

医学教育网初级药士:《答疑周刊》2023年第31期

问题索引:

1. 【问题】急性肾小球肾炎知识点总结有哪些?
2. 【问题】慢性肾小球肾炎知识点总结有哪些?
3. 【问题】缺铁性贫血知识点总结有哪些?

具体解答:

1. 【问题】急性肾小球肾炎知识点总结有哪些?

病因发	绝大多数的病例属A组β溶血性链球菌感染后引起的免疫复合物		
病机制	性肾小球肾炎		
临床表 现	血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降		
治疗原 则	对症治疗,防治急性期并发症、保护肾功能,以利于其自然恢复		
急性期	一般 治疗	卧床休息2~3周;症状消失可下床;尿常规基本正常后可上学;急性期宜限制盐、水、蛋白质摄入	
	药物 治疗	感染灶的治疗 (咽部、皮肤感 染)	给予青霉素或其他敏感药物治疗7~10天
		利尿剂	噻嗪类、呋塞米
		降压药	凡经休息、限水盐、利尿而血压仍高者应给予降压药
急性期 并发 症治 疗	急性循环充血	水钠潴留、血容量扩大——应用利尿剂,必要时加酚妥拉明或硝普钠→仍未控制行腹膜透析	
	高血压脑病	①降压药 ②对持续抽搐者——安定或采用其他止	

		痉药 ③伴脑水肿——速效有力的利尿剂（如呋塞米）
	急性肾衰竭	在少尿期维持水、电解质及酸碱平衡，加强利尿，严格控制水分的摄入
其他治疗	①一般不用肾上腺皮质激素 ②内科治疗无效的——透析治疗	

2. 【问题】慢性肾小球肾炎知识点总结有哪些？

一般治疗	延缓疾病进展，对症治疗。 休息、限制饮食：①限盐；②低蛋白饮食；③限制磷的摄入，补充钙剂纠正高磷低钙状态；④低嘌呤饮食
药物治疗原则	控制高血压： ①降压药积极控制高血压：ACEI 类（**普利）或 ARB 类（**沙坦） ②有肾功能不全者宜使用双通道排泄药物如贝那普利和福辛普利 ③若未能控制高血压，可加用氨氯地平 ④发生急进性高血压甚至高血压危象时需用硝普钠静脉滴注
	抗凝和抑制血小板聚集药物：小剂量阿司匹林、氯吡格雷或双嘧达莫等，伴高凝状态者也可应用低分子量肝素
	积极预防和治疗感染性疾病，避免使用肾毒性或易诱发肾功能损伤的药物
	激素、免疫抑制剂：一般不必用激素

3. 【问题】缺铁性贫血知识点总结有哪些？

治疗	缺铁——补铁——首选口服铁剂——首选亚铁制剂
----	------------------------

原 则	
药 物 治 疗	<p>硫酸亚铁、富马酸亚铁、琥珀酸亚铁、多糖铁复合物、右旋糖酐铁</p>
	<p>注意事项：①口服铁剂有胃肠道刺激，适宜餐后服用</p> <p>②口服糖浆铁剂容易使牙齿变黑</p> <p>③铁剂会使大便颜色变黑，可掩盖消化道出血而延误病情或引起误认为出血的担心</p> <p>④缓释剂型可明显减轻胃肠道反应</p>
	<p>口服 右旋糖酐铁（口服、肌注、静脉）、蔗糖铁（静脉）</p>
	<p>适用于：口服不耐受、有胃肠道铁吸收障碍者及胃大部切除术后、需要迅速纠正缺铁（妊娠后期严重贫血）、严重消化道疾患、不易控制的慢性出血，失铁量超过肠道所能吸收的铁量</p>
	<p>注意事项：①注射铁剂期间，不宜同时口服铁，以免发生毒性反应；</p> <p>②肌内注射铁剂：除注射部位局部疼痛或色素沉着、皮肤瘙痒外，全身反应轻者有面部潮红、头痛、头昏；重者有肌肉及关节酸痛、恶心、呕吐、眩晕、寒战及发热；更严重者有呼吸困难、气促、胸前压迫感、心动过速、低血压、心脏停搏、大量出汗以至过敏性休克，幼儿常可致死亡</p>