

IgA肾病慢性期的治疗临床执业医师考试 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_IgA_E8_82_BE_E7_97_85_E6_c22_594451.htm

1.感染的预防及治疗：对于反复上呼吸道感染后发作性肉眼血尿或镜下血尿的病者，控制急性感染后，可考虑摘除扁桃体，手术前后2周需使用抗生素。

2.单纯性血尿预后较好，无需特殊治疗，但需定期密切观察。注意避免过度劳累和感染，同时，避免使用有肾毒性的药物。

3.肾病综合征型病理改变较轻，可选用激素和细胞毒药物（详细治疗见肾病综合征节），常可获得较好疗效；如果病理改变较重，疗效常较差，尤其是大量蛋白尿难于控制的患者，肾脏疾病呈持续进行性发展，预后差。

4.高血压：除了控制高血压外，应适当限制饮食中蛋白质和磷的摄入。同其他的慢性肾小球肾炎一样，降压治疗可以防治肾脏的继发损害。已有临床研究表明，相对于其他的降压药物，ACEI可以减少IgA肾病患者的蛋白尿，并延缓肾衰竭的进展。

5.慢性肾功能不全按慢性肾衰竭处理。

6.饮食治疗：如果IgA肾病患者的病因同某些食品引起的粘膜免疫反应有关，那么在饮食中避免这些食物是会有益的。有学者认为富含 ω -3多聚不饱和脂肪酸的鱼油对于IgA肾病有益，尤其尿蛋白量较大的病人。但是，深海鱼油的确切作用还有待进一步的大规模多中心临床研究证实。

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