

慢性肾功能衰竭有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/594/2021\\_2022\\_\\_E6\\_85\\_A2\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_82\\_BE\\_E5\\_c22\\_594024.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/594/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E8_82_BE_E5_c22_594024.htm)

一、病史及症状 既往多有各种肾小球肾炎、肾盂肾炎、高血压病、糖尿病及痛风病等病史。早期常有纳差、恶心呕吐、头痛、乏力和夜尿多，逐渐出现少尿、浮肿或血压高。多数病人口中有异味、口腔粘膜溃疡、鼻出血或消化道出血等，可有注意力不易集中、反应迟钝、肢体麻木、嗜睡或躁动不安等神经精神症状，严重者大小便失禁甚至昏迷；有胸闷、气短、心前区不适者，提示并发尿毒症性心肌病，咳嗽、咯痰或咯血、夜间不能平卧者，提示并发肺水肿或尿毒症性肺炎；少数病人胸闷、持续性心前区疼痛，或伴有不同程度发热，可能为心包积液；如皮肤瘙痒、骨痛或肌肉抽搐，甚至行走不便，提示并发继发性甲旁亢或肾性骨病；病人易罹患各种感染，如呼吸道感染、泌尿道感染或皮肤感染等。

二、体格检查 多数血压高、贫血貌或面色黝黑，颜面部或下肢浮肿。可有精神神志异常、全身或局部出血、呼吸浅快或端坐呼吸、颈静脉怒张、肺部干湿性罗音、心界扩大、胸膜或心包摩擦音、心率或心律改变、肝肿大及腹水等体征。

三、实验室检查

(一)尿常规：尿比重下降或固定，尿蛋白阳性，有不同程度血尿和管型。

(二)血常规：血红蛋白和红细胞计数减少，红细胞压积和网织红细胞计数减少，部分病人血三系细胞减少。

(三)生化检查：GFR $50 \sim 80$ ml/min，血尿素氮、肌酐正常，为肾功能不全代偿期；GFR $50 \sim 20$ ml/min，血肌酐 $186 \sim 442 \mu\text{mol/L}$ ，尿素氮超过 $7.1\text{mmol/L}$ ，为肾功能不全失代偿期

；GFR $20 \sim 10\text{ml/min}$ ，血肌酐 $451 \sim 707 \mu\text{mol/L}$ ，尿素氮 $17.9 \sim 28.6\text{mmol/L}$ 为肾功能衰竭期；GFR小于 $10\text{ml/min}$ ，血肌酐高于 $707 \mu\text{mol/L}$ ，尿素氮 $28.6\text{mmol/L}$ 以上，为肾功能衰竭终末期。肾功能衰竭时，常伴有低钙高磷血症、代谢性酸中毒等。

（四）影像学检查：B超示双肾体积缩小，肾皮质回声增强；核素肾动态显象示肾小球滤过率下降及肾脏排泄功能障碍；核素骨扫描示肾性骨营养不良征；胸部X线可见肺淤血或肺水肿、心胸比例增大或心包积液、胸腔积液等。

（五）肾活检可能有助于早期慢性肾功能不全原发病的诊断。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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](http://www.100test.com)