

2011年中医医师内科复习：第四单元 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_653374.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653374.htm) 泌尿系统疾病：急、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、尿路感染、慢性肾功能不全！第四单元 泌尿系统疾病 一、急性肾小球肾炎（一）病因：以链球菌感染最常见 病理：弥漫性毛细血管样及系膜区细胞增生及WBC浸润 电镜特点：上皮下驼峰状电子沉积（二）中医病机：初期病变主要在肺脾；恢复期主要在脾肾（三）表现：前驱感染 水肿，血尿，高血压，少尿（四）治疗——不宜用激素及细胞毒药药——首选青霉素（过敏者用大环内酯类抗生素）（五）中医辨治 急性期：风寒束肺，风水相搏——麻黄汤合五苓散 风热犯肺，水邪内停——越婢加汤 热毒内归，温热蕴结——麻黄连翘赤小豆合五味消毒 脾肾亏虚，水气泛滥——五皮饮合五苓散 肺肾不足，水温停滞——改已黄芪汤 恢复期：脾气虚弱——参苓白散 肺肾气阴两虚——参芪地黄汤 二、慢性肾小球肾炎（一）病因：少数由急性发展而来，多数为免疫介导性疾病 病理：双肾一致性肾小球改变 类型：系膜产生性；膜增生性；膜性肾病；局灶性（二）表现：蛋白尿，血尿，水肿，高血压，伴肾功能损害 以中青年为主，男性多见 水肿、高血压病史1年以上（三）治疗：低蛋白低磷；控制血压；PLT解聚药；避免肾损害 三、肾病综合征（NS）（一）病理：类型：微小病变型肾病——儿童高发 系膜增生性肾小球肾炎 系膜毛细血管性肾小球肾炎——好发于青少年 膜性能病——好发于中老年 局灶性节段性肾小球硬化——好发于青少年男性（二）表现与并发症 1、特点：

大量蛋白尿；低蛋白血症；高脂血症；水肿 大量蛋白尿（ $> 3.5\text{g/d}$ ）——最基本的特征 2、并发症：感染、血栓栓塞性并发症、急性肾衰、脂肪代谢紊乱、蛋白质营养不良（三）治疗——首选激素（泼尼松） 1、消肿：利尿剂 2、减少尿蛋白：血管紧张素转换酶抑制剂；血管紧张素II受体拮抗剂；长效二氢吡啶类钙拮抗药 3、激素抵抗型——环磷酰胺、氮芥

小编推荐：[#0000ff>2011年中医医师内科复习：第三单元](#)  
[#0000ff>2011年中医执业医师《中医基础一》模拟试题汇总](#)  
[#0000ff>2011年中医执业医师考试模拟试题及答案汇总](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#)  
欢迎进入 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)