

妊娠合并慢性肾炎_妇产科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_A6_8A_E5_A8_A0_E5_90_88_E5_c22_609391.htm

慢性肾炎是一种以肾小球病变为主的临床综合征，是妊娠晚期严重并发症。对母儿影响的轻重，决定肾脏病变损害程度，是否并发妊高症，如果仅有蛋白尿没有高血压，肾功能正常，说明肾小球损害较轻，母儿并发症和死亡率较低，如伴有高血压、氮质血症，则母儿并发症和死亡率增高。对母儿的影响如下：1. 容易并发妊高症，发生率为24%，如孕前已有蛋白尿和高血压则70% 并发妊高症。2. 胎儿宫内发育迟缓：（iugr）如孕前已有高血压和氮质血症者尤为明显。3. 围产儿死亡率高，流产、死胎死产和新生儿死亡均可发生。孕前仅有蛋白尿，获活婴为93%，伴有高血压者则活婴率降到55%左右。诊断：1. 既往有慢性肾炎史或妊娠20周前有明显浮肿，蛋白尿和高血压、尿常规查出尿蛋白红细胞及管型。如隐匿型仅有轻度尿液改变，蛋白尿、管型尿有时镜下血尿，其他症状不明显。肾病型，有水肿、蛋白尿、低蛋白血症、高胆固醇血症等肾病综合征。高血压型，高血压和尿改变为主，也可有肾损存在。混合型，有不同程度水肿蛋白尿、高血压和肾功能损害。2. 住院后每1~2周查眼底一次。3. 每周重复查血；尿常规，24h尿蛋白定量检查。4. 血生化检查、肾功能，包括bun、肌配、尿酸、二氧化碳结合力，血清k、na、cl、胆固醇a/g等。5. 每周测体重二次拟有胸水腹水应拍胸片，行b超检查。每日测腹围观察腹水增长。6. 注意胎儿iugr，隔日测宫高，腹围一次，必要时b超检查了解胎儿生长情况。处理：

1. 提前定期产前检查，定期对胎儿进行监护。2. 妊娠晚期尿蛋白，血压 140/90 mmhg，或发现有明显iugr者均应入院。3. 卧床休息，高营养、高蛋白低盐饮食。4. 适当给利尿者。5. 静脉输白蛋白，血浆、贫血时输血。6. 终止妊娠时机：（1）入院治疗后，一旦水肿加重，出现胸腹才、蛋白尿持续升高，眼底有渗出改变，肾功有改变：肌酐gt.30mg示损害严重，应终止妊娠。（2）胎心监护发现基线平直、自发晚期减速，n.s.t无反应，均说明胎儿面临危险，应终止妊娠。（3）妊娠已达36周，或病情恶化、血压升高，不易控制，应终止妊娠。7. 凡不足36孕周需终止妊娠者，产前三天，每天用地塞米松10mg静滴，促肺成熟，提高胎儿存活率。8. 如并有妊高症、iugr等处理见有关章节。 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