

2010年临床医师辅导：狼疮性肾炎的治疗方法临床执业医师
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_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_649112.htm

治疗前应根据临床、免疫学、肾脏病理检查来判断疾病是否活动。有疾病活动表现者均应予以积极治疗。最好争取做肾穿刺明确病理类型。

1.治疗原则：抑制免疫、减轻肾小球炎症反应、改善血液高凝状态、预防肾功能恶化。 百考试题(100test.com)

2.治疗方法：对LN的治疗主要是环磷酰胺加激素。来源:百考试题网

(1) 激素：一般选用泼尼松作标准疗程。首始治疗阶段，成人每日剂量为1mg/kg，清晨顿服，8周后开始减量，每周减10%，到小剂量（隔日晨1mg/kg），改为隔日晨顿服，持续治疗一段时间后继续减量至维持量。医学教育网搜集整理病情特别严重者可用大剂量激素冲击治疗，即甲基泼尼松龙1g/d，加入5%葡萄糖生理盐水300ml中，静脉滴注，每天1次，连续3天，然后口服标准疗程泼尼松。并发症常见水钠潴留等。

(2) 环磷酰胺：冲击疗法采用环磷酰胺每次0.75~1.0g静脉滴注，每月冲击一次，5~6次后可改为3月至半年冲击一次，若LN稳定6月或达一年，可考虑停止冲击，继续维持治疗。在停止环磷酰胺冲击疗法后，要注意观察疾病的活动指标，一旦有活动表现，可予再次冲击。在首始冲击时，每周监测血白细胞1次，疾病控制稳定后，改3个月冲击一次时，可每月监测1次，每次滴注环磷酰胺前应查血白细胞，如 $< 3 \times 10^9/L$ ，则暂停用药，继续激素治疗。副作用有恶心、呕吐、脱发、肝功损害、出血性膀胱炎、骨髓抑制、性腺抑制等。来源：考试大

(3) 抗凝药物：LN常呈高凝状态，易发生血栓，可用潘

生丁、阿司匹林等。（4）避免诱发SLE活动的因素，如日晒、药物（青霉素、磺胺、避孕药等）、预防接种等。（5）LN所致的尿毒症可作血浆交换、透析和肾移植治疗。更多信息请访问：百考试题医师网校 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