

2011年医师实践技能：慢性肾衰竭的西医病因病理 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\\_E5\\_8C\\_BB\\_c22\\_653491.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_653491.htm)

慢性肾衰竭的西医病因病理、慢性肾衰竭的实验室及其他检查、慢性肾衰竭的预防与调护

！慢性肾衰竭的西医病因病理

1.病因 任何泌尿系统疾病能破坏肾的正常结构和功能者，均可引起肾衰。原发性肾病中，慢性肾小球肾炎最为常见，其次为肾小管间质性肾炎。

2.发病机制

(1)慢性肾衰竭进行性恶化的机制 其机制尚未完全清楚。肾功能恶化与基础疾病的活动性相关。但基础疾病停止活动时，肾功能仍会继续不停地通过一个共同的途径减退。近年认为肾衰恶化速度与遗传有关，如血管紧张素转换酶基因与肾功能减退的速度有重要关系

(2)尿毒症各种症状的发生机制 与水、电解质、酸碱平衡失调有关；与尿毒症毒素有关；与肾的内分泌功能障碍有关，如肾衰时不能产生促红细胞生成素（EPO）、骨化三醇等，也可产生某些尿毒症症状。

慢性肾衰竭的实验室及其他检查

1.肾功能检查 血尿素氮（BUN）、血肌酐（Scr）上升。Scr > 133 μmol/L，内生肌酐清除率（Ccr）< 80ml/min，二氧化碳结合力下降，血尿酸升高。

2.尿常规 检查可出现蛋白尿、血尿、管型尿或低比重尿。

3.血常规 检查常出现不同程度的贫血。

4.电解质检查 常表现为高钾、高磷、低钙等。

5.B超 检查多数可见双肾明显缩小、结构模糊。

慢性肾衰竭的预防与调护 预防主要是及早发现肾脏病或可能累及肾脏的原发疾病，积极控制，以防发生慢性肾衰竭。对已出现慢性肾衰竭者，要积极控制诱发加重的可逆因素，治疗原发病，纠正高血压及水、电解

质、酸碱平衡失调，以延缓肾衰竭进展。对尿毒症晚期患者，需防治高钾血症、心衰等严重尿毒症并发症。生活上注意适当休息，避免劳累，防止感冒。宜优质低蛋白、低磷饮食。忌生冷辛辣、肥甘厚味、暴饮暴食，戒烟忌酒。对血钾偏高者注意避免水果、红枣等高钾食物，对严重水肿及合并心衰患者应减少盐的摄入。此外，应保持大便通畅，减少氮质潴留，以保持每日大便2~3次为宜，以利毒性物质排出。

相关推荐：[#0000ff>2011年执业医师实践技能考试150题](#)

[#0000ff>2011年医师实践技能：慢性盆腔炎的西医治疗](#)

[#0000ff>2011年医师实践技能：流行性腮腺炎的西医诊断](#) 特别

推荐：[#0000ff>2011年医师实践技能考试大纲](#) [#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)