

<<呵护肾脏>>

图书基本信息

书名：<<呵护肾脏>>

13位ISBN编号：9787543935648

10位ISBN编号：7543935643

出版时间：2008-5

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：顾勇 等主编

页数：107

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<呵护肾脏>>

### 内容概要

近年来慢性肾脏病的发病率呈现上升的趋势，尿毒症的发生相应增加，对社会和家庭均造成极大的不良后果。

调查结果表明，我国40岁以上人群慢性肾脏病患病率高达10%。

慢性肾脏病临床表现隐匿，起病时没有明显症状，许多患者开始就医时就已经发展成为尿毒症，从而延误了治疗时机。

因此，充分认识和了解慢性肾脏病，早期诊断，及时治疗，更好地保护肾脏尤为重要。

本书对慢性肾脏的临床症状、诊断、治疗及预防等方面的知识作了全面的介绍，内容丰富，通俗易懂，适合于广大医务工作者及慢性肾脏病患者阅读。

## <<呵护肾脏>>

### 作者简介

顾勇，复旦大学附属华山医院副院长，上海市第五人民医院院长，教授，博士生导师，中华医学会肾脏病学会常务委员，上海市肾脏病学会副主任委员，上海市临床药物治疗学会委员，中华肾脏病杂志常务编委，肾脏病与透析肾移植杂志编委，中国血液净化杂志等多本杂志编委。

## &lt;&lt;呵护肾脏&gt;&gt;

## 书籍目录

认识肾脏 生命之根 水、废物、毒物的排泄中心 肾脏的危险信号 激素、电解质的调节中心呵护肾脏三步曲 勤预防 早发现 早治疗 慢性肾脏病 肾病综合征 慢性肾小球肾炎 几种常见的慢性肾小球肾炎 (一)系膜增生性肾小球肾炎 (二)局灶性节段性肾小球硬化 (三)系膜毛细血管性肾小球肾炎 (四)膜性肾病 (五)隐匿性肾小球肾炎 Iga肾病 高血压肾病 糖尿病肾病 狼疮肾炎 紫癜性肾炎慢性肾脏病常用治疗方法 慢性肾脏病常用治疗药物 (一)降压药 (二)激素 (三)免疫抑制剂 肾脏替代治疗 (一)血浆置换 (二)免疫吸附疗法 (三)血液透析 (四)腹膜透析 (五)肾移植饮食呵护 蛋白质的摄入 矿物质的摄入 (一)钙 (二)钾 (三)磷 水的摄入 肾病综合征病人的饮食 (一)低脂饮食 (二)盐的摄入 (三)蛋白质的摄入 (四)补充微量元素 (五)恢复正常饮食的时间 慢性肾炎病人的饮食肾脏病症相关问题释疑 1.为什么说慢性肾脏疾病不容易被察觉? 2.慢性肾脏病人为什么要进行可逆因素的治疗? 3.有哪些可逆性因素可以加重慢性肾脏病的进展? 4.为什么说控制感染对于慢性肾脏病病人极其重要? 5.为什么尿路梗阻会导致慢性肾脏病病人肾功能损害加重? 6.慢性肾脏病病人为什么要控制血压? 7.如何控制血压 8.控制血压的目标值是什么? 9.目前常用的降压药物有哪些? 10.慢性肾脏病病人应用降压药要注意哪几个原则 11.伴有高血压的慢性肾脏病病人生活及饮食应注意什么? 12.慢性肾脏病病人为什么容易发生贫血? 13.应用促红细胞生成素有哪些优点? 14.糖尿病肾病病人是否只需要控制血糖就能够延缓慢性肾脏病进展? 15.早期的糖尿病肾病如何防治? 16.糖尿病肾病血糖控制目标是什么? 17.慢性肾脏病病人为什么会有酸中毒? 18.酸中毒时主要有哪些临床表现? 19.酸中毒对慢性肾脏病病人有哪些影响? 20.慢性肾脏病病人的酸中毒怎样治疗? 21.为什么慢性肾脏病病人要预防流感? 22.慢性肾脏病病人怎样预防感冒? 23.常见的肾毒性药物有哪些? 24.什么是肾上腺危象? 25.什么是胡桃夹现象? 26.何谓干体重? 27.为什么干体重不是固定的? 28.血液透析与肾移植在日常生活中有哪些不同? 29.肾脏的B超检查有何意义? 30.肾脏病病人行腹部X线平片的意义? .....

## &lt;&lt;呵护肾脏&gt;&gt;

## 章节摘录

认识肾脏肾脏的危险信号肾脏不堪重负的时候，我们能从常规检查中得以发现，因为我们的尿液和血液中会遗留下多余的水、废物和毒物，这是肾脏疾病的信号。

我们可以从常规的化验中得到这些信号，从而提示我们，对诊断肾脏有非常大的帮助。

**尿常规** 肾脏排泄的最大途径就是尿液排泄。

人体每天尿量的变化幅度较大，受摄入量、食物、气候、精神因素、年龄、运动量的影响。

一般情况下，正常成人24小时尿量为1000~2000毫升。

而且正常人的尿量有昼夜规律，正常饮食状况下，白天尿量比夜间多，其比率为2~4:1。

夜间从晚上8点到次日早晨8点，一般排尿次数为0~2次，尿量为300~400毫升。

所以尿常规的检测对肾脏健康与否的判断非常重要，也是医院中最常用的检验项目之一。

用于检查的尿标本最好收集清洁中段晨尿，也就是清洁外阴后，晨起第一次尿液的中段部分。

在一小时内送检，因尿久置后其成分可能改变或破坏而影响检测结果。

**尿相对密度** 这是不得不提到一个尿常规中经常被忽视的指标，它是反应肾脏浓缩功能的指标。

正常尿相对密度波动1.015~1.025之间。

早晨尿比较浓缩，因此相对密度较高，常在1.020以上。

当大量饮水，尿量增多时，尿相对密度降低；当高温、出汗较多时，尿量减少，尿相对密度增高。

尿相对密度在尿浓缩稀释试验中有非常大的意义，尿浓缩稀释试验主要用于检查肾小管功能。

正常情况下，肾脏能自动调节水的平衡，所以在不同时间内测定尿量和尿相对密度存在不同。

如果24小时内尿相对密度固定，尿量变化不大，标志肾功能可能损害。

检查时病人饮食如常，早晨8时排尿弃去，由晨8时至下午8时，每两小时收集一次尿液，分装为6瓶；

另外将晚8时至次日晨8时之尿收集在一起，分别测定每次尿量及相对密度。

**血肌酐(Cr)** 肌酐这一指标有重要的意义，它主要由肾小球滤过排出体外，肾小管很少重吸收和分泌，因此它的浓度变化可以作为衡量肾小球功能的指标之一。

当肾功能受损，无法完全排出每日所产生血肌酐，即会造成血中肌酐浓度上升的现象。

然而由于肾脏有强大的贮备能力，只有当肾小球滤过率降到正常的1/2以下时，血肌酐浓度才会升高。

另外，外源性肌酐摄入难以控制，所以，仅用血肌酐水平来反映肾小球滤过功能，既不敏感也不可靠，还应该计算血肌酐清除率来判断。

**肾功能。**

**血清尿素氮(BUN)** 尿素氮多数为蛋白质的代谢产物，主要经肾小球滤过而排出体外，可以在肾小管和集合管被重吸收。

此外，少量尿素可经汗液，胆道排泄。

和肌酐一样，当肾小球滤过率降到正常的一半以下时，尿素氮的浓度才会升高。

尿素氮的浓度还受到很多其他因素影响，大量食用高蛋白食物，或存在蛋白分解代谢增强，如上消化道出血、高热的情況时，其浓度也会升高。

较之肌酐而言，尿素氮受饮食的影响更大，因而两者同时测定更有意义，如两者同时增高，表示肾功能已严重受到损害。

## <<呵护肾脏>>

### 编辑推荐

《呵护肾脏》由上海科学技术文献出版社出版。

<<呵护肾脏>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>