

狼疮性肾炎_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__E7_8B_BC_E7_96_AE_E6_80_A7_E8_c22_611028.htm 【诊断】1. 颧部红斑。2. 盘状红斑。3. 光敏感。4. 口腔溃疡。5. 关节炎：多为非侵蚀性，累及两个关节以上，出现肿、痛或渗液。6. 浆膜炎：出现胸膜炎、心包炎。7. 肾脏病变：尿蛋白 0.5g/d，细胞管型。8. 神经系统异常：出现抽搐、精神症状。9. 血液检查异常：溶血性贫血伴网织红细胞增多；白细胞计数 $lt.1.5 \times 10^9/l$ ；血小板计数 $gt. 1g/24h$ ，可加用环磷酰胺冲击治疗，1.0g静滴，每隔4周1次，分2d进行，总量150mg/kg 1个疗程，然后以同等剂量每3个月治疗1次，共2年，并同时服泼尼松15~20mg/d。7.环孢素3~5 mg/(kg?d)。8.免疫球蛋白:对合并有严重感染或血白细胞明显低下者，可静脉使用大剂量丙种球蛋白，0.3~0.5g/(kg?d)静滴，用3~5d.9.血浆置换:病情危重或上述治疗不满意者可考虑用血浆置换:3l/次，6次为一个疗程，必要时重复。一般在最后一次血浆置换后24h内加用环磷酰胺冲击治疗。10.免疫吸附(必要时),6次为1个疗程。11.抗凝治疗(必要时):尿激酶4万~6万u,2~3/周.或双嘧达莫(潘生丁)75 mg,3/d.【疗效与出院标准】临床症状好转、狼疮活动基本控制、尿蛋白减少或消失即可出院。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