

<<慢性肾炎合理用药354问>>

图书基本信息

书名：<<慢性肾炎合理用药354问>>

13位ISBN编号：9787506740678

10位ISBN编号：7506740672

出版时间：2009-2

出版时间：中国医药科技

作者：张光荣

页数：181

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<慢性肾炎合理用药354问>>

内容概要

本书采用问答的形式，全面而详细地介绍了慢性肾炎的用药知识，包括药物的作用机制、临床应用及注意事项、适应证、禁忌证，以及与其他药物的相互作用等，同时还介绍了中成药及多种行之有效的单验方。

全书内容丰富，重点突出，适合广大慢性肾炎患者及其家属阅读参考。

<<慢性肾炎合理用药354问>>

书籍目录

基础知识 1.何谓慢性肾炎？

- 2.什么是慢性肾炎综合征？
- 3.慢性肾炎的病因和发病机制是什么？
- 4.慢性肾炎是常见病吗？
- 5.怎样知道自己患了慢性肾炎？
- 6.什么是蛋白尿？
- 7.什么是生理性蛋白尿？
- 8.什么是功能性蛋白尿？
- 9.什么是体位性蛋白尿？
- 10.什么是病理性蛋白尿？
- 11.什么是血尿？
- 12.什么是镜下血尿？
- 13.什么是肉眼血尿？
- 14.什么是肾小球性血尿？
- 15.什么是运动性血尿？
- 16.什么是假性血尿？
- 17.什么是肾性水肿？
- 18.什么是管型尿？
- 19.什么是肾性高血压？
- 20.出现蛋白尿就是肾炎吗？
- 21.尿蛋白越多就表示肾脏损害程度越严重吗？
- 22.蛋白尿对慢性肾炎的预后有何影响？
- 23.蛋白尿减少就一定表示慢性肾炎病情好转吗？
- 24.尿色发红就是血尿吗？
- 25.尿潜血阳性是血尿吗？
- 26.有血尿就是慢性肾炎吗？
- 27.慢性肾炎患者尿液为什么会出现大量泡沫？
- 28.尿液混浊就是肾炎吗？
- 29.尿量异常与慢性肾炎的关系如何？
- 30.出现水肿就是肾炎吗？
- 31.水肿的程度与肾脏病损的程度是否成正比？
- 32.为什么慢性肾炎有顽固性持续性高血压？
- 33.高血压对慢性肾炎的预后有何影响？
- 34.腰痛是肾炎患者的主要症状吗？
- 35.肾炎是否要用抗生素“消炎”治疗？
- 36.慢性肾炎与慢性肾盂肾炎一样吗？
- 37.慢性肾炎都是由急性肾炎迁延而来的吗，其起病方式有哪些？
- 38.慢性肾炎急性发作如何与急性肾炎区分？
- 39.如何区分是慢性肾炎引起的高血压还是高血压性肾损害？
- 40.扁桃腺炎与慢性肾炎的关系如何？
- 41.慢性肾炎患者为什么要预防感冒？
- 42.慢性肾炎能治愈吗？
- 43.慢性肾炎会复发吗？
- 44.慢性肾炎病程慢性化的机制是什么？
- 45.慢性肾炎是否会遗传？

<<慢性肾炎合理用药354问>>

- 46.慢性肾炎急性加重的原因有哪些？
 - 47.慢性肾炎活动的观察指标有哪些？
 - 48.慢性肾炎患者为什么会出现贫血？
 - 49.慢性肾炎一定会发展为慢性肾功能衰竭吗？
 - 50.慢性肾炎究竟要经过多长时间才发展为慢性肾功能衰竭？
 - 51.慢性肾炎什么情况下容易发展为慢性肾功能衰竭？
 - 52.慢性肾炎患者出现肾功能衰竭还能逆转吗？
 - 53.慢性肾炎的预后如何？
 - 54.如何根据临床表现判断慢性肾小球肾炎预后？
 - 55.如何根据病理类型判断慢性肾小球肾炎预后？
 - 56.常见继发性肾炎有哪些？
 - 57.什么是狼疮性肾炎？
 - 58.慢性肾炎与狼疮性肾炎有什么区别？
 - 59.什么是过敏性紫癜性肾炎？
 - 60.什么是糖尿病肾病？
 - 61.什么是高血压性肾损害？
 - 62.什么是尿酸性肾病？
 - 63.什么是乙肝病毒相关性肾炎？
 - 64.淀粉样变肾损害是怎么回事？
 - 65.什么是胡桃夹综合征？
 - 66.何为腰痛—血尿综合征？
 - 67.什么是隐匿性肾小球肾炎？
 - 68.什么是遗传性肾炎？
 - 69.什么是薄基底膜肾病？
 - 70.什么是良性家族性血尿？
 - 71.什么是放射性肾炎？
 - 72.如何看尿常规化验单？
 - 73.如何看血色素化验单？
 - 74.如何正确留取尿液？
 - 75.进行肌酐清除率测定的注意事项有哪些？
 - 76.发现水肿应做哪些检查？
 - 77.发现蛋白尿应做哪些检查？
 - 78.发现血尿应做哪些检查？
 - 79.尿本一周蛋白测定有何临床意义？
 - 80.尿微量白蛋白测定有何临床意义？
 - 81.24小时尿蛋白测定有何临床意义？
 - 82.血、尿 β -微球蛋白测定有何临床意义？
-合理用药

<<慢性肾炎合理用药354问>>

章节摘录

基础知识1.何谓慢性肾炎？

慢性肾炎是原发性慢性肾小球肾炎的简称，它是病因尚不明确及发病机制不尽相同，原发于肾脏、病理类型各异，但却具有共同临床特征的一组疾病。

顾名思义，慢性肾炎必有如下三大特点：一是原发于肾脏；二是慢性，指病程长，呈慢性进展；三是有相同的临床表现，患者呈现血尿、蛋白尿、水肿、高血压，甚至出现贫血及肾功能异常。

当然，具体到某一患者时，这些临床表现并不一定都全部出现。

2.什么是慢性肾炎综合征？

慢性肾炎综合征是原发性慢性肾小球肾炎和继发性慢性肾小球肾炎的统称。

原发性慢性肾小球肾炎概念如上述。

继发性慢性肾小球肾炎是其他疾病（如系统性红斑狼疮、过敏性紫癜等）过程中，导致肾脏损害出现有慢性肾小球肾炎表现（如血尿、蛋白尿、水肿、高血压，甚至出现贫血及肾功能异常）的一系列疾病。

除了原发性肾病综合征的微小病变外，所有原发性肾小球疾病及继发性肾小球疾病都可发生或发展至慢性肾炎综合征，故必须在排除一切继发性肾小球疾病的可能性后，才能诊断原发性慢性肾小球肾炎。

3.慢性肾炎的病因和发病机制是什么？

就目前研究水平，对大多数慢性肾炎患者尚难查清病因。

但可以肯定的是，慢性肾炎是一个免疫介导性炎症疾病。

循环免疫复合物沉积于肾小球，或肾小球内原位免疫复合物形成后，就将激活补体系统，并刺激炎症细胞释放各种炎症介质，致成肾小球肾炎。

4.慢性肾炎是常见病吗？

慢性肾小球肾炎是临床常见病、多发病，是严重危害人类健康的重要疾病之一。

随着社会的发展和人类寿命的延长，慢性肾小球肾炎的发病率越来越高，且最终往往导致肾衰竭，严重危害患者的生命，给社会和家庭带来沉重的经济负担。

5.怎样知道自己患了慢性肾炎？

根据临床表现，如不同程度浮肿，尿检查异常（不同程度的蛋白尿、血尿），可伴有高血压，病史超过1年以上，时间长可有肾功能异常，并排除继发性肾病，即可考虑患有慢性肾炎。

若要确定系何种肾小球疾病或何种病理类型，需做肾穿刺活组织检查。

6.什么是蛋白质健康成人每24小时尿中排出蛋白总量小于150mg，青少年可高，其上限为300mg。

当尿蛋白含量超出上述水平，用常规的临检验方法检出尿中有蛋白时，则称为蛋白尿。

7.什么是生理性蛋白尿？

所谓生理性蛋白尿又称良性蛋白尿或暂时性蛋白尿，是健康在遭受某些刺激时出现的一过性蛋白尿，刺激去除后，蛋白尿亦随之消失。

生理性蛋白尿又分为功能性蛋白尿和体位性蛋白尿。

8.什么是功能性蛋白尿？

功能性蛋白尿是一种轻度、暂时性、良性蛋白尿，原因去除蛋白尿能迅速消失。

蛋白尿的主要成分为白蛋白，24小时尿蛋白含量在0.5g以下，多见于健康青年人。

是由于体内或体外某些因素刺激肾脏，使肾血管痉挛或充血，血pH下降，增加肾小球滤过膜通透性所致。

一般认为肾实质无器质性损害。

其临床特点是一旦诱发因素消失，蛋白尿也随之消失。

常见有发热性蛋白尿、运动性蛋白尿、郁血性蛋白尿。

9.什么是体位性蛋白尿？

体位性蛋白尿（又称直立性蛋白尿）是在直立位或腰部前突时出现的蛋白尿。

其特点是清晨起床前尿蛋白检查阴性，起床活动后逐渐出现蛋白尿。

<<慢性肾炎合理用药354问>>

长时间直立、行走或加强脊柱前突姿势（取直立位、腰部向前突）时，尿蛋白增多，平卧休息后可转为阴性。

多发于瘦长体型的年轻人，24小时尿蛋白定量一般小于1g。

10.什么是病理性蛋白尿？

病理性蛋白尿又称持续性蛋白尿，是因为患肾小球疾病或全身性疾病影响到肾脏而引起的蛋白尿，在病变痊愈前将持续存在。

通常蛋白尿经常出现，尿中蛋白含量较多，尿沉渣中常见含有较多的病理成分，如红细胞、白细胞、管型等。

患者常伴有其他肾脏病症状如高血压、水肿等，或伴有其他原发病的表现。

11.什么是血尿？

血尿是指尿中红细胞数异常增多。

根据血量的多少及血尿的外观和颜色，可分为肉眼血尿和镜下血尿（显微镜下血尿）。

正常人每日尿排出红细胞总数小于150万。

若尿标本10ml离心5分钟后，显微镜下观察，每高倍视野红细胞数多于3个；或留12小时尿作沉渣计数（addis计数）红细胞数超过50万；或1小时尿红细胞排泄大于3万，符合以上三者之一，则称为血尿。

12.什么是镜下血尿？

显微镜下红细胞计数已增多（符合血尿的诊断标准），但肉眼观察尿色仍然正常，此时血尿称为镜下血尿。

13.什么是肉眼血尿？

尿中存在大量红细胞，肉眼见尿色已变红（碱性尿）或呈酱油色（酸性尿），洗肉水样或浓茶样或完全血样，甚至含有血丝和血块，此时称为肉眼血尿。

当每升尿液中混有1ml血液时，即可呈肉眼血尿。

14.什么是肾小球性血尿？

肾小球性血尿即非均一性红细胞血尿，也称变形红细胞性血尿，镜下见红细胞大小不一，体积可相差3-4倍，尿中可见2种形态以上的多形性变化的红细胞，如大红细胞、小红细胞、棘形红细胞、皱缩红细胞等。

非均一性红细胞血尿与肾活检的诊断符合率可达96.6%。

尿红细胞容积分布曲线检查，如为非对称性分布曲线，且峰值红细胞容积变小，则也提示为肾小球性血尿。

15.什么是运动性血尿？

运动性血尿系指人在剧烈运动后骤然出现的一过性血尿。

它与运动强度过大，运动量增加过快，身体功能情况下降关系密切。

临床检查、化验检查及特殊检查找不到其他异常的变化及原因。

运动性血尿多数表现为镜下血尿，少数呈肉眼血尿，一般运动后不伴随其他异常症状和体征，仅感疲劳乏力。

运动中止后，血尿迅速消失，一般不超过3天，预后良好，对身体健康无影响。

出现运动性血尿，可作为不适应运动负荷或机体功能下降的信号。

16.什么是假性血尿？

假性血尿，顾名思义不是真正意义上的血尿。

常有如下几种情况：（1）尿液混入月经血、痔出血、或人为在尿液中加入了血液而出现的血尿。

（2）尿液混入月经血、痔出血、或人为在尿液中加入了血液而出现的血尿。

（2）红颜色尿某些食物或药物引起的红色尿。

服用某些药物如大黄、利福平、氨基比林，或进食某些红色蔬菜也可排红色尿，但镜检无红细胞，为药物或食物性“血尿”。

（3）血红蛋白尿、肌红蛋白尿如尿呈暗红色或酱油色，不混浊无沉淀，镜检无或仅有少量红细胞，见于血红蛋白尿；棕红色或葡萄酒色，不浑浊，镜检无红细胞见于卟啉尿；尿液呈深红色，但无红细胞，亦可见于胆红素尿。

<<慢性肾炎合理用药354问>>

17.什么是肾性水肿？

肾性水肿是由于肾脏疾患所造成的水肿。

肾性水肿的特点是水肿首先发生在组织疏松的部位，如眼睑或颜面部、足踝部，以晨起明显，严重时可延及下肢及全身，甚至出现腹水、胸水。

肾性水肿的性质是软且易移动，临床上呈可凹性浮肿，即用手指按压局部皮肤可出现凹陷。

引起肾性水肿的原因有：肾小球滤过率降低，水钠潴留；全身毛细血管通透性改变，使体液进入组织间隙；血浆白蛋白水平降低，引起血浆胶体渗透压降低；有效血容量减少，致继发性醛固酮增多等。

18.什么是管型尿？

管型是蛋白质凝聚在肾小管腔中所形成的一种圆柱状物质。

肾小管上皮细胞所分泌的蛋白，由于浓缩和在酸性环境中凝固形成透明管型。

有时还可以同时有红细胞、白细胞凝聚在内，称为细胞管型。

若有退行性变的细胞碎屑，则形成颗粒管型。

若管型基质中含有脂肪滴或嵌入含有脂肪变性的上皮细胞，则成为脂肪管型。

正常人12小时尿内管型应少于5000个，每毫升尿内含2-5个，或每低倍镜视野少于1个。

如果尿液中管型增多，特别是颗粒管型增多，常提示肾脏实质受损害。

因肾脏疾病而引起的高血压称为肾性高血压，是继发性高血压的重要组成部分，占成年高血压患者的5%～10%。

肾性高血压大致可分为两大临床类型：（1）肾实质性高血压由肾实质性疾病引起的高血压称为肾实质性高血压。

此类患者出现高血压的年龄较早，有肾炎病史或肾盂肾炎病史，可见血尿、水肿、蛋白尿，或腰痛、尿频、尿急、尿痛等症状。

在高血压发生之前或同时出现尿检异常，可有或不伴有肾功能损害。

（2）肾血管性高血压肾动脉狭窄导致肾缺血引起的高血压称为肾血管性高血压。

此类高血压多发生在30岁之前或50岁以后，临床上有高血压急剧恶化的现象，部分患者有腰部外伤或腹痛史。

常表现为舒张压明显升高，降压药的降压效果差。

查体可在上腹部闻及血管杂音，x线及腹部B超可见双肾大小有差别，腹主动脉或选择性肾动脉造影可见肾血管狭窄。

<<慢性肾炎合理用药354问>>

编辑推荐

《慢性肾炎合理用药354问》为常见病合理用药丛书之一。

<<慢性肾炎合理用药354问>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>