

医学教育网内科主治医师考试:《答疑周刊》2022年第32期

近几年来肾功能不全的恶化时有考题,且有增多趋势,现给出几道考题巩固一下该知识点,希望对学员的复习有帮助。

问题索引:

1. 慢性肾脏疾病肾功能恶化的诱因有什么?
2. 尿毒症患者症状加重可能因为什么?
3. 慢性肾功能不全的分期是什么?

具体解答:

1. 下列哪项不是慢性肾脏疾病肾功能恶化的诱因

- A. 严重高血压或血压骤降
- B. 有效循环血量减少
- C. 感染
- D. 应用肾毒性药物
- E. 饮食中蛋白质不足

【正确答案】 E

【答案解析】 机体感染时常有高分解代谢,蛋白质分解代谢后的终末产物尿素增多,可加重肾脏负荷。肾毒性药物则直接损害肾组织或功能。高血压、低血压与有效血液循环量不足均使肾脏的供血不足,影响肾功能。但饮食中蛋白质摄入量减少,其产生的代谢终末产物亦相应减少而减轻肾脏工作负荷,肾功能并不会因此恶化加重。临床上肾功能不全病人都采用低蛋白饮食。[医学教育网原创]

2. 尿毒症患者,血压 180/120mmHg,贫血外观,周身中度水肿,鼻出血, BUN 50mmol/L,血钾 6.17mmol/L。钙 2.0mmol/L, CO₂结合力 13mmol/L,在纠酸过程中突然手足搐搦,意识清楚,其原因可能是

- A. 脑出血
- B. 酸中毒引起
- C. 高血压引起
- D. 尿毒症性脑病
- E. 补碱引起

【正确答案】 E

【答案解析】 本题目考虑应该是补碱引起的，碱中毒时可以导致患者发生钙吸收障碍，故血钙更低，E项是最为妥当的。

患者为酸中毒，且低钙，纠酸（补碱治疗）时可以引起游离钙离子减少（教材中对此没有进一步详细描述）血钙进一步降低，所以患者引起抽搐。所以考虑最可能的原因为补碱引起。

3. 女性，55岁。既往否认慢性病史；间断头晕、乏力、水肿1年，食欲缺乏、恶心、呕吐1个月。查体：BP 170/100mmHg，睑结膜苍白，双下肢水肿。实验室检查尿蛋白（++），红细胞25个/HP，比重1.015，血肌酐 $980\mu\text{mol/L}$ ，血红蛋白 70g/L ，肾脏彩超提示：双肾皮髓质界限不清，左肾 $8.5\text{cm}\times 4.4\text{cm}\times 4.1\text{cm}$ ，右肾 $8.8\text{cm}\times 4.6\text{cm}\times 4.1\text{cm}$ 。该患者的诊断是

- A. 急性肾功能不全
- B. 慢性肾功能不全，肾衰竭期
- C. 慢性肾功能不全，尿毒症期
- D. 急进性肾小球肾炎
- E. 急性肾小球肾炎

【正确答案】 C

【答案解析】 依据：头晕、乏力等症状1年，伴有高血压，水肿，贫血，血肌酐大于 $707\mu\text{mol/L}$ ，血尿，蛋白尿，彩超提示双肾缩小，诊断：慢性肾小球肾炎，慢性肾功能不全，尿毒症期。[医学教育网原创]

表 5-11-2-1 慢性肾脏病分期及建议

分期	特征	GFR[ml/(min·1.73m ²)]	防治目标-措施
1	GFR正常或升高	≥90	CKD诊治；缓解症状；保护肾功能
2	GFR轻度降低	60~89	评估、延缓CKD进展；降低CVD(心血管病)风险
3a	GFR轻到中度降低	45~59	
3b	GFR中到重度降低	30~44	延缓CKD进展；评估、治疗并发症
4	GFR重度降低	15~29	综合治疗；透析前准备
5	终末期肾病	<15或透析	如出现原毒症，需及时替代治疗