

急性肾功能衰竭_泌尿外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E8_82_BE_E5_c22_610109.htm 急性肾功能衰竭

(acute renal failure, arf, 急肾衰) 是临床危重病况。近几年来轻型、单一脏器衰竭的存活率已有明显提高, 但重危患者, 特别是创伤、大手术后或严重感染患者的病死率仍高达70%以上。急肾衰是人体各脏器衰竭中经治疗后能完全恢复功能的器官。因此, 如何预防急肾衰发生、早期诊断或中止其病情的进展, 并积极支持各主要脏器功能, 已成为当前急肾衰临床和研究工作中的一个重要方向。【我国急肾衰发病概况】据1993年中华肾脏病学会急肾衰专题学术会议统计我国急肾衰6669例患者发病概况, 其中男性4492例, 女性2177例; 年龄中儿童占0.8%, 成人小于40岁占50.3%, 41~60岁占33.6%, 大于60岁占15.3%, 平均年龄为33.7岁。按科别分组, 内科组4281例占64.2%, 外科组2125例占31.9%, 妇产科210例占3.1%, 儿科组53例占0.8%。内科病因最为常见, 其中流行性出血热居占首位, 分别占总发病率的18.8%和内科组的29%; 药物中毒分别占11%和17.1%; 生物毒(青鱼胆中毒、蛇咬伤和毒覃中毒等)分别占9.7%和15.1%; 感染分别占7.1%和11%; 肾小球疾病分别占10.8%和16.8%。值得指出的是内科病因中发展为多脏器衰竭可高达57%。外科组中, 挤压伤、灼伤和其他创伤占急肾衰和外科病因的9.6%和30.2%; 胸腹脑外科手术后分别占8%和25%; 胆道疾患与胰腺炎分别占3.1%和9.6%。产科组, 妊娠子痫分别占1.4%和44.8%; 产后急肾衰分别占0.7

%和21.4%；流产分别占0.6%和19%；小儿科组中，药物中毒占53.7%，流行性出血热占16.7%，肾小球肾炎占11.1%。6669例急肾衰的死亡率为30.3%，年龄大于60岁死亡率为35.6%。病因与死亡率关系分析，外科组死亡率为53.6%，其中严重创伤、挤压伤、灼伤死亡率为80.5%；内科组死亡率为28.8%，死因以感染为最高；多脏器衰竭占总死亡率21.7%，其中伴有肺衰的死亡率高达91.3%，心衰为67.6%，肝衰46.2%和胃肠道衰竭为44.4%。从并发症与死亡率分析中感染占首位为25.6%，弥漫性血管内凝血和腔道出血占10.3%，电解质紊乱占2.5%，后者以高钾血症和严重酸中毒为常见死因。在2021例死亡病例中因无透析条件或未及时透析而死亡者占10%，一老年组资料，透析组死亡率为33.3%，未能透析组死亡率81.1%。上述资料说明死亡率与年龄、急肾衰病因、脏器衰竭数目、并发症和透析与否等因素密切相关。

【病因】传统的病因分类将急肾衰分为肾前性、肾实质性和肾后性三大类。这一分类一直沿用迄今，是由于它对临床的诊断思维有益。

（一）肾前性衰竭 肾前性衰竭系指循环血容量真正减少，使肾血流量急骤下降，或心排血量降低导致肾循环不良。临床上，对每一例急肾衰患者都要判断有无肾前性因素，因为肾前性因素可发展为缺血性急性肾小管坏死，亦可加重任何类型实质性急肾衰的程度。在已有实质性急肾衰基础上，若有轻微血容量不足或心排血量降低，可使血肌酐成倍升高。故判断肾前性因素及其程度对实质性急肾衰的治疗及预后估计十分重要。常见病因见表19-3。

（二）肾后性衰竭 肾后性衰竭系指各种原因尿路梗阻引起急性梗阻性肾病。约占急肾衰病因的表19-3 肾前性

肾功能衰竭病因一、急性血容量不足 1. 胃肠道丢失体液，如呕吐、腹泻等 2. 皮肤失液，如灼伤、大量出汗 3. 肾性多尿，如过度利尿、糖尿病、失盐肾病等 4. 大量出血 5. 体液转移到第三间隙，如胰腺炎、腹膜炎等 二、心排量减少 1. 充血性心力衰竭 2. 急性心肌梗塞 3. 严重快速性心律失常 4. 心包填塞 5. 手术后低心排量综合征，如心瓣膜换瓣术后 6. 急性肺栓塞 三、周围血管扩张 1. 感染性休克和过敏性休克 2. 麻醉或降压药使用 四、肾血管阻力增加 1. 前列腺素抑制剂，如消炎痛等 2. 血管收缩药，如去甲肾上腺素等 3. 5% ~ 8%，其中以输尿管结石梗阻引起者最为常见。由于肾后性衰竭部分病因是可以手术纠治，因此，在诊断急肾衰时必须先排除肾后性因素。常见病因见表19-4。

表19-4 肾后性衰竭常见病因一、尿路梗阻 1. 尿道损伤及炎症水肿、狭窄 2. 膀胱肿瘤 3. 前列腺肿大 4. 功能性神经源性膀胱 二、双侧输尿管梗阻 1. 结石 2. 血块阻塞 3. 肿大淋巴结压迫 4. 腹膜后纤维化 (三) 肾实质性衰竭 实质性急肾衰系指各种肾实质疾病发生不同病理改变的急肾衰。它是急肾衰中最常见的类型。一般分为急性肾小管坏死、急性间质性肾炎、急性肾小球和 / 或肾小血管病变以及急性肾血管病变等急肾衰四类。确立肾实质性急肾衰诊断后，必须对上述四类不同性质病变进行鉴别诊断，因为不同部位病变、不同病因和不同病理改变，其治疗方法有异。本章重点讨论急肾衰最常见的类型急性肾小管坏死。肾实质性衰竭的常见病因见表19-5。

表19-5 急性肾实质性肾衰竭的常见病因一、急性肾小球肾炎及小血管炎 1. 急性感染后肾小球肾炎 2. 急性快速进展性肾小球肾炎 3. 肺出血肾炎综合征 4. 狼疮性肾炎 5. 紫癜性肾炎 6

. iga肾炎 7 . 硬皮病 8 . 结节性多动脉炎 9 . 坏死性肉芽肿 10
. 溶血性尿毒症综合征 11 . 亚急性细菌性心内膜炎 二、肾血管病变 1 . 恶性或急进性高血压 2 . 肾动脉栓塞或血栓形成 3
. 肾静脉血栓形成 三、急性间质性肾炎 1 . 药物性 2 . 感染性 3 . 代谢性 四、急性肾小管坏死 1 . 缺血性 2 . 肾毒性 (1)
药物 (2) 重金属 (3) 生物毒 3 . 急性溶血 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