

肾病综合征_腰部_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E8_82_BE_E7_97_85_E7_BB_BC_E5_c22_608909.htm 肾病综合征部位：

腰部 肾病综合征科室：肾内科,泌尿外科,中医科,中西医结合科

肾病综合征相关疾病：急进性肾炎,慢性肾炎,隐匿性肾小球肾炎,肾病综合征,原发性IgA肾病,链球菌感染后的急性肾小球肾炎,微小病变性肾病,膜性肾小球肾炎,IgA肾炎,非IgA系膜增生性肾炎

肾病综合征相关检查：肾病综合征概述：肾病综合征（nephrotic syndrome,NS）不是一个独立的疾病而是多原因多因素包括下列表现的临床综合征：

①大量蛋白尿（成人24h尿蛋白定量 $>3.5\text{ g}$ 儿童 $>50\text{ mg/kg.d}$ ）②低蛋白血症（血清清蛋白 $<30\text{ g/L}$ 儿童 $<25\text{ g/L}$ ）③高脂血症（总胆固醇游离胆固醇甘油三酯低密度脂蛋白极低密度脂质蛋白磷脂等）可一项增高或全部增高④水肿可轻可重一般较重。甚至浆膜腔积液⑤脂肪尿尿中出现游离脂肪呈椭圆形脂肪小体脂肪营型

①和②两项备条件其余为参考条件／临床上号称三高一低肾病综合征病因：病因分类（一）原发性肾病综合征按国内临床分型：急性肾小球肾炎急进性肾小球肾炎慢性肾炎（普通型高血压型肾病综合征型慢性肾炎急性发作型）肾小球肾炎以上各型均可以肾病综合征的形式出现病理学上分：微小病变型局灶性肾小球硬化膜型膜增殖型半月体型系膜增殖型根据第二届全国肾脏病会议讨论意见将原发性肾病综合征分为I型和II型前者无持续性高血压离心尿红细胞 <10 个／高倍视野无持续性肾功能损害高度选择性蛋白尿即尿中蛋白绝大部分是清蛋白对激素治疗反应敏感预后比较好；后者常有高

血压血尿肾功能不全蛋白尿为非选择性蛋白尿尿中FDP及C3阳性糖皮质激素治疗部分有效无论是临床分型还是病理分型各型之间可以互相转化例如急性肾炎可以发展成慢性肾炎慢性肾炎普通型可发展成肾病综合征型高血压型 I 型肾病综合征可发展为 II 型肾病综合征甚至病理类型可转化为另一病理类型

（二）继发性肾病综合征 继发于全身性疾病的肾病综合征病因广而复杂现归纳如下：

1. 感染性疾病 病毒感染如乙型肝炎病毒相关性肾炎流行性腮腺炎合并肾炎柯萨奇病毒巨病毒感染均可累及肾脏细菌感染如链球菌葡萄球菌肺炎双球菌沙门菌属原虫感染如疟原虫以三日疟多见血吸虫丝虫病等
2. 自身免疫性疾病 是一组结缔组织病最常见的是系统性红斑狼疮皮炎结节性多动脉炎干燥综合征硬皮病自身免疫性毛细血管炎类风湿性关节炎过敏性紫癜皮炎
3. 过敏性 如蛇咬伤蜂蜇花粉血清疫苗以及对各种药物过敏
4. 代谢性疾病 如糖尿病肾病淀粉样变性痛风肾黄疸肾部液性水肿等
5. 肾毒性物质损害 如汞抓金铅砷等造成的损害
6. 肿瘤 如霍奇金病淋巴瘤多发性骨髓瘤慢性淋巴性白血病结肠癌肺癌乳腺癌胃癌等
7. 其他 妊娠高血压综合征肾动脉狭窄肾静脉血栓形成逆流性病肾移植排异反应心力衰竭及缩窄性心包炎等

（三）先天性及遗传性疾病 如遗传性肾炎（又称Alport综合征）先天性肾小球基底膜超薄性肾炎

机理 肾小球的滤过膜（内皮细胞基膜上皮细胞及裂隙隔膜统称滤过膜）的损害是引起肾病综合征的病理基础引起滤过膜损害的确切原因不清楚有人提出病原微生物感染后引起的肾病综合征可能与免疫功能紊乱有关细菌及其代谢产物作为半抗原进入体内与体内蛋白质结合形成完全抗原引起抗原抗体反应形成免疫复合物沉积在

肾小球滤过膜上使滤过膜增厚裂隙增大通透性增加蛋白漏出但在疾病的发生中细胞免疫体液免疫怎样变化怎样与肾组织结合目前尚不清楚况且临床上绝大多数肾病综合征是非感染因素引起这部分患者如何引起滤过膜损害至今不明除肾小球滤过膜解剖上损害外电荷屏障功能破坏与蛋白尿的产生也是重要原因在正常情况下滤过膜各层都带负电荷当肾小球疾病时负电荷减少或丧失使带负电荷的蛋白质得以漏出由于大量蛋白尿的丢失血浆总蛋白降低尤其白蛋白降低更显著胶体渗透压下降患者往往有严重水肿肾脏排水排钠能力下降亦是水肿原因之一肾病综合征时胆固醇磷脂及甘油三酯增加高脂血症与血浆白蛋白呈负相关在低蛋白血症时肝脏内清蛋白合成增加脂蛋白合成亦增加因此高脂血症一般都存在另外脂质运转障碍也是高脂血症原因之一

肾病综合征诊断：肾病综合征的诊断根据大量蛋白尿低蛋白血症高脂血症高度水肿的临床表现一般诊断较容易诊断原发性肾病综合征时应注意进一步诊断Ⅰ型和Ⅱ型诊断继发性肾病综合征时应对原发病进一步诊断只有对原发病诊断清楚治疗才能得力如对糖尿病的诊断治疗肝炎的诊断治疗肿瘤的诊断治疗寄生虫病的诊断治疗等实验室检查除针对肾病综合征检查外应根据不同病因有选择性的进行实验室检查如血糖尿糖的检查寄生虫的检查血尿酸检查红斑狼疮的检查等以便对原发病进行诊断原发继发Ⅰ型Ⅱ型诊断不清时须依赖肾活检加以区别肾病综合征鉴别诊断：

1.紫癜性肾炎 儿童多见皮疹紫癜关节痛腹痛及便血是其特点儿童易合并肠套叠血尿蛋白尿及水肿等肾小球肾炎的特点有时先出现肾炎的表现后有皮疹或紫癜出现或皮疹紫癜过后一段时间方出现肾炎的表现最长可间隔3个月给诊断带来困难易

误诊为原发性肾病综合征该病的早期血清中IgA增高皮损处做皮肤活检可见到毛细血管壁有IgA沉积肾活检多为系膜增殖性肾炎且有IgA沉积在系膜区半月体沉积在系膜区亦较常见糖皮质激素对紫病有效但对紫癜性肾炎疗效差

2. 狼疮性肾炎 多见于20~40岁女性其中20%~50%呈现肾病综合征临床表现患者多有发热皮疹关节痛尤其面部蝶形红斑最据诊断价值血清抗核抗体抗双链DNA（DS-DNA）及抗Sm抗体阳性血中可找到狼疮细胞血清蛋白电泳 α_2 及 λ 球蛋白增高免疫球蛋白检查主要IgG增高皮肤狼疮带试验阳性皮肤活检真皮破坏是其特点

3. 多发性肌炎和皮肌炎 是一种原因不明的结缔组织病可单独存在肌炎主要累及四肢近端横纹肌压痛肌无力肌肉萎缩表现慢性炎症疾病吞咽肌受累可吞咽困难发音困难呼吸肌受累可呼吸困难发组甚至窒息易出现雷诺现象多发性肌炎同时累及皮肤称皮肌炎皮炎可局限呈弥漫性红斑斑丘疹脱屑性湿疹甚至剥脱性皮炎皮损易出现在眼睑鼻梁两颊前额手背及关节周围皮肤呈暗紫色多发性肌炎和皮肌炎易累及肾脏部分病例呈肾病综合征形式出现抗pm-1抗体和加. J0-1抗体检查有助于区别其他结缔组织病

4. 进行性系统性硬化症 是一种胶原性疾病偶可并发肾病综合征患者先有雷诺现象继之面部及手指肿胀僵硬皮肤增厚活动受限吞咽困难血清 γ 球蛋白及IgG增高抗核抗体阳性

5. Wegener肉芽肿 本病有三大特征即鼻及副鼻窦坏死性炎症肺炎及坏死性肾小球肾炎发病顺序为先鼻部病变其次为肺部病变继之出现肾脏损害血清 λ 球蛋白高IgG及IgA增高

6. 糖尿病性肾小球硬化症 又称糖尿病肾病多发生在糖尿病史10年以上患者尤其是胰岛素依赖型未得到满意控制患者易出现糖尿病肾病

7. 多发性骨髓瘤肾病 部分患者先

出现蛋白尿肾病综合征及肾功能不全而后出现骨痛出血倾向贫血及骨骼病变易误诊为原发性肾脏疾患所以肾病综合征遇到下列情况应怀疑本病：①年龄40岁以上②贫血严重贫血程度与肾功能损害程度不相称常伴有中性粒细胞和血小板减少③高尿酸血症④高钙血症怀疑多发性骨髓瘤时应及早反复骨髓检查以便尽早明确诊断

8. 淀粉样肾病 分原发和继发后者多继发于慢性感染如结核麻风或慢性肺化脓症肿瘤多发性骨髓瘤及类风湿性关节炎患者多数同时有心肌肥厚心律失常及心力衰竭；肝脾肿大巨舌皮肤苔藓样熟液性水肿早期仅有蛋白尿一般1~5年出现肾病综合征确诊依赖刚果红试验和肾活检

9. 恶性肿瘤所致的肾病综合征 各种恶性肿瘤可通过免疫机制发生肾病综合征所以对肾病综合征必须认真进行全身检查若发现淋巴结肿大胸腹部肿块均应考虑肿瘤引起肾病综合征应积极证实原发肿瘤存在部位以便及早明确诊断

肾病综合征预防：多种慢性肾脏疾病可使肾实质受到破坏导致肾功能衰竭这是一个发展的过程在这个发展过程中如果能注意下述方面可收到延缓肾功能衰竭 及时治疗原发病 凡能引起肾脏器质性改变的全身性疾病或局部病变最终都可导致慢性肾功能衰竭 不可轻视防感冒 感冒属全身性疾病能使免疫功能下降常继发感染 劳逸结合重休息 不要随便乱用药 有些药物(包括某些中药)对肾脏有毒性作用 调整饮食助营养 慢性肾病病人一般都伴有营养不良

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