

MINGYIYUANBAIBING
名医谈百病



汪关煜 江永娣

肾小球肾炎 与尿路感染

ShenXiaoQiu ShenYan
Yu NiaoLu GanRan



上海科学技术出版社

名医谈百病

肾小球肾炎与尿路感染

汪关煜 江永娣

上海科学技术出版社

名 医 谈 百 病
肾小球肾炎与尿路感染

汪关煜 江永娣

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销 常熟市第六印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3.5 字数 56 000

1999 年 10 月第 1 版 1999 年 10 月第 1 次印刷

印数 1—10 000

ISBN 7-5323-5055-X/R·1284

定价: 5.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

序

现代社会,随着人们生活水平的不断提高,健康已成为人们最为关心的问题之一。健康和疾病是一对矛盾。合理营养,强健体魄,预防疾病,无疑是健康的保证。然而,人食五谷杂粮,生活在自然界和变化着的环境中,患病也是十分自然的现象。倒是如何科学地正确对待疾病,认识怎样抵御疾病,掌握战胜疾病的规律,尽早尽快地治愈疾病,才是实现由疾病到健康的正途。而抵御疾病、战胜疾病决不仅仅是医生的事;普及医学知识,把正确认识和对待疾病的科学知识传播给读者,使病人和家属对疾病的盲目和忧虑,改变为战胜疾病的信心和行动,积极地配合医务人员,共同努力,这样,疾病的治疗定会事半功倍。

有鉴于此,我们组织了上海各大医院、各专科具有较高学术造诣和丰富临床经验的名医、教授,编写了这套《名医谈百病》丛书,以期能对广大群众在防病、治病和恢复健康方面有所帮助。

我们在设计本套丛书时,为使读者找书方便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

叙述方式,而是把病人和家属在门诊和治疗过程中,向医务人员提出的各种各样问题,进行选择和归纳,然后作通俗简洁的解答,希望既能让读者快速地查到要找的问题,又能看懂并付诸实用。同时,由于名医们的精心编排,全书仍不失其系统性和完整性。

在每册书的封底放置了编写该书名医的照片,并有简短的介绍,以期为读者求医提供方便。本套丛书包括了百余种常见疾病,将陆续推出,以供读者选择。

衷心希望《名医谈百病》丛书能在名医和读者之间架起一座通向健康的桥梁,为人类造福。

上海科学技术出版社

1998年7月

前 言

肾脏是人体重要脏器,它是泌尿、排泄体内代谢产物与毒物,调节机体水盐和酸碱平衡,以及具有某些内分泌功能的器官。肾脏病是内科领域中的常见病、多发病,可以原发于肾脏,也可由全身疾病影响肾脏所致。据统计我国每年每百万人群中,有近 100 人由各种肾脏病发展导致肾功能衰竭。

本书着重介绍肾脏病中最常见的肾小球肾炎、肾盂肾炎以及慢性肾功能衰竭,以临床实践中患者最易产生的疑问,及患者最应了解的内容为重点作简介。企盼读者能从中获得关于疾病发生、发展、症候、诊断及防治的知识,以有助于肾脏病的防治。

由于时间仓促,未能多方听取意见,不足与错误之处在所难免,望读者或同行批评指正!

汪关煜 江永娣

1999 年 1 月

目 录

表现不一的肾小球肾炎

1. 泌尿系统的组成及生理功能是怎样的	1
2. 什么是肾小球肾炎	3
3. 肾炎综合征的特点是什么	4
4. 肾病综合征的特点是什么	5
5. 肾小球肾炎的病因是什么	6
6. 肾小球肾炎是由细菌直接感染的吗	7
7. 哪些情况下容易患肾小球肾炎	8
8. 常见的肾功能检查有哪些	8
9. 肾小球肾炎有哪些临床类型	10
10. 什么叫 IgA 肾炎	10
11. 什么叫急进性肾小球肾炎	12
12. 肾脏病为什么会有水肿	13
13. 肾小球疾病为什么会有蛋白尿	14
14. 管型尿是怎么回事	16
15. 什么是血尿	17

16. 血尿常见病因有哪些	18
17. 尿色发红就是血尿吗	20
18. 如何确定尿出血的来源	21
19. 什么叫肾性高血压	21
20. 肾病综合征为什么会有高血脂	23
21. 为什么要做肾活检	24
22. 哪些情况要做肾活检	25
23. 肾活检有没有禁忌证	26
24. 肾活检时患者要做哪些准备工作来配合	26
25. 肾小球肾炎常见的病理类型有哪些	28
26. 肾炎患者为什么要用青霉素	29
27. 为什么有些肾脏病要用激素治疗	30
28. 激素治疗的不良作用有哪些	31
29. 用激素治疗要注意哪些问题	32
30. 环磷酰胺治疗有哪些不良反应， 怎样与医生配合	33
31. 肾病为什么要用抗凝治疗	34
32. 慢性肾小球肾炎患者的饮食应注意些什么	35
33. 慢性肾炎怎样预防发作	36
34. 肾炎患者饮食有什么宜忌吗	37
35. 慢性肾炎会传染吗	38
36. 慢性肾炎患者能结婚吗	38

37. 肾小球疾病患者能生育吗	39
38. 慢性肾炎会遗传吗	41
39. 慢性肾炎患者能运动锻炼吗	42
40. 狼疮性肾炎有哪些表现	42
41. 糖尿病患者怎么会有肾病	44
42. 痛风性肾病是怎么回事	45
43. 什么叫淀粉样变肾病	47
44. 什么叫间质性肾炎	48
45. 慢性肾炎急性发作与急性肾炎有什么区别	50
46. 肾炎患者如何防止发展至肾功能不全	51
47. 长期服止痛药怎么会发生肾脏病	51

反复发作的尿路感染

48. 什么叫尿路感染	53
49. 尿路感染常见的细菌有哪些	54
50. 常见尿感途径有哪些	55
51. 哪些人易患尿感	56
52. 急性肾盂肾炎有些什么症状	58
53. 慢性肾盂肾炎有些什么症状	59
54. 肾盂肾炎有哪些并发症	60
55. 肾盂肾炎为什么容易反复发作	60
56. 肾盂肾炎与膀胱炎有什么区别	61

57. 做清洁中段尿培养要注意什么 62
58. 尿感患者尿培养细菌阴性的原因有哪些 63
59. 为什么要做中段尿高渗培养 64
60. 尿感如何预防 65

危机四伏的慢性肾功能衰竭

61. 正常肾脏具有哪些主要的生理功能 67
62. 什么是慢性肾功能衰竭 67
63. 哪些疾病可导致慢性肾功能衰竭,或引起
慢性肾衰的常见病因有哪些 68
64. 慢性肾功能衰竭临床如何分期 68
65. 患了肾脏病为什么不马上发生慢性肾衰 69
66. 血肌酐正常是否肾功能没有问题 70
67. 尿毒症的毒素有哪些 70
68. 哪些因素会加剧肾功能损害 71
69. 怎样延缓肾功能的恶化 73
70. 为什么慢性肾衰患者的面色都是苍白的 74
71. 为什么慢性肾衰患者会有骨骼疼痛 75
72. 尿毒症患者出现心包摩擦音说明了什么 75
73. 尿毒症患者为什么会血压升高 76
74. 尿毒症合并血压升高如何治疗为好 76
75. 尿毒症患者为什么会产生皮肤瘙痒 77

76. 尿毒症患者为什么会发生心力衰竭	78
77. 尿毒症患者发生心力衰竭时能不能用洋地黄 ...	79
78. 尿毒症时为什么会产生高血钾,有什么危害	79
79. 低钙、高磷有什么危险	80
80. 如何知道自己肾功能是否有减退	82
81. 怎样区分肾功能衰竭是急性还是慢性	83
82. 哪些是加重肾衰的可逆因素	83
83. 尿毒症患者的饮食有何宜忌	84
84. 尿毒症患者的饮食应注意些什么	85
85. 治疗尿毒症是中医好还是西医好	86
86. 什么叫透析治疗	87
87. 什么时候应开始透析治疗	88
88. 透析会不会成“瘾”	89
89. 透析能不能使肾功能恢复	89
90. 透析会不会使肾功能更不好	90
91. 透析有没有反指征	90
92. 透析治疗有什么并发症	91
93. 透析患者怎样自我保养	92
94. 血透好还是腹透好	93
95. 肾移植要移植几个肾脏	93
96. 是不是家属均可作为肾移植的供肾者	94
97. 肾移植有什么禁忌证	94

表现不一的肾小球肾炎

1. 泌尿系统的组成及生理功能是怎样的

泌尿系统由肾脏、输尿管、膀胱和尿道组成。肾脏是形成尿液的器官,尿液流经输尿管、膀胱和尿道排出,膀胱还有贮存尿液的作用。

肾脏俗称“腰子”,呈蚕豆形。位于腹膜后脊柱两侧,呈八字形。肾的上下两端皆钝圆,外侧缘凸隆,内侧缘中间凹陷处是肾窦,开口处称为肾门,是血管、神经出入处。肾脏体表后背投影于第11胸椎棘突和第3腰椎棘突之间,随呼吸上下移动,个别瘦削的人可以移位下垂或游离,可在腹部肋下扪及。临床上很多腰痛患者实际上是腰椎、腰大肌或腰骶部病变,并不是肾脏病引起。

肾长12厘米,宽6厘米,厚3厘米,重120~150克。在肾积水、肿瘤、糖尿病等情况时可以增大,肾功能不全时会缩小。医生从B型超声及摄片了解肾的大小从而判断肾病变程度及预后。

肾组织从外向里依次为肾皮质,髓质,乳头,肾盏,肾盂,输尿管。剖面可见到浅在的为皮质和较深的肾髓质,髓质部

分占 2/3, 连接肾盏、肾盂(图)。用显微镜观察, 皮质内主要是肾单位, 每个肾脏约有 100 多万个肾单位, 是肾脏结构与功能的基本组织。肾单位由一个肾小体和相连的肾小管组成, 每个肾小体的核心是一个毛细血管团, 叫肾小球。肾小球好像一个过滤器, 血液流经肾小球中毛细血管时, 水分从血管渗出形成原尿。成人每日形成原尿约 150 升。原尿流入肾小管, 经肾小管重吸收 90% 以上的有形成分及水后变成终尿, 每日为 1~2 升。肾小管还能排泌体内的有害物质和多余物质如尿素、尿酸等。肾单位病变可以造成尿量改变, 并可出现血尿、蛋白尿。

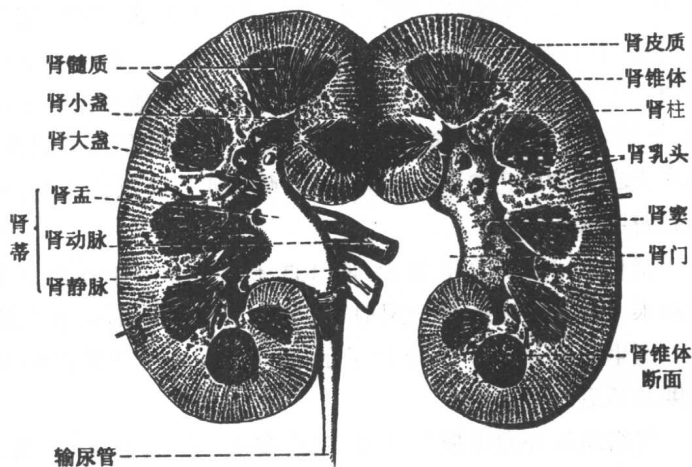


图 肾的内部结构

每个肾小球毛细血管襻中心填充的组织叫系膜细胞,肾单位之间还有肾间质组织支撑。通常免疫反应病变在皮质和间质,分别为肾小球肾炎和间质性肾炎。细菌感染在膀胱输尿管开口上方叫上尿路感染或肾盂肾炎,在膀胱以下叫下尿路感染。

泌尿系统的主要生理作用是排除身体代谢终产物,如尿素、肌酐、尿酸、磷酸盐和硫酸盐等,以避免这些物质对机体的毒害;排出身体内多余的水和盐,以保持身体内环境中的稳定;并具有内分泌功能。

2. 什么是肾小球肾炎

肾小球疾患是指一组不同病因,通过免疫机制引起的肾小球病变。以尿变化、高血压、水肿为主要临床表现,又叫“肾炎综合征”,并可有一过性的氮质血症(轻度肾功能不全)。

尿变化是指尿量减少或夜尿增多,尿中含红细胞、蛋白质及管型。

按病程及肾功能改变情况可分为:①急性肾炎综合征:急性起病肾小球病,伴少尿、水肿和暂时性肾功能减退,病程不足一年;②急进性肾炎综合征:肾功能急性进行性恶化,于数月内发展为少尿或无尿的肾功能衰竭;③慢性肾炎综合征:病程迁延一年以上,伴或不伴肾功能减退;④隐匿性肾炎综合征:指单纯性血尿和(或)无症状性蛋白尿,起病隐匿,除

尿检查异常外无其他临床表现。

有人说：“生了肾病，拿掉一个肾脏不就行了吗？”不行，因为肾小球肾炎的病理变化是普遍侵犯两侧肾脏的绝大部分肾小球，是双侧性、弥漫性的肾小球受累。

肾小球肾炎的病因大部分为原发性；还有一部分肾小球疾病是全身各系统疾病引起，如糖尿病、系统性红斑狼疮、过敏性紫癜等病的肾小球损害，又叫继发性肾小球肾炎；小部分是先天性遗传性疾病。

原发性肾小球肾炎多见于链球菌感染（如扁桃体炎、感冒）后，其他细菌如葡萄球菌、肺炎球菌、伤寒杆菌、白喉杆菌以及病毒、寄生虫等感染后的免疫介导的疾病，不是细菌直接感染，是以细菌感染作为抗原，与体内抗体结合而发生的一系列免疫变态反应。故急性肾炎常常是在上述感染后的2~3周发病，而不是感染的同时。

据不完全统计，肾小球疾病在我国的患病率约0.2%~0.4%，患病人数较多，好发于青少年，占慢性肾功能衰竭病因的3/4以上。因此要引起人们高度的重视。

（常永恩 江永娣）

3. 肾炎综合征的特点是什么

是指具有尿液改变（蛋白尿、血尿）、水肿及高血压特点的一组临床综合征，可分为急性肾炎综合征、慢性肾炎综合征、

急进性肾炎综合征。

尿液改变是指尿量改变及尿有形成分变化。尿量在急性期及慢性急性发作时常明显减少。正常人 24 小时尿量在 1 500~2 000 毫升左右(每盐水瓶为 500 毫升,可按此估计)。尿少是指 24 小时总尿量少于 400 毫升。在慢性期常有肾小管浓缩功能减退,可出现夜尿增多,夜尿尿量可多于 750 毫升。夜尿次数增多(正常人 0~2 次)是肾功能减退的信号。

尿的有形成分改变主要是尿中出现红细胞、蛋白质及管型。新鲜尿显微镜下每高倍视野红细胞多于 3 只,或 1 小时尿红细胞总数超过 10 万,或 12 小时尿计数中红细胞超过 50 万,即为血尿。当每日尿中蛋白质持续超过 150 毫克,称为蛋白尿。若 12 小时尿沉渣计数管型超过 5 000 个称管型尿。一般说红细胞管型见于急性肾炎,颗粒管型见于各种肾小球疾病和肾小管损伤,上皮细胞管型提示活动性肾小球肾炎,蜡状管型常见于慢性肾炎。

4. 肾病综合征的特点是什么

肾病综合征是指各种原因所致的①大量蛋白尿(24 小时尿蛋白质定量超过 3.5 克);②低白蛋白血症(血浆白蛋白低于每升 30 克);③明显水肿;④高脂血症的临床综合征。又叫“三高一低”,其中第①、②两项为诊断必需的条件。亦可伴

有血尿或(和)高血压和持续性肾功能损害。

由于肾小球基膜通透性改变,使蛋白质漏出,尿蛋白质每日超过 3.5 克,有时可达数十克。体内大量蛋白质,其中以白蛋白为主,也包括免疫球蛋白,随尿排出体外,使机体抵抗力减弱而容易发生感染并发症,甚者可威胁生命。

因为血浆白蛋白自尿中丢失及白蛋白在肾小管上皮被分解,肝脏就代偿性增加合成蛋白质,当合成仍不足以克服丢失和分解的蛋白质,那么人体血浆蛋白质含量就会下降。当低于每升 30 克时血浆胶体渗透压下降,水分自血管内逸出到组织,使血循环容量下降,水钠潴留于组织间隙则出现全身水肿,甚至有腹水、胸水。肝脏合成的蛋白质大多是低密度脂蛋白,会出现高胆固醇和高三酰甘油。血脂增多使血粘度增加,出现血液高凝状态,甚至有时在抽血过程中针筒内会发生凝血现象。

(张 文 江永娣)

5. 肾小球肾炎的病因是什么

可分为原发性、继发性、先天性三大类。大部分为原发性,就是通常称的“肾炎”,继发性者常冠以原发病的病名,如系统性红斑狼疮引起的称为狼疮性肾炎。

原发性肾炎常见于链球菌(感冒、扁桃体炎)、肺炎双球菌(肺部感染)、葡萄球菌(皮肤感染)、伤寒、白喉杆菌感染,以及