

临床医师《内科学》慢性肾衰竭执业医师资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/513/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E5_8C_BB_E5_c22_513635.htm 慢性肾衰竭

(chronicrenalfailureCRF)是一个临床综合征。它发生在各种慢性肾实质疾病的基础上，缓慢地出现肾功能减退而至衰竭。

(一)病因任何泌尿系统病变能破坏肾的正常结构和功能者，均可引起慢肾衰，最常见的病因依顺序是：原发性慢性肾炎、梗阻性肾病、糖尿病肾病、狼疮肾炎、高血压肾病、多囊肾等。(二)发病机制1.慢性肾衰竭进行性恶化的机制

(1)健存肾单位学说和矫枉失衡学说(2)肾小球高滤过学说(3)肾小管高代谢学说(4)其他在肾小球内"三高"情况下，肾组织内血管紧张素水平增高，转化生长因子 α 等生长因子表达增加，导致细胞外基质增多，而造成肾小球硬化；过多蛋白从肾小球滤出，会引起肾小球高滤过，而且近曲小管细胞通过胞饮作用将蛋白吸收后，可引起肾小管和间质的损害，导致肾单位功能丧失；脂质代谢紊乱。

2.尿毒症各种症状的发生机制尿毒症毒素是由于绝大部分肾实质破坏，因而不能排泄多种代谢废物和不能降解某些内分泌激素，致使其积蓄在体内起毒性作用，引起某些尿毒症症状。

3.分为三个阶段：肾功不全代偿期 $GFR > 50\text{mL} / \text{min}$ ，血肌酐 $< 178 \mu\text{mol} / \text{L}$ ，血尿素氮 $< 9\text{mmol} / \text{L}$ 肾功不全失代偿期： $GFR > 25\text{mL} / \text{min}$ ，血肌酐 $> 178 \mu\text{mol} / \text{L}$ ，血尿素氮 $> 9\text{mmol} / \text{L}$ 肾功衰竭期： $GFR < 25\text{mL} / \text{min}$ ，血肌酐 $> 445 \mu\text{mol} / \text{L}$ ，血尿素氮 $> 20\text{mmol} / \text{L}$

(三)临床表现1.水、电解质和酸碱平衡失调(1)钠、水平衡失调常有钠、水潴留

，而发生水肿、高血压和心力衰竭。（2）钾的平衡失调大多数患者的血钾正常，一直到尿毒症时才会发生高钾血症。

（3）酸中毒慢肾衰时，代谢产物如磷酸、硫酸等酸性物质因肾的排泄障碍而潴留，肾小管分泌氢离子的功能缺陷和小管制造NH₃的能力差，因而造成血阴离子间隙增加，而血HCO₃⁻浓度下降，这就是尿毒症酸中毒的特征。如二氧化碳结合力 < 13.5mmol / L，则可有较明显症状，如呼吸深长、食欲不振、呕吐、虚弱无力，严重者可昏迷、心力衰竭或（和）血压下降。酸中毒是最常见死因之一。（4）钙和磷的平衡失调，血钙常降低，很少引起症状。（5）高镁血症当GFR < 20mL / min时，常有轻度高镁血症，患者常无任何症状，仍不宜使用含镁的药物。透析是最佳解决方法。（6）高磷血症：防止血磷升高有利于防止甲旁亢。

2.各系统症状

（1）心血管和肺症状 高血压有少数患者可发生恶性高血压。原因：a水钠潴留b肾素增高。 心力衰竭是常见死亡原因。临床表现与一般心力衰竭相同。有部分病例症状很不典型，仅表现为尿量突然减少或水肿加重。 心包炎多为透析相关性。由尿毒症毒素引起。临床表现与一般心包炎相同，惟心包积液多为血性。 动脉粥样硬化为主要死亡原因之一。 呼吸系统症状酸中毒呼吸深而长，体液过多可引起肺水肿。尿毒症毒素可引起尿毒症肺炎。胸膜炎，甚至胸腔积液。

（2）血液系统表现 贫血为尿毒症必有症状。有冠心病者可因贫血而诱发心绞痛。 出血倾向表现为皮肤瘀斑、鼻出血、月经过多、外伤后严重出血、消化道出血等。 白细胞异常容易发生感染，WBC计数正常，但粒细胞和淋巴细胞减少。（3）神经、肌肉系统症状疲乏、失眠、注意力不

集中是慢性肾衰的早期症状之一，其后会出现性格改变、抑郁、记忆力减退、判断错误，并可有神经肌肉兴奋性增加，尿毒症时常有精神异常、对外界反应淡漠、谵妄、惊厥、幻觉、昏迷等。慢性肾衰晚期常有周围神经病变，感觉神经较运动神经显著，尤以下肢远端为甚。患者可诉考，试大网站收，集肢体麻木，有时为烧灼感或疼痛感，最常见的是肢端袜套样分布的感觉丧失可与"中分子"物质潴留有关。患者常见有肌无力，以近端肌受累较常见。多种神经肌肉系统症状在透析可消失或改善。（4）胃肠道症状，最早最常见症状。（5）皮肤症状皮肤瘙痒是常见症状，尿毒症患者面部肤色常较深并萎黄，有轻度浮肿感，称为尿毒症面容。（名词解释）。（6）肾性骨营养不良症包括纤维性骨炎、肾性骨软化症、骨质疏松症和肾性骨硬化症。（大条目要牢记，多为填空题）。（7）内分泌失调在感染时，可发生肾上腺功能不全。慢性肾衰的血浆肾素可正常或升高，血浆 $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ 则降低，血浆红细胞生成素降低。性功能常障碍，患儿性成熟延迟。（8）易于并发感染尿毒症常见的感染是肺部和尿路感染。（9）代谢失调及其他 体温过低基础代谢率常下降，患者体温常低于正常人约 1°C 。 碳水化合物代谢异常慢肾衰时原有的糖尿病胰岛素量会减少，因胰岛素降解减少。 高尿酸血症，其升高速度比肌酐和尿素氮慢。 脂代谢异常"100Test" 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