

临床执业医师内科学知识点辅导：泌尿系统疾病（肾病综合征）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/294/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_294972.htm 病因和发病机制 1.病因 多种肾小球疾病可引肾病综合征，可分为原发性肾小球疾病和继发性肾小球疾病。 2.发病机制 各种原因引起肾小球滤过膜通透性增高引起。 大量蛋白尿 肾小球滤过膜通透性增高引起大量蛋白质渗出，超过肾小管重吸收量，形成大量蛋白尿。 低蛋白血症 大量白蛋白从尿中丢失，刺激肝脏合成蛋白质增加，但蛋白质丢失超过肝脏的代偿能力，出现低蛋白血症。 水肿 由于低蛋白血症造成血浆胶体渗透压下降，使水分从血管漏出，引起水肿。此外，肾小管对钠、水重吸收增加也可引起水肿。 高脂血症 由于低蛋白血症使肝脏合成脂蛋白增加，脂蛋白分解减少，使血脂增高。 病理 肾病综合征的病理类型主要为微小病变，其次为系膜毛细血管增生性肾炎、局灶性肾小球硬化、膜性肾病、IgA肾病等。 临床表现 多见于儿童、青少年，常于上呼吸道感染后发病。 1.水肿 常为首发症状，全身明显浮肿，严重者浆膜腔积液，高度水肿常伴尿少、血压升高、轻度氮质血症。 2.大量蛋白尿 每24小时尿蛋白 > 3.5g. 3.低蛋白血症 以白蛋白降低显著，一般低于3.0g/L. 4.高脂血症 血胆固醇、甘油三酯等明显增高。 诊断和鉴别诊断 1.诊断 根据大量蛋白尿、低蛋白血症、高度浮肿、高脂血症即可诊断； 同时应除外继发性肾病综合征； 通过肾组织活检可明确病理类型。 2.鉴别诊断 过敏性紫癜肾炎 本病好发于儿童，有全身症状（典型皮疹、关节疼痛、腹痛、黑便等），常在皮疹出现后1~4周出现肾脏

损害表现。 系统性红斑狼疮肾炎 本病好发于中青年女性，常有发热、蝶形红斑、关节痛及多器官系统受累表现，实验室检查有多种自身抗体，血清IgG增高，补体C3降低等。

糖尿病肾小球硬化症 好发于老年人，晚期可表现为肾病综合征，但本病有多年糖尿病史，血糖增高易于诊断。 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