

肾病的 晴雨表

撰文 赵轶雯 绘图 杜涛

物质生活越来越丰富的现代都市人，健康状况却大不如前。当肾病悄然而至，或许你还茫然不觉，以至于耽误治疗的最好时机，因此，掌握一点自诊的基本知识，显得颇有必要。

初期信号

如果你起床后发现眼皮浮肿、腰酸乏力、尿中泡沫增多、尿色异常、踝关节水肿，那么你要注意了，这些很可能就是肾病初期的信号。

早期症状

尽管肾病早期症状不明显，但只要我们用心去“感觉”，还是可以发现一些苗头，如尿液变红、尿液中泡沫较多且泡沫持续时间长；皮肤上出现了较多的红点或红斑；四肢关节酸痛；发烧等。

中期症状

如果出现全身浮肿、尿量减少或增多、夜尿增多、头晕、乏力、视物模糊、皮肤口唇苍白、食欲减退、恶心、皮肤瘙痒、骨质疏松、性功能减退、月经失调等，则说明病情已比较严重了，但还没到最晚期，尽早去医院治疗还来得及。如果是合并高血压、贫血患者，则一定要检查肾功能。



肾性水肿基本病理生理改变为水钠潴留。肾小球病时水肿基本可分为两大类：一是肾病性水肿，主要是由于长期、大量蛋白尿造成血浆蛋白过低，血浆胶体渗透压降低，液体从血管内渗入组织间隙而产生水肿；二是肾炎性水肿，主要是由于肾小球滤过率下降，而肾小管重吸收功能基本正常造成“球-管失衡”和肾小球滤过分数（肾小球滤过率/肾血浆流量）下降，导致水钠潴留。肾炎性水肿时，血容量常为扩张，伴肾素-血管紧张素-醛固酮系统活性抑制、抗利尿激素分泌减少，因高血压、毛细血管通透性增加等因素而使水肿持续加重。肾病性水肿组织间隙蛋白含量低，水肿多从下肢部位开始。肾炎性水肿组织间隙蛋白含量高，水肿多从眼睑、颜面开始。

其他疾病也要查肾

如果因头痛、记忆力减退、睡眠不佳到医院就诊发现血压升高的患者一定要查尿常规，特别是年轻患者。急性肾小球肾炎和慢性肾小球肾炎急性发作常常与咽炎、扁桃体炎、上呼吸道感染及皮肤等感染相关，因此当有上述感染性疾病时也应检查尿常规。

如果出现肾绞痛，疼痛突然发作，向下腹、外阴及大腿内侧等部位放射，呈间歇性剧烈绞痛，应及时到医院就诊，此种症状常由输尿管内结石、血块或坏死组织阻塞所致。高血压、糖尿病及许多全身性疾病都会发生继发性肾病变，有许多病人最后都

健康人如果睡前没有大量饮水，夜间睡眠后应该不排尿或仅排1次尿，如果经常夜间排尿2次以上，应到医院检查尿常规和肾功能。高血压病史较长的患者更应注意，因为患高血压10至15年就易出现肾脏损害。



肾脏的危险信号首先是尿液的异常。正常人排出的尿液清澈透明，若出现血尿（尿液呈红色）、脓尿（尿内含有大量血细胞而使尿液呈白色浑浊状态），或者排尿疼痛、排尿困难以及有很多泡沫等异常情况，则有可能是肾病的征兆。

尿液自检

我们平时可以从以下4个方面检查尿液情况。

1. 颜色

正常：淡黄色或啤酒色。透明不浑浊。

异常：深褐色或像红茶一样的红褐色。有时呈白色，浑浊。

2. 尿量

正常：每天约1 500毫升，不过根据补充的水量而有所变化。如果很难准确地判断排尿量，那么与平时变化较大时要注意。

异常：无尿（每天100毫升以下）、少尿（100~400毫升）、多尿（2 500毫升以上）。

3. 气味

正常：氨气味。由于吃的食物不同，会有所变化。

异常：甜酸味儿

4. 次数

正常：每天白天4~5次，夜里0~1次。性格与生活习惯不同，略有变化。

异常：尿细（每天1~2次），尿频（每天10次以上）。





高血压和糖尿病会损害全身的血管，肾脏的血管同样会受到损害，最终降低肾功能。在治疗这种肾病时，必须同时治疗高血压和糖尿病。



肾脏低于正常位置，会出现多种病症，这就是“游走肾”，常见于瘦弱女性。如果肾脏位置过低，腰部会隐隐作痛，有时还会出现血尿，被怀疑是否患了肾癌或者肾结石。

是因肾衰死亡。有这些疾病的患者要特别注意肾脏健康，经常查一查尿常规，特别是在病变早期尿微量白蛋白测定极其重要。另外，患者要偶尔捏捏上眼皮、按按脸部、压压小腿前部，以便能早日发现浮肿现象和潜在的肾脏问题。

肾与腰痛

肾脏及肾周围疾病是腰痛的常见原因之一。事实上，肾脏实质本身没有感觉神经，但肾脏被膜、肾盂和输尿管有神经分布，所以肾区疼痛常常与肾脏被膜受牵拉、张力增加，以及肾盂、输尿管痉挛或张力增加以及感染等因素有关。肾及肾周围炎症，如肾脓肿、肾周围炎、肾周围脓肿、急性肾盂肾炎，常引起腰部持续剧烈胀痛；慢性肾盂肾炎引起的腰痛常为酸痛；肾结石、输尿管结石所引起的为肾绞痛。另外，肾囊肿也可以引起腰痛，原因很简单：囊肿占位使肾脏被膜张力增加或使肾脏周围的组织受到挤

压,从而使患者感到腰部隐痛、钝痛。肾炎以及肾病综合征等患者也常常伴有腰部的隐隐不适和腰酸、腰痛,但这种腰痛远不如肾盂肾炎及肾结石引起的疼痛强烈。可见,各种肾脏病患者经常会出现不同程度的腰痛症状。

不过我们还要了解,除了肾脏疾病,引起腰痛的原因还有很多,如腰肌筋膜炎、腰椎间盘突出、腰肌劳损、妇女盆腔疾病等。所以一旦有腰痛症状,一定要到正规医院及时和大夫沟通,以便采取相应的诊断、治疗措施。 ■

作者简介

赵轶雯,北京天坛医院肾内科副主任医师。

(责编 桑新华)

由于补水不及时或者出汗过多导致细胞内水分流失,则会引起脱水。肾病患者由于调解体液的功能衰退,也会因为水分在细胞内滞留而导致脱水。



肾脏病的几个常见综合征 以及临床症状

急性肾炎综合征:以突出的血尿、蛋白尿、轻-中度高血压为表现,少尿还可致肾功一过性受损。严重少尿、高血压、肾功能减退者可以伴发充血性心力衰竭、水肿、水钠潴留及酸碱平衡失调,以及中枢神经系统等症状。急性肾炎综合征可完全恢复,也可症状恢复但残留无症状性尿检异常,还有部分转变为慢性肾功能衰竭。

急进性肾炎综合征:急性肾炎综合征伴有肾功能进行性减退,数周至半年发展为尿毒症,早期出现少尿、无尿症状。

慢性肾炎综合征:临床多样性,以血尿、蛋白尿、水肿、高血压为基本,伴有不同程度肾功减退。

肾病综合征:表现为水肿,大量蛋白尿、血浆蛋白过低及高脂血症等。

无症状性尿检异常:常表现为持续性蛋白尿或血尿,但无临床症状。

急性肾衰综合征:肾小球滤过率(肾功能)在几天内下降,主要由于脓毒血症、肾毒性药物、休克或其他原因导致急性肾小管坏死。

急进性肾衰综合征:肾小球滤过率在几周内下降,主要是由于免疫损伤或血管炎引起毛细血管外增生性(新月体)肾小球肾炎。

慢性肾衰综合征:指不管什么原因导致的进行性、不可逆性肾单位丧失及肾功能损害。慢性肾脏病早期可以出现乏力、容易疲劳、腰酸、腰痛;尿中出现泡沫增多且不易消退,因尿蛋白排泄增多;血尿;夜尿增多;反复眼睑或下肢浮肿;血压增高;不明原因的贫血、皮肤瘙痒、抽筋、牙龈出血等;不明原因的食欲减退、恶心、呕吐等;尿量减少。

尿路刺激征:尿急、尿频、尿痛是尿路感染的局部症状。有些上班族因工作忙,会长时间憋尿,或干脆整天不喝水,这同样会导致尿路感染和肾盂肾炎,反复发作也会导致慢性感染,还可能发展为尿毒症。而临床常见的肾结石、肾积水等,也和长时间不喝水,密切相关。