

急进性肾炎、急性肾小球肾炎临床执业医师《内科学》辅导
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/275/2021_2022__E6_80_A5_

[E8_BF_9B_E6_80_A7_E8_c67_275192.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/275/2021_2022__E6_80_A5_E8_BF_9B_E6_80_A7_E8_c67_275192.htm) 急进性肾炎 【概述】

急进性肾炎为急性快速进展性肾小球肾炎（acuterapidly progressive glomerulonephritis，APG）的简称。它起病急骤，可在数日、数周或数月内肾功能急剧恶化，以少尿（无尿）性急性肾功能衰竭为多见。 【诊断】多数病例根据急性起病、病程迅速进展、少尿或无尿、肉眼血尿伴大量蛋白尿和进行性肾功能损害等典型临床表现，以及结合肾活检显示50%以上肾小球有新月体形成病理形态改变，一般不难作出诊断，但要注意不典型病例。明确本病诊断后，尚应区别原发性抑或继发性，重视本病的基本病因诊断甚为重要，因为各种疾病引起急进性肾炎的预后不同，且治疗方法和效果也异，多数作者认为，急性链球菌感染后肾小球肾炎引起者预后较周身疾患引起者为好。此外，同样是周身疾患引起者，如能早期诊断，如紫癜性肾小球肾炎引起者预后可能较多动脉炎或肺出血-肾炎综合征为佳，但这几种疾患在诊断上常易混淆，应注意鉴别。

急性肾小球肾炎 【概述】急性肾小球肾炎（acute glomerulonephritis）常简称急性肾炎。广义上系指一组病因及发病机理不一，但临床上表现为急性起病，以血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降为特点的肾小球疾病，故也常称为急性肾炎综合征（acute nephritic syndrome）。临床上绝大多数属急性链球菌感染后肾小球肾炎（acute poststreptococcal glomerulonephritis）。本症是小儿时期最常见的一种肾脏病。年龄以3~8岁多见，2岁以下罕见

。男女比例约为2 : 1。【诊断】 典型急性肾炎不难诊断。链球菌感染后，经1~3周无症状间歇期，出现水肿、高血压、血尿（可伴不同程度蛋白尿），再加以血清补体C3的动态变化即可明确诊断。 [问题] 急进性肾炎，不同于急性肾小球肾炎的临床表现主要是 A.链球菌感染后4天内发病 B.以肉眼血尿为主 C.有显著高血压及心、脑并发症 D.对肾上腺皮质激素治疗反应不好 E.进行性肾功能不全 [解析] 急性肾小球肾炎：于链球菌感染后1~3周发生血尿、蛋白尿、水肿和高血压，甚至少尿及氮质血症等急性肾炎综合征表现，伴血清C3下降，病情于发病8周内逐渐减轻至完全恢复正常者，即可诊断为急性肾炎。其特点为急性起病，患者出现血尿、蛋白尿、水肿和高血压。病理类型为毛细血管内增生性肾小球肾炎。本病治疗以休息及对症治疗为主，急性肾衰竭病例应予透析，不宜应用激素及细胞毒药物。 急进性肾小球肾炎：起病过程与急性肾小球肾炎相似，但除急性肾炎综合征外，常早期出现少尿、无尿及肾功能急剧恶化为特征。病理类型为新月体肾小球肾炎。 治疗以针对急性免疫介导性炎症病变的强化治疗（强化血浆置换疗法、甲泼尼龙冲击伴环磷酰胺治疗）以及对症治疗为主。 重症急性肾小球肾炎呈现急性肾衰竭者与该病相鉴别困难时，应及时作肾活检以明确诊断。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com