

基层适宜技术

慢性肾小球肾炎诊断与治疗

慢性肾小球肾炎(CGN)是一种常见的慢性肾脏疾病,病情迁延,病变进展缓慢,若未能得到及时有效的治疗,最终可能导致慢性肾衰竭。因此,早期诊断与合理治疗,对改善患者的预后至关重要。

慢性肾小球肾炎是指以蛋白尿、血尿、高血压病、水肿为基本临床表现,起病方式各有不同,病情迁延,病变缓慢进展,可有不同程度的肾功能减退,最终将发展为慢性肾衰竭的一组肾小球疾病。

常见病因

免疫介导炎症 免疫复合物沉积、原位免疫复合物形成等免疫机制,是导致慢性肾小球肾炎的重要原因。

非免疫非炎症因素 包括高血压病、高血脂症、蛋白尿、糖尿病等,这些因素可促进肾小球硬化和肾间质纤维化,加速慢性肾小球肾炎的进展。

遗传因素 某些基因突变或遗传多态性,可能增加个体对慢性肾小球肾炎的易感性。

感染 如细菌、病毒、寄生虫感染等,可能激活免疫反应引发或加重慢性肾小球肾炎。

临床表现

蛋白尿 尿蛋白量常在1克/天~3克/天,部分患者可表现为大量蛋白尿(>3.5克/天)。

血尿 可为镜下血尿或肉眼可见血尿,多为肾小球源性血尿,即尿红细胞形态多为畸形红细胞。

水肿 多为眼睑和(或)下肢轻度凹陷性水肿,晨起时明显,劳累后加重。

高血压病 血压可轻度升高,也可能表现为中重度高血压病。

肾功能损害 早期肾功能正常或轻度受损,随着病情进展,逐渐出现肾小球滤过率下降,血肌酐和尿素氮升高。

诊断思路

病史采集 详细询问患者的病史,包括发病时间、症状特点、既往病史(如急性肾炎、糖尿病、高血压病等)、家族史、用药史等。

症状和体征 注意观察患者有无水肿、高血压病、贫血等表现,检查有无肾区叩击痛等。

实验室检查

尿液检查:包括尿常规、24小时尿蛋白定量、尿红细胞形态分析等,有助于明确蛋白尿和血尿的性质和程度。

血液检查:检测血常规、肾功能(血肌酐、尿素氮、尿酸等)、电解质(钾、钠、氯、钙、磷等)、血糖、血脂、自身抗体、免疫球蛋白等,以评估肾功能损害程度和排除其他继发性肾小球疾病。

肾穿刺活检:对于病因不明、病情进展较快、治疗效果不佳或怀疑有特殊病理类型的患者,肾穿刺活检是明确诊断的重要手段。病理检查可以明确肾小球的病理类型、病变程度及活动性,为制定治疗方案和判断预后提供依据。

影像学检查

超声检查:了解肾脏的大小、形态、结构和血流情况,有助于判断肾脏病变的程度。

CT(计算机断层扫描)检查

和MRI(磁共振成像)检查:在必要时可用于评估肾脏的结构和病变,但一般不作为常规检查。

鉴别诊断

继发性肾小球疾病 如系统性红斑狼疮肾炎、过敏性紫癜肾炎、糖尿病肾病、高血压肾损害等,需要通过相关的自身抗体检测、血糖监测、血压监测及肾穿刺活检等手段进行鉴别。

遗传性肾小球疾病 如奥尔波特综合征,多有家族史,可采用电泳检查、基因检测等方法进行鉴别。

其他原发性肾小球疾病 如急性肾小球肾炎、隐匿性肾小球肾炎等,需要结合患者病史、病程,以及实验室检查、肾穿刺活检等进行鉴别。

治疗方法

饮食治疗 限制蛋白质摄入量:根据肾功能损害程度,调整蛋白质的摄入量。一般来说,肾功能正常的患者,每天蛋白质摄入量为0.8克/千克~1.0克/千克;肾功能不全的患者,每天蛋白质摄入量为0.6克/千克~0.8克/千克,且应以优质蛋白(如瘦肉、鱼类、蛋类、奶类等)为主。

低盐饮食:每天食盐摄入量应控制在3克~5克,以减轻水肿和高血压状态。

限制磷的摄入量:避免食用含磷高的食物,如动物内脏、坚果等。

控制脂肪摄入量:减少饱和脂肪和胆固醇的摄入量,增加不饱和脂肪酸的摄入量。

控制血压 高血压病是加速慢性肾小球肾炎进展的重要危险因素。因此,控制血压至关重要。首选血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素II受体拮抗剂(ARB),如贝那普利、缬沙坦等。使用时应注意监测血肌酐和血钾水平,血肌酐超过265微摩尔/升时慎用。如果血压控制不理想,可联合使用钙通道阻滞剂(如硝苯地平)、利尿剂(如氢氯噻嗪)等。

减少尿蛋白 ACEI和ARB不仅具有降压作用,还能减少尿蛋白,延缓肾功能恶化,其降尿蛋白的作用与剂量相关,但应注意避免血压过低。

抗凝和抗血小板聚集 对于存在高凝状态或有明显血尿的患者,可使用抗凝药物(如肝素、华法林)和抗血小板聚集药物(如阿司匹林、双嘧达莫)。

糖皮质激素和免疫抑制剂 对于病情较重、尿蛋白较多、肾功能进展较快的患者,可根据具体情况使用糖皮质激素(如泼尼松)和免疫抑制剂(如环磷酰胺、吗替麦考酚酯)。但使用时应严格掌握适应证,注意药物的不良反应。

避免肾损伤因素 避免使用肾毒性药物,如氨基糖苷类抗生素、非甾体消炎药等;积极控制感染;避免劳累、脱水、低血压等。

对症治疗

水肿:可使用利尿剂(如呋塞米)减轻水肿,但应注意避免电解质紊乱。

贫血:当血红蛋白低于100克/升,可补充促红细胞生成素和铁剂治疗贫血。

钙磷代谢紊乱:补充活性维生素D及钙剂,防治肾性骨病。

预防措施

积极预防和治疗感染 特别是上呼吸道感染,可有效降低慢性肾小球肾炎的发生率及复发率。

避免劳累和剧烈运动 注意休息,保证充足的睡眠,避免过度劳累和剧烈运动,以免加重肾脏负担。

戒烟限酒 吸烟和过量饮酒可损害肾脏功能,应尽量避免。

定期体检 定期进行尿常规、肾功能等检查,有助于早期发现和及时治疗慢性肾小球肾炎。

控制基础疾病 积极治疗糖尿病、高血压病等基础疾病,能有效预防对肾脏的损害。

慢性肾小球肾炎的诊断需要综合病史、症状、体征、实验室检查和病理检查等方面的信息,治疗应根据患者的具体情况制定个体化方案,并注重预防和延缓病情进展。早期诊断、合理治疗和积极预防,可以提高患者的生活质量,延缓肾功能恶化,减少并发症。

(河南省卫生健康委基层卫生处供稿)

每周一练

(维生素,血液)

一、以下哪种维生素缺少可引起脚气病、末梢神经炎的是

- A.维生素A
- B.维生素B
- C.维生素K
- D.维生素C
- E.泛酸

二、维生素D缺乏可引起

- A.坏血病
- B.夜盲症
- C.脚气病
- D.克汀病
- E.佝偻病

三、维生素C缺乏可引起

- A.坏血病
- B.夜盲症
- C.脚气病
- D.克汀病
- E.佝偻病

四、参与构成视觉细胞内感光物质的维生素是

- A.维生素D
- B.维生素A
- C.维生素B
- D.维生素B
- E.维生素C

五、血清与血浆的主要不同点是前者不含

- A.钙离子
- B.球蛋白
- C.白蛋白
- D.凝血素
- E.纤维蛋白原

六、血浆胶体渗透压决定于

- A.血浆总蛋白含量
- B.红细胞数目
- C.血浆球蛋白含量
- D.血浆白蛋白含量

七、血液凝固的本质是

- A.纤维蛋白的溶解
- B.纤维蛋白的激活
- C.纤维蛋白原变为纤维蛋白
- D.血小板的聚集
- E.凝血因子XII的激活

八、内源性凝血途径的始动因子是

- A.因子XII
- B.因子II
- C.因子X
- D.因子III
- E.因子VII

九、通常所说的血型是指

- A.红细胞膜上的受体类型
- B.红细胞膜上凝集素的类型
- C.红细胞膜上凝集原的类型
- D.血浆中凝集原的类型
- E.血浆中凝集素的类型

十、血清中只含有抗B凝集素的血型是

- A.A型
- B.B型
- C.AB型
- D.O型
- E.Rh阳性

十一、衰老的红细胞难以通过微小血管和孔隙的主要原因是

- A.渗透脆性增加
- B.细胞体积增大
- C.悬浮稳定性下降
- D.血红蛋白减少
- E.变形能力减退

本期答案

一、B	二、E	三、A	四、B
五、E	六、D	七、C	八、A
九、C	十、A	十一、E	

经验交流

慢性乳腺炎治验

□郭俊田

初诊 崔某,女性,24岁,左侧乳房内硬块消失,右侧乳房内硬块缩小2/3,触之无疼痛。效不更方,患者继续服药4剂。

药尽病除,随访2个月,患者无其他不适。

按语 乳腺炎是现代医学病名。因初产乳汁旺盛,乳汁壅聚过甚,伤于乳络,则乳络瘀滞不通,瘀久则肿且痛而发热,早期治疗宜清热解郁,中期治疗宜散结清热。

该患者早期用西药治疗后热退,两侧乳房内遗留大小不等的硬块且疼痛。治疗非化瘀散结不能愈其疾,故用当归、赤芍、青皮、香附、桃仁、活瘀行气;细辛,解郁而消乳房之胀满;栀子、蒲公英、连翘、金银花,清热以消除乳腺内遗留之毒。鹿角胶、行血消肿;夏枯草、味辛微苦,能清泄肝经之热而散结消肿;海藻、味咸寒,能清热软坚,三者是清热凉血、行气化瘀、散结消痛之要药,能起到活血、软坚、散结的作用。鹿角胶行血消肿、散瘀止痛,是女性产后聚奶、乳房肿块、乳房胀痛或行经腹痛等不可缺少的药物。

检查 B超检查可见右侧乳房内结节20毫米×40毫米,左侧乳房内结节12毫米×18毫米,触之疼痛。

治则 活血化瘀、软坚清热。

方药 当归12克,赤芍12克,醋香附15克,桃仁12克,青皮12克,栀子15克,金银花15克,连翘15克,延胡索12克,辽细辛6克,夏枯草20克,海藻15克,鹿角胶10克(研细分3次冲服)。共4剂。每剂水煎3次后将药液混合,取澄清药液约1000毫升,分早、中、晚睡前各服用1次。

二诊 患者精神振奋,面带喜悦。4剂中药服完后,患者

左侧乳房内硬块消失,右侧乳房内硬块缩小2/3,触之无疼痛。效不更方,患者继续服药4剂。

药尽病除,随访2个月,患者无其他不适。

按语 乳腺炎是现代医学病名。因初产乳汁旺盛,乳汁壅聚过甚,伤于乳络,则乳络瘀滞不通,瘀久则肿且痛而发热,早期治疗宜清热解郁,中期治疗宜散结清热。

该患者早期用西药治疗后热退,两侧乳房内遗留大小不等的硬块且疼痛。治疗非化瘀散结不能愈其疾,故用当归、赤芍、青皮、香附、桃仁、活瘀行气;细辛,解郁而消乳房之胀满;栀子、蒲公英、连翘、金银花,清热以消除乳腺内遗留之毒。鹿角胶、行血消肿;夏枯草、味辛微苦,能清泄肝经之热而散结消肿;海藻、味咸寒,能清热软坚,三者是清热凉血、行气化瘀、散结消痛之要药,能起到活血、软坚、散结的作用。鹿角胶行血消肿、散瘀止痛,是女性产后聚奶、乳房肿块、乳房胀痛或行经腹痛等不可缺少的药物。

检查 B超检查可见右侧乳房内结节20毫米×40毫米,左侧乳房内结节12毫米×18毫米,触之疼痛。

治则 活血化瘀、软坚清热。

方药 当归12克,赤芍12克,醋香附15克,桃仁12克,青皮12克,栀子15克,金银花15克,连翘15克,延胡索12克,辽细辛6克,夏枯草20克,海藻15克,鹿角胶10克(研细分3次冲服)。共4剂。每剂水煎3次后将药液混合,取澄清药液约1000毫升,分早、中、晚睡前各服用1次。

二诊 患者精神振奋,面带喜悦。4剂中药服完后,患者

(作者供职于河南省西华县人民医院)

提醒

猴痘的传播途径与预防措施

□袁源

症状表现

猴痘是一种新发传染病,由猴痘病毒感染所致,属于病毒性人兽共患病,病毒主要通过黏膜和破损的皮肤侵入人体。传染源包括猴痘患者、感染猴痘病毒的啮齿类动物,以及猴和猿等灵长类动物。感染猴痘病毒后,潜伏期为5天~21天,大多为6天~13天。发病早期,猴痘病毒感染者会出现寒战、发热,体温多在38.5摄氏度以上,发病后1天~3天会出现皮疹。皮疹一般从面部开始,然后扩散到身体其他部位,皮疹会从斑疹、丘疹、水疱逐渐发展为脓疱,并持续一周左右,之后结痂,一旦所有结痂脱落,感染者即不再具有传染性。

传播方式

猴痘病毒感染者和感染动物是主要的传染源。猴痘病毒只要经皮肤或黏膜侵入人体,就有可能感染猴痘病毒。接触被猴痘病毒感染的动物或人的呼吸道分泌物、病变渗出物、血液、其他体液等均可被感染。猴痘病毒离开人体后在物体表面能存活较长的时间,接触被猴痘病毒污染的物品也有感染的可能。人群普遍易感。既往接种过天花疫苗者对猴痘病毒存在一定程度的交叉保护作用。

治疗方法

猴痘为自限性疾病,大部分

被感染者预后良好。目前,我国尚无特异性抗猴痘病毒药物,治疗主要是对症支持治疗和并发症治疗,多数猴痘病毒感染者会在2周~4周痊愈。

预防措施

一、避免与健康状况不明的人员发生性行为。出境旅游人员要关注目的地国家和地区猴痘疫情信息,不接触啮齿类、灵长类等动物。在中非和西非地区,存在动物携带猴痘病毒的风险,因此应减少或避免多性伴侣、非固定性伴侣的性接触。

二、如果发生了高危行为,应做好自我健康监测21天,且不要再用与他人密切接触,出现皮疹、疱疹、发热等症状,应及时就医,并告知医生相关行为史,接触前避免和他人密切接触。

三、如果发现性伴侣有皮疹(尤其是生殖器、肛周等部位),要避免与其发生亲密接触。在猴痘患者数量较多的国家,性接触(特别是男男性接触)具有较高的风险,因此应减少或避免多性伴侣、非固定性伴侣的性接触。

四、如果发生了高危行为,应做好自我健康监测21天,且不要再用与他人密切接触,出现皮疹、疱疹、发热等症状,应及时就医,并告知医生相关行为史,接触前避免和他人密切接触。

五、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。

六、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。

七、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。

八、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。

九、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。

十、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。

十一、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。

十二、如果家人、朋友确诊猴痘,要注意个人防护,不要与患者密切接触,同时避免接触患者使用过的衣服、床上用品、毛巾和其他生活用品,避免共用卫生间,并做到勤洗手、勤通风。



无花果的功效及应用

□赵雅丽 文/图

糖尿病患者应适量食用,以免引起血糖波动。

无花果地 猪蹄 无花果与猪蹄同炖,有通经下乳的作用,适合产后乳汁不足的女性食用。有高血脂症、肥胖的人群应控制食用量,以免摄入过多脂肪。

无花果地猪瘦肉 无花果(干品)100克,猪瘦肉200克,加水适量,盛在锅内,隔水炖熟,调味即可,每天服用2次。该方可健胃理肠、消炎解毒,适用于痔疮、慢性肠炎。

无花果梨汁糊 无花果50克,生梨1个、山慈姑粉50克,将无花果加水煮30分钟去渣,加入生梨汁、山慈姑粉、白糖,调匀呈糊状,随时服用。该方具有清热养阴、消肿的作用,适用于热毒伤阴型食管癌患者食用。

药疗 干无花果 可直接嚼食或煎汤服用。干无花果能清热生津、健脾开胃,用于治疗咽喉肿痛、食欲不振等。可将新鲜无花果捣碎外敷,能起到

解毒消肿的作用。如果皮肤出现过敏、红肿等不良反应,患者应立即停止使用。

对于外痔肿痛,用无花果煎水熏洗局部,可缓解疼痛和肿胀。但是,水温要适宜,避免烫伤。

茶饮 无花果茶 将无花果切片,用开水冲泡代茶饮。该方具有清热利咽、消食开胃的功效。但茶饮的效果相对较慢,需要长期坚持饮用。

无花果与其他药材配伍的茶饮 如无花果与菊花、金银花搭配泡茶,能增强清热解毒的作用。但是,体质虚寒者慎用,以免损伤阳气。

在使用无花果进行调理和治疗时,还需注意以下几点: 适量食用 尽管无花果具

有多种功效,但过量食用仍可能导致胃肠不适。

个体差异 每个人的体质不同,对无花果的反应也可能有所差异。患者在使用过程中如果出现不适,应及时停止并咨询医生。

品质选择 无论是食用还是药用,都应选择新鲜、无变质的无花果。

总之,无花果在中医药领域的应用广泛,合理运用食用、药疗、外用、茶饮等方法,可以充分发挥其清热生津、健脾开胃、解毒消肿等功效,为人们的健康带来益处。但在使用时,务必遵循中医理论,结合自身情况,谨慎使用,以确保安全有效。

(作者供职于河南省中医院)



本栏目由河南省卫生健康委药政处指导

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实操操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。欢迎您踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:5615865@qq.com

联系人:朱忱飞

电话:13783596707