

<<肾脏病400个怎么办>>

图书基本信息

书名：<<肾脏病400个怎么办>>

13位ISBN编号：9787811362336

10位ISBN编号：7811362333

出版时间：2010-7

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：李学旺 编

页数：234

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>

## <<肾脏病400个怎么办>>

### 内容概要

肾脏既是人体内水和废物毒素的排泄器官，又是内分泌器官，对维持机体内环境的稳定起着非常重要的作用。

肾脏疾病是一大类疾病，包括原发于肾小球、肾小管及肾间质的原发性肾脏疾病，也包括其他各种系统疾病如结缔组织疾病、代谢性疾病、心血管疾病、血液系统疾病及感染性疾病等导致的继发性肾脏病变。

其中很多疾病如不能得到有效控制，将进展到终末期肾衰竭，而需要接受血液透析、腹膜透析或者肾移植等肾脏替代治疗。

很多肾脏疾病的早期是很隐袭的，很多患者全然不知自己已患肾病，从而贻误了治疗的时机，导致进展到终末期肾衰竭。

在患者中不了解肾脏病的基本常识，听信了一些江湖游医，采用一些根本无效，甚至有害的治疗方法，而延误治疗时机者也不在少数。

很多肾脏病是缓慢进展的，恶化和缓解常反复交替出现，而患者生活方式的改变、患者的自我观察和自我保健在肾脏病的治疗中是十分重要的、不可忽视的。

为此，增加肾脏与肾脏病的基本知识对广大患者及其亲属是十分必要，也是十分紧迫的。

我们编写这个小册子的目的，是为广大肾脏病患者和家属的一些常见问题答疑解惑，帮助他们正确地认识疾病、增强战胜疾病的信心，更好地配合医生进行诊治。

此外，能对广大的基层医生治疗肾脏病有所帮助，是本书编写的另一目的。

<<肾脏病400个怎么办>>

作者简介

李学旺，肾内科专家。

1970年毕业于中国协和医科大学医学系。

1982年于中国协和医科大学肾内科获硕士学位。

1987-1989年于美国马里兰大学医学院肾脏病科从事肾脏细胞生物学研究。

1990年晋升为副教授，1993年破格晋升为教授，先后任内科学系副主任，肾内科副主任，血液净化中心主

## <<肾脏病400个怎么办>>

### 书籍目录

#### 一、肾脏病常见的临床表现和化验检查 1.肾脏有哪些生理功能？

2.尿液是怎样生成的？

3.什么是蛋白尿？

正常人尿中有蛋白吗？

4.什么是直立性蛋白尿？

5.什么是运动性蛋白尿？

6.血尿是怎么回事？

正常人尿中有红细胞吗？

7.尿色发红是否就是血尿？

8.什么是运动性血尿？

9.正常人夜间排尿量是多少？

夜尿增多常见于哪些疾病？

10.什么是少尿和无尿？

11.什么是管型尿？

12.结晶尿是怎么回事？

有什么临床意义？

13.什么是肾性糖尿？

14.什么是肾性水肿？

它是怎么形成的？

15.有腰痛是否就是肾脏有病？

16.什么是排尿困难、尿频、尿急、尿痛？

由哪些疾病引起？

17.尿潴留是怎么回事？

哪些疾病可引起尿潴留？

18.尿失禁是怎么回事？

一般分为哪几种类型？

哪些疾病可引起尿失禁？

19.尿失禁与遗尿症有什么不同？

20.乳糜尿是怎么回事？

有什么临床意义？

21.什么是尿常规检查？

22.什么是24小时尿蛋白定量？

检测方法有哪些？

23.什么是微量白蛋白尿，有什么临床意义？

24.什么是尿白蛋白肌酐比值？

有什么临床意义？

25.为什么血尿病人需做尿红细胞形态检查？

26.什么是血肌酐？

有何临床意义？

27.什么是肌酐清除率？

其临床意义是什么？

64.高钙血症的症状有哪些？

65.怎么治疗高钙血症？

66.高血钙危象是怎么回事？

怎么处理？

## <<肾脏病400个怎么办>>

67.手足搐搦可由哪些疾病引起？

68.什么是高磷血症？

高磷血症主要由哪些疾病引起？

69.高磷血症的症状有哪些？

70.怎么治疗高磷血症？

71.什么是代谢性酸中毒？

分为哪几类？

72.哪些疾病可引起代谢性酸中毒？

73.代谢性酸中毒的症状有哪些？

74.怎么治疗代谢性酸中毒？

75.什么是无症状性蛋白尿或血尿？

76.什么是胡桃夹现象？

二、原发性肾小球肾炎的诊断和治疗三、泌尿系统感染四、继发性肾脏疾病五、肾间质小管和肾血管疾病六、和肾脏相关的特殊问题七、急性肾衰竭八、慢性肾脏病有慢性功能衰竭九、肾脏病替代治疗

## <<肾脏病400个怎么办>>

### 章节摘录

部分患者在透析过程中，尤其是透析接近结束时，会发生肌痉挛。

主要原因有：透析过程中低血压；病人超滤后体重低于干体重，在透析后期会发生持久的痉挛，并可持续到透析后数小时；使用低钠透析液使血钠急剧下降可使肌肉中血管收缩、肌肉缺血引起痉挛。

预防低血压可避免大部分痉挛的发生，部分患者可在透析的最后1~2小时通过调高透析液钠浓度以避免发生痉挛。

对急性肌痉挛可用高渗糖或盐水治疗，由于高渗盐水的钠负荷在透析后会引引起口渴，故对非糖尿病患者最好用高渗糖治疗肌痉挛。

尿毒症患者存在着许多动脉粥样硬化的危险因子，如高血压、糖尿病、高脂血症、高甲状旁腺素、血管钙化及钙磷代谢异常等。

因此在出现冠心病症状之前就要采取措施加以预防，主要措施包括控制高血压、治疗甲旁亢、合理饮食及适度运动等。

纠正贫血对防止出现冠心病临床表现有重要意义，但注意不要矫枉过正，使用促红素过量引起血红蛋白过高者易诱发心肌梗死，为此已有冠心病者血红蛋白不应超过120g/L。

<<肾脏病400个怎么办>>

编辑推荐

《肾脏病400个怎么办(第2版)》编辑推荐：荣获国家科学技术进步奖，中国科协繁荣科普创作，资助计划资助创作，中国医学科学院健康科普研究中心推荐读本。

<<肾脏病400个怎么办>>

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>