

高尿酸血症肾病\_肾脏内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/611/2021\\_2022\\_\\_E9\\_AB\\_98\\_E5\\_B0\\_BF\\_E9\\_85\\_B8\\_E8\\_c22\\_611015.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E9_AB_98_E5_B0_BF_E9_85_B8_E8_c22_611015.htm)

急性尿酸盐肾病以小管内尿酸盐沉积导致的少尿或无尿性肾衰为特征.常继发于淋巴瘤,白血病或骨髓增生性疾病(如真性红细胞增多症)尿酸盐过度产生和排泄时,特别是在化疗或放疗后诱导的迅速细胞溶解.当上述任何情况发生急性肾衰伴明显高尿酸血症(

> 15mg/dl)时应怀疑此诊断.尿路症状常缺乏,尿液分析可正常或出现许多尿酸盐结晶.如迅速治疗,其预后好,肾功能完全恢复.在欲行化疗或放疗治疗的恶性疾病伴迅速细胞转换的病人中采取预防,应用别嘌呤醇600~900mg/d加盐水以保持尿量 > 2.5l/d.尽管用这些治疗仍发生arf时,有指征血液透析以去除

过多的循环中尿酸盐.【诊断】1. 有高尿酸血症病史，或骨髓瘤、恶性肿瘤放射治疗、化学药物治疗后血尿酸急剧增高

。2. 症状（1）肾外病变表现： 关节病变：多先侵犯第1跖趾关节，其后是足跟部、踝部、手指、肘及膝关节，局部红、肿、热、痛，运动受限，可伴全身发热，关节处可见痛风结节肿及耳郭处皮下痛风石形成。 急性期血沉增快，末梢血白细胞增高，血尿酸增高。 慢性期x线关节骨质被破坏。

（2）肾脏表现：尿酸结石梗阻输尿管引起急腹痛，可有如下表现：腰痛沿输尿管向生殖器和大腿内侧放射，恶心、呕吐、排尿困难、腹痛、肠梗阻及尿频、尿急、尿痛、血尿等。

（3）慢性高尿酸血症肾病（痛风肾病）病程迁延，可发展至尿毒症而呈终末期尿毒症表现。（4）急性高尿酸血症肾病可呈急性肾功能衰竭之临床表现。3.实验室检查：血尿酸升

高(gt.4.17mmo1/d)。尿呈酸性(尿phgt.2000m1/d，碱化尿液，使尿ph维持在6.5~6.8范围。碳酸氢钠1~2g, 3/d，或苏氏合剂20~30m1, 3/d。3.药物治疗：丙磺舒，可促进尿酸排泄，开始用量为0.25g,2/d，若无胃肠道反应可逐渐加至1~3g/d，分4次服，当血尿酸下降至360umo1/l时减为0.5g/d维持。苯溴马隆(痛风利仙)，作用同丙磺舒，一次给药可延续48h，初始剂量25mg，以后改为50mg，最多可达150mg，维持量为50mg, 1/2d。别嘌吟醇，可抑制尿酸合成，0.2~0.4g/d，维持量0.1~0.2g/d。4.关节炎的防治:急性发作可用秋水仙碱0.5~1mg/d，或吲哚美辛(消炎痛)25mg, 3/d。5.急性高尿酸血症、尿酸较高，或无尿、少尿者，或导致急性肾衰竭者，可用腹膜透析或血液透析治疗。6.合并泌尿系结石者按结石处理。

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)