

肾前性肾功能衰竭应该做哪些检查临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/646/2021\\_2022\\_\\_E8\\_82\\_BE\\_E5\\_89\\_8D\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_646302.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E8_82_BE_E5_89_8D_E6_80_A7_E8_c22_646302.htm) (1) 尿：尿量通常减少。留置导尿可准确测定每小时尿量，同时还可排除下尿路梗阻。尿比重和尿渗透压升高（分别 $>600\text{mosm/kg}$ ）。尿常规一般无多大价值。(2) 尿、血化学分析：正常血尿素氮与肌酐之比值为 $10:1$ ，肾前性肾功能衰竭病人的比值升高。甘露醇和其他利尿剂可扰乱肾小管对尿素、钠和肌酐的排泄和重吸收，因此这类药物将影响测定结果的评价。(3) 中心静脉压：中心静脉压降低常表示血容量不足，可由失血或脱水引起。但如果肾前性肾功能衰竭的主要原因是严重的心力衰竭，则心输出量降低而中心静脉压升高。(4) 液体负荷试验：液体负荷试验对肾前性肾功能衰竭有诊断和治疗价值。如经谨慎补液后尿量增多，可认为是肾前性肾功能衰竭。试验开始快速静脉输入生理盐水 $300\sim 500\text{ml}$ 加 $20\%$ 甘露醇 $125\text{ml}$ ， $1\sim 3$ 小时后测定尿量，如每小时尿量超过 $50\text{ml}$ ，说明治疗有效，并继续静脉输入生理盐水以扩充血容量和纠正脱水。如尿量不增加，则应仔细回顾血、尿生化分析结果，重新评价病人的体液状况和再次进行体格检查以确定是否需要再次实施液体负荷试验（用或不用速尿）。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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)