

反流性肾病_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__E5_8F_8D_E6_B5_81_E6_80_A7_E8_c22_611017.htm 【诊断】

1. 反复发作的尿路感染。新生儿常表现为发热和生长发育迟缓，大龄儿童及成年人常为尿频、尿急、尿痛。2. 排尿期膀胱尿路造影有膀胱输尿管反流，根据反流的程度可分为5级。对高度怀疑有反流的病人在服用氨基甲酰甲基胆碱后再行造影检查，可提高其阳性率。3. 临床具小管间质性肾炎的特点，可有尿浓缩稀释功能差，尿渗透浓度降低，夜尿，多尿。4. 静脉肾盂造影可见肾盂、肾盏变形。5. 可有高血压和蛋白尿，最后发展至肾功能不全甚至尿毒症。【检查】1. 24h尿蛋白定量，尿浓缩稀释试验，尿渗透压测定，内生肌酐清除率，中段尿培养。2. 排尿期膀胱输尿管造影或同位素肾显影，腹部x线平片，静脉肾盂造影，泌尿系b型超声波检查，膀胱镜检查，必要时作逆行肾盂造影。3. 必要时作核素肾显像。4. 有条件作膀胱逼尿肌肌电图检查。【治疗】1. 内科治疗:适合于轻度反流而无输尿管扩张者或扩张不明显者。 注意个人卫生，多饮水，避免便秘，定期排空膀胱。 长程抑菌疗法:睡前一剂抗生素，剂量为全日的1/3~1/2，可选择复方磺胺甲基异唑(复方新诺明)、呋喃妥因(呋喃啉等，儿童一般主张用至青春期或反流消失后一年，成人至少一年。 积极控制高血压。2. 外科治疗:重度反流，经内科保守治疗4年反流仍持续或进行性肾功能减退或新瘢痕形成。反复尿路感染经4个月内科治疗无明显效果者；输尿管呈高尔夫网穴样变化以及先天性异常或尿路梗阻而引起反流者。 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