

肾脏淀粉样变性\_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\\_\\_E8\\_82\\_BE\\_E8\\_84\\_8F\\_E6\\_B7\\_80\\_E7\\_c22\\_611036.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_82_BE_E8_84_8F_E6_B7_80_E7_c22_611036.htm) 【诊断】1.40岁以上，新近发生蛋白尿或肾病综合征，尤其伴有其他脏器受累（如肝脾肿大、心脏肥大、巨舌、胃肠道症状等）。2.慢性感染、结核或类风湿关节炎者，发生蛋白尿或肾病综合征。3.多发性骨髓瘤或其他恶性肿瘤者，发生大量蛋白尿。4.b型超声波检查示双肾肿大和肾静脉血栓。5.刚果红试验阳性（1h吸附率 $>$ .60%）。6.肾活检或病损处皮肤活检为淀粉样病理改变者。【检查】1.血沉，类风湿因子，c-反应蛋白，蛋白电泳，免疫复合物，补体，内生肌酐清除率。2.24h尿蛋白定量，尿nag，尿本周蛋白，尿 2-mg. 3.双肾b型超声检查，腹部x线平片，心脏超声检查，同位素肾图，疑肾静脉血栓者作肾静脉造影。4.经皮肾活检并刚果红染色。5.疑骨髓瘤者，作骨髓穿刺检查。【治疗】原发或继发泻粉样变肾病目前无特效的治疗方法。1.继发者，治疗原发病。2.试用联合用药，泼尼松0.8mg/(kg·d)、溶肉瘤素0.15mg/(kg·d), 7d为一疗程，6周重复一次，持续半年。秋水仙碱1~2mg/d，或二甲亚砷5g, 3/d。3.尿毒症者给予选择腹膜透析或血液透析。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)