显影的结石。

(4) CT 或者磁共振：怀疑有泌尿系统病变，但常规检查不能做出准确判断时需要。

● 如果病变来源于肾怎么办？

如果通过检查排除了肿瘤、结石这些外科疾病，持续的镜检血尿，考虑大多是由肾小球疾病引起的。

如果血尿合并蛋白尿、血肌酐升高等其他问题，则需要找肾内科医生查清楚后给予相应的治疗。

如果最后发现只有血尿，没有蛋白尿，没有高血压，肾功能正常，大多数都是良性过程，也就是说可能终生只是尿检异常，而不会出现肾功能恶化。除非一些镜下红细胞特别多的情况，或者出现肉眼血尿时，医生才会给予相应的治疗。

一般情况医生并不会给予药物治疗，而是建议患者平时注意生活作息规律，避免感染，适当锻炼，增强免疫力。每年定期化验尿和肾功能1~2次，同时检查血压就可以了。

但有些患者发现自己出现血尿后会非常焦虑，到处寻找治疗血尿的药方。各种药物一通乱吃，血尿可能是没了，肾功能却不行了。这是非常不正确的做法。

1.5 肾里面没有痛觉神经，为何肾友还老说腰疼？

● 肾的样子

肾长得像两颗蚕豆。老百姓喜欢把肾称为“腰子”。

● 肾病其实并不爱喊疼

“腰子”里面并没有痛觉神经的分布，因此，里面即便是发生非常严重的病变，我们也感觉不到痛！

这也是为什么不少患有慢性肾病的人，如果不体检，根本不知道自己患病的原因。肾病患者如果不复查，也不知道病情什么时候在加重，肾其实根本就不爱“喊疼”！

● 为何肾友总喊腰疼？

其实腰疼很普遍，肾友又常常是不爱活动锻炼的久坐一族，腰疼发生率高。

每天肾内科医生需要面对不少因为“腰疼”而前来就诊的患者，大部分腰疼患者，经过检查后发现，并不是他们认为的肾内科疾病。

那么，腰疼主要由哪些原因导致呢？

● 腰疼的原因

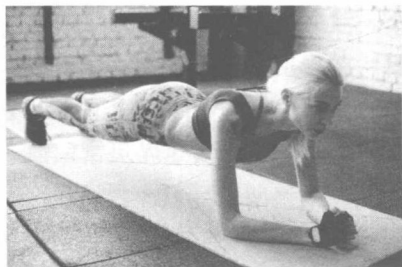
骨科相关疾病是引起腰疼最常见的原因，如腰肌劳损、腰椎间盘突出，表现为酸胀痛。其中又以腰肌劳损最为常见。往往与长久保持一个体位，腰肌劳累有关，见于长期保持坐位工作的人群，伴有不良的坐姿习惯。再加上体重过大或经常穿高跟鞋等原因反复加重腰肌劳损。如果腰疼的同时还伴有下肢的麻痛，有可能是由于腰椎间盘突出症引起。

虽然肾里面没有痛觉神经，但包在肾外面的被膜、输尿管等部位有痛觉神经，因此，肾结石，尿路感染，肾的囊肿、肿瘤，急性肾炎使肾体积增大等原因，刺激、牵拉这些痛觉神经，也可以产生腰疼。这些情况可以通过超声、CT以及尿液检查等确定。如果出现剧烈腰疼，则需要警惕肾结石及肾梗死，需及时到医院就诊。

● 疑神疑鬼不如多多锻炼

因为得了病以后，特别容易敏感，很多肾友老是疑神疑鬼，一有腰疼就怀疑自己病情加重，大部分时候真的是在疑神疑鬼。

如果肾功能、尿蛋白、血压等指标都控制得很稳定，就打消顾虑！疑神疑鬼不如多多锻炼，平时训练腰部力量，让腰没那么容易“喊疼”。可以参考下图的腰部训练，休息的时候练一练。



1.6 怎样区分肾病到了哪个阶段？

很多人知道患有慢性肾病，但并不清楚自己的病情。那么如何辨别肾病到了哪个阶段呢？

阶段	特点	GFR	推荐做法
慢性肾病1期	正常	≥ 90	• 诊断并治疗相关肾的问题或其他疾病，减缓慢性肾病的发展速度 • 教授患者如何进行自我管理 • 降低患心脏病
慢性肾病2期	肾功能轻度降低	60 ~ 89	评价进展状况，治疗病态状况
慢性肾病3期	肾功能中度降低	30 ~ 59	评估并治疗并发症
慢性肾病4期	肾功能严重降低	15 ~ 29	为替代治疗做准备
慢性肾病5期	终末期	≤ 15	换肾、透析