

考研复习指导之考研西医内科学辅导079考研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/541/2021_2022__E8_80_83_E7_A0_94_E5_A4_8D_E4_c73_541991.htm

泌尿系统疾病的临床表现

1. 蛋白尿 正常肾小球滤过膜允许分子量 \lt .50%，称非肾小球源性血尿(诊断学定义)常见病因 急性肾小球肾炎、急进性肾炎、慢性肾炎 紫癜性肾炎、狼疮性肾炎 肾结石、泌尿系统肿瘤、肾盂肾炎 多囊肾、急性膀胱炎、肾结核 红细胞管型 典型表现 无相差显微镜 变形红细胞血尿 正常红细胞血尿(变形红细胞 \lt .1g / L特点 水肿从眼睑、颜面部开始 晨起眼睑水肿最明显，严重时波及头部、全身皮肤及浆膜腔 水肿从下肢开始 呈全身性，以体位最低处最明显

4. 常见症状 常见症状 临床意义 血尿(RBC)每高倍视野红细胞 \gt .5个或加万 / h或100万 / 12h 透明管型 可见于正常人 红细胞管型 急性肾小球肾炎 管 白细胞管型 活动性肾盂肾炎、间质型肾炎 颗粒管型 肾小球疾病、肾小管损伤、正常人运动或发热后可有少量型 脂肪管型 肾病综合征 尿 上皮细胞管型 肾病综合征 蜡样管型 慢性肾小球肾炎 肾衰管型 肾衰 尿蛋白阳性 尿蛋白持续 \gt .3.5g / 24h，称大量蛋白尿 生理性蛋白尿 多发生在剧烈运动、寒冷、急性疾病后。持续时间短， \lt .2g/d尿 溢出性蛋白尿 血中的小分子蛋白(如本周蛋白Bence-Jones、血红蛋白、肌红蛋白)超过肾阈值时，从尿中排出。见于多发性骨髓瘤、血管内溶血 分泌性蛋白尿 尿中排出IgA增多，见于肾小管-间质疾病 组织性蛋白尿 由于肾组织被破坏或肾小管分泌蛋白增加所致，为Tamm-Horsfall蛋白 正常 1000 ~ 2000ml / 24h尿 多尿 \lt .400ml / 24h 无尿 \lt .100ml / 24h

百考试题编辑祝各位好

运！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