



2020 中西医 执业（助理）医师考试

# 王牌直播 核心考点精学笔记

- ◆ 核心考点
- ◆ 习题跟踪
- ◆ 名师精讲
- ◆ 重难剖析



金英杰独家资料（电子版）

# 金英杰直播学院

## 中西医结合内科直播笔记

整理教辅：叶子

2019年11月29日

## 第四章 泌尿系统疾病

泌尿系统疾病	一、慢性（肾小球）肾炎★
	二、肾病综合征★
	三、尿路感染★
	四、急性肾衰竭
	五、慢性肾衰竭★

### 第一节 慢性肾小球肾炎

#### 西医病因、病理

1.病因 急性链球菌感染后肾炎迁延不愈，病程超过1年以上者可转为慢性肾炎，但仅占15%-20%。大部分慢性肾炎并非由急性肾炎迁延所致。其他细菌及病毒（如乙型肝炎病毒等）感染亦可引起慢性肾炎。

2.病理 慢性肾炎病理改变是双肾一致性的肾小球改变。

#### 中医病因病机

本病病位在肾，与肺、脾相关，其病理基础在于脏腑的虚损。

★为本虚标实之证

本虚：★肺肾脾气虚、脾肾阳虚、肝肾阴虚、气阴两虚；

标实：★湿、瘀、浊。

#### 临床表现

慢性肾炎多数起病隐匿，进展缓慢，病程较长。

**基本临床表现：蛋白尿、血尿、高血压、水肿，可有肾功能减退。发展为慢性肾衰竭。**

### **实验室检查及其他检查**

**1.尿液检查 尿蛋白一般在 1-3g/d,**

**疾病关键词：血尿 + 蛋白尿 + 水肿 + 高血压 > 1 年 = 慢性肾小球肾炎**

### **鉴别诊断**

**1.原发性高血压肾损害：中老年，高血压在先，继而微量蛋白尿。伴心、脑并发症。肾穿刺有助鉴别。**

**2.慢性肾盂肾炎：多见于女性，有反复尿路感染（膀胱刺激征：尿频、尿痛、尿急）史，肾功能损害以肾小管为主。影像检查可见双肾非对称性损害，呈肾间质损害。**

### **西医治疗**

#### **1.积极控制高血压和减少尿蛋白**

##### **(1) 治疗原则：**

**①蛋白尿 $\geq 1\text{g/d}$ ，血压 125/75mmHg 以下；蛋白尿 $< 1\text{g/d}$ ，血压 130/80mmHg 以下。**

##### **(2) 降压药物选择**

**①钠水潴留——噻嗪类利尿药（氢氯噻嗪）**

**②肾素依赖性高血压——血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）（贝那普利）。或血管紧张素II受体拮抗剂（ARB），如氯沙坦或缬沙坦。**

**③心率较快中、青年患者、合并心绞痛—— $\beta$ 受体阻断剂（阿替洛尔、美托洛尔）。**

④老年、合并糖尿病、冠心病——钙离子拮抗剂（氨氯地平、硝苯地平）

⑤若高血压难以控制——联合应用。

2.限制蛋白及磷的摄入量

3.血小板解聚药

4.避免对肾有害的因素

中医诊断治疗：

证候		证型	治法	方剂（加减）
本证	腰脊酸痛，神疲乏力，纳呆或脘胀，大便溏薄	脾肾气虚证★★★	补气健脾益肾	异功散
	疲倦乏力，少语懒言，自汗出，易感冒，腰脊酸痛	肺肾气虚证	补益肺肾	玉屏风散合金匏肾气丸
	畏寒肢冷，腰脊冷痛，纳少，便溏	脾肾阳虚证	温补脾肾	附子理中丸或济生肾气丸
	目睛干涩，头晕耳鸣，五心烦热或手足心热，口燥咽干，腰膝酸痛，舌红少苔，脉弦细或细数。	肝肾阴虚证	滋养肝肾	杞菊地黄丸
	少气乏力，或易感冒，手足心热，舌质红，少苔	气阴两虚证★	益气养阴	参芪地黄汤★

证候	证型	治法	方剂（加减）
颜面或肢体水肿，舌苔白或白腻	水湿证★	利水消肿	五苓散合五皮饮
面浮肢肿，口干不欲饮，胸脘痞闷，腹部胀满，纳差，尿黄短少，便溏，舌红，苔黄腻，脉滑数	湿热证★	清热利湿	三仁汤
面色黧黑，腰痛刺痛，肌肤甲错	血瘀证★	活血化瘀	血府逐瘀汤
纳呆，恶心或呕吐，口中黏腻，腹胀，身重困倦，浮肿尿少	湿浊证★	健脾化湿泄浊	胃苓汤

## 第二节 肾病综合征★★

临床特征：

★①大量蛋白尿（ $\geq 3.5\text{g}/24\text{h}$ ）；

★②低蛋白血症（ $\leq 30\text{g/L}$ ）；

③水肿；

④高脂血症。

其中★“大量蛋白尿”和“低蛋白血症”为肾病综合征的最基本的特征。

本病与中医学中的“肾水”相似，归属于“水肿”、“腰痛”、“虚劳”

## 中医病因病机

本病的发病是由脏腑功能失调、水液代谢失常所致。

主要表现为肺、脾、肾三脏功能失调，以阴阳气血不足特别是阳气不足为病变之本，以水湿、湿热、风邪、疮毒、瘀血等为病变之标，为虚实夹杂之证。

病位在肺、脾、肾，以肾为本。

## 并发症

1.感染 常见感染好发部位的顺序为呼吸道→泌尿道→皮肤。

2.血栓、栓塞性并发症

3.急性肾衰竭 4.脂肪代谢紊乱 5.蛋白质营养不良

## 实验室及其他检查

1.尿常规及 24 小时尿蛋白定量  $> 3.5\text{g}/24\text{h}$ 。

2.血清蛋白测定 低蛋白血症 ( $\leq 30\text{g/L}$ )。

## 诊断与鉴别诊断

### 1.诊断

①大量蛋白尿 ( $> 3.5\text{g}/24\text{h}$ )；②低蛋白血症 (血浆白蛋白  $\leq 30\text{g/L}$ )；

③明显水肿；④高脂血症。

## 西医治疗

1.一般治疗：优质蛋白饮食。减轻高脂血症。水肿时应低盐 ( $< 3\text{g/d}$ ) 饮食。

### 2.对症治疗

(1) 利尿消肿 (2) 减少尿蛋白 血管紧张素转换酶抑制剂 (卡托



普利)、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(氯沙坦)、钙拮抗药(氨氯地平)。

3.免疫调节 首选糖皮质激素 ①起始足量 ②缓慢减药 ③长期维持

中医诊断治疗:

证候	证型	治法	方剂(加减)
眼睑水肿,皮肤光泽,伴发热,咽痛,脉浮	风水相搏证	疏风解表 宣肺利水	越婢加术汤
眼睑水肿,身发痛痒,恶风发热,脉浮数	湿毒浸淫证★	宣肺解毒 利湿消肿	麻黄连翘赤小豆汤合五味消毒饮
全身水肿,按之没指,胸闷腹胀,身重困倦,纳呆,泛恶,小便短少	水湿浸渍证	健脾化湿 通阳利水	五皮饮合胃苓汤★
浮肿明显,口苦,口干,大便干结,小便短赤,舌红苔黄腻	湿热内蕴证	清热利湿 利水消肿	疏凿饮子
水肿,按之凹陷不易恢复,腹胀纳少,面色萎黄,神疲乏力,大便或溏	脾虚湿困证★	温运脾阳 利水消肿	实脾饮
面浮身肿,按之凹陷不起,腰部冷痛酸重,形寒神疲	肾阳衰微证	温肾助阳 化气行水	济生肾气丸合真武汤





**金英杰医学**  
JINYINGJIE.COM

**医学培训领导品牌**

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



北京金英杰医考课程

**金英杰直播，让学习更容易**

全国免费咨询热线：**400-900-9392**    客服及投诉电话：**400-606-1615**

地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层