

医考掌中宝

口袋书系列

国家执业医师资格考试

临床执业医师

傲视宝典(下)

专家编写组 主编

揽大纲之精华，解考试之规律

我们的口号是：

我们的目标是：


遴选高频考点
突破380分

- 最新考题，
- 重点突出，盲点省略
- 定向靶点，目标明确
- 成功过去，美好未来
- 小巧玲珑，五脏俱全

涵盖60%的知识点，击中90%的考点



新世界出版社
NEW WORLD PRESS

 倍智教育策划

国家执业医师资格考试

临床执业医师

傲视宝典

(下)

新世界出版社

目 录

上 册

基础综合部分

第一篇	生物化学	3
第二篇	生理学	61
第三篇	医学微生物学	121
第四篇	医学免疫学	175
第五篇	病理学	221
第六篇	药理学	275
第七篇	医学心理学	331
第八篇	医学伦理学	355
第九篇	预防医学	391
第十篇	卫生法规	453

专业综合部分

第十一篇	症状与体征	493
第十二篇	呼吸系统疾病	523
第一单元	慢性阻塞性肺疾病	523
第二单元	肺动脉高压与肺源性心脏病	531
第三单元	支气管哮喘	538
第四单元	支气管扩张症	549
第五单元	肺炎	551
第六单元	肺脓肿	560
第七单元	肺结核	564
第八单元	肺癌	572
第九单元	肺血栓栓塞症	577

第十单元	呼吸衰竭	578
第十一单元	急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征	585
第十二单元	胸腔积液、脓胸	592
第十三单元	胸部损伤	599
第十四单元	纵隔肿瘤	603
第十三篇	心血管系统疾病	605
第一单元	心力衰竭	605
第二单元	心律失常	615
第三单元	心脏骤停	623
第四单元	高血压	626
第五单元	冠状动脉粥样硬化性心脏病	630
第六单元	心脏瓣膜病	651
第七单元	感染性心内膜炎（自体瓣膜亚急性感染性心内膜炎）	661
第八单元	心肌病	663
第九单元	心包疾病和心脏损伤	672
第十单元	休克	677
第十一单元	周围血管病	687
第十四篇	消化系统疾病	691
第一单元	食管、胃、十二指肠疾病	691
第二单元	肝脏疾病	718
第三单元	胆道疾病	735
第四单元	胰腺疾病	743
第五单元	肠道疾病	756
第六单元	阑尾炎	776
第七单元	直肠肛管疾病	784
第八单元	消化道大出血	790
第九单元	腹膜炎	798
第十单元	腹外疝	807
第十一单元	腹部损伤	814

下 册

第十五篇 泌尿系统（含男性生殖系统）疾病

.....	823
第一单元 尿液检查	823
第二单元 肾小球疾病	825
第三单元 泌尿、男生殖器感染	836
第四单元 肾结核	841
第五单元 尿路结石	845
第六单元 泌尿、男生殖系统肿瘤	849
第七单元 泌尿系统梗阻	854
第八单元 泌尿系统损伤	859
第九单元 泌尿、男生殖系统先天性畸形及其他疾病 ..	862
第十单元 肾功能不全	864

第十六篇 女性生殖系统疾病

.....	871
第一单元 女性生殖系统解剖	871
第二单元 女性生殖系统生理	877
第三单元 妊娠生理	885
第四单元 妊娠诊断	893
第五单元 孕期监护与孕期保健	897
第六单元 正常分娩	902
第七单元 正常产褥	909
第八单元 病理妊娠	910
第九单元 妊娠合并症	928
第十单元 异常分娩	931
第十一单元 分娩期并发症	939
第十二单元 异常产褥	943
第十三单元 女性生殖系统炎症	944
第十四单元 外阴上皮非瘤样病变	949
第十五单元 女性生殖器官肿瘤	951
第十六单元 妊娠滋养细胞疾病	971
第十七单元 生殖内分泌疾病	977
第十八单元 子宫内膜异位症及子宫腺肌病	985

第十九单元	女性盆底功能障碍性疾病	989
第二十单元	不孕症与辅助生殖技术	992
第二十一单元	计划生育	993
第十七篇	血液系统疾病	1001
第一单元	贫血	1001
第二单元	白血病	1011
第三单元	淋巴瘤	1017
第四单元	出血性疾病	1020
第五单元	血细胞数量的改变	1031
第六单元	输血	1034
第十八篇	内分泌系统疾病	1041
第一单元	内分泌及代谢疾病	1041
第二单元	下丘脑-垂体疾病	1044
第三单元	甲状腺疾病	1050
第四单元	肾上腺疾病	1071
第五单元	糖尿病与低血糖症	1078
第六单元	水、电解质代谢和酸碱平衡失调	1092
第十九篇	神经、精神系统疾病	1103
第一单元	神经病学概论	1103
第二单元	周围神经病	1112
第三单元	脊髓病变	1117
第四单元	颅脑损伤	1120
第五单元	脑血管疾病	1128
第六单元	颅内感染	1139
第七单元	颅内肿瘤	1141
第八单元	颅内压增高	1142
第九单元	脑疝	1145
第十单元	帕金森病	1149
第十一单元	偏头痛	1151
第十二单元	癫痫	1153
第十三单元	神经-肌肉接头与肌肉疾病	1159

第十四单元	精神疾病	1164
第十五单元	脑器质性疾病所致精神障碍	1168
第十六单元	躯体疾病所致精神障碍	1170
第十七单元	精神活性物质所致精神障碍	1172
第十八单元	精神分裂症	1177
第十九单元	心境障碍	1181
第二十单元	神经症及分离性障碍	1188
第二十一单元	应激相关障碍	1194
第二十二单元	心理生理障碍	1195
第二十篇	运动系统疾病	1199
第一单元	骨折概论	1199
第二单元	上肢骨折	1206
第三单元	下肢骨折	1209
第四单元	脊柱和骨盆	1215
第五单元	关节脱位	1221
第六单元	手外伤及断肢(指)再植	1224
第七单元	周围神经损伤	1226
第八单元	运动系统慢性疾病	1228
第九单元	非化脓性关节炎	1238
第十单元	骨与关节感染	1247
第十一单元	骨肿瘤	1252
第二十一篇	儿科疾病	1257
第一单元	绪论	1257
第二单元	生长发育	1258
第三单元	儿童保健	1265
第四单元	营养和营养障碍疾病	1268
第五单元	新生儿与新生儿疾病	1285
第六单元	遗传性疾病	1299
第七单元	免疫与风湿性疾病	1305
第八单元	感染性疾病	1312
第九单元	结核病	1320
第十单元	消化系统疾病	1327

第十一单元	呼吸系统疾病	1339
第十二单元	心血管系统疾病	1355
第十三单元	泌尿系统疾病	1366
第十四单元	小儿造血系统疾病	1374
第十五单元	神经系统疾病	1385
第十六单元	内分泌系统疾病	1393
第二十二篇	传染病、性传播疾病	1397
第一单元	总论	1397
第二单元	病毒性肝炎	1402
第三单元	肾综合征出血热	1409
第四单元	流行性乙型脑炎	1412
第五单元	钩端螺旋体病	1415
第六单元	伤寒	1418
第七单元	细菌性痢疾	1424
第八单元	霍乱	1427
第九单元	流行性脑脊髓膜炎	1429
第十单元	疟疾	1432
第十一单元	日本血吸虫病	1435
第十二单元	囊尾蚴病	1436
第十三单元	艾滋病	1438
第十四单元	性传播疾病	1441
第二十三篇	其他	1445
第一单元	无菌技术	1445
第二单元	围手术期处理	1447
第三单元	外科患者的营养代谢	1452
第四单元	外科感染	1456
第五单元	创伤和战伤	1466
第六单元	烧伤	1471
第七单元	肿瘤	1477
第八单元	乳房疾病	1483
第九单元	风湿性疾病概论	1492
第十单元	系统性红斑狼疮	1494
第十一单元	中毒	1498

第十五篇 泌尿系统 (含男性生殖系统) 疾病

考情分析

2009年试卷本篇出题共计33题(占5.5%),考点包括:肾病综合征的诊断标准,急性肾小球肾炎的发病机制,急性肾小球肾炎的发病机制,急性肾盂肾炎主要的致病菌,尿路结石的主要临床表现,肾肿瘤的临床表现,肾结核的临床表现,良性前列腺增生的临床特征,尿路感染的抗菌治疗等。

第一单元 尿液检查

过关考点一: 血尿的概念、原因、特点及尿三杯试验

1. 血尿的概念 血尿是指尿液离心后沉渣在显微镜下检查红细胞 >3 个/高倍视野。需经显微镜才能确定者称镜下血尿,尿液呈洗肉水样或血色者称肉眼血尿。

2. 血尿的常见原因 泌尿系统任何部位的出血都可造成血尿,临床可分为肾小球源性血尿和非肾小球源性血尿,前者见于各种肾小球肾炎,后者常见于泌尿系统感染、结核、结石、创伤及肿瘤。

3. 肾小球源性血尿的特点 全程血尿,无痛性血尿,尿中无凝血,可见红细胞管型、变形红细胞为主($>70\%$)以及伴有其他肾小球疾病表现。

4. 尿三杯试验 患者在一次排尿过程中,收集初、中、终各段的尿液镜检红细胞。初段血尿提示前尿道病变,终末血尿提示膀胱三角区、后尿道、精囊、前列腺病变,全程血尿提示膀胱、输尿管及肾脏的疾病。

历年考题列举

考题: 关于血尿描述正确的是

- A. 尿沉渣高倍镜下视野红细胞 >5 个
- B. 尿沉渣低倍镜下视野红细胞 >5 个

- C. 尿沉渣高倍镜下视野红细胞 > 3 个
- D. 尿沉渣低倍镜下视野红细胞 > 3 个
- E. 1000ml 尿液含有 10ml 血方可表现为肉眼血尿

答案: C。

过关考点二: 蛋白尿的概念和分类

1. 概念 成人尿蛋白量超过 150mg/d 称为蛋白尿, 超过 3.5g/d 称为大量蛋白尿。

2. 分类 临床上可分为生理性蛋白尿及病理性蛋白尿, 后者指由器质性疾病引起的蛋白尿。根据发病机制, 后者还可分为肾小球性蛋白尿、肾小管性蛋白尿、溢出性蛋白尿、分泌性蛋白尿及组织性蛋白尿。

历年考题列举

考题: 关于蛋白尿的描述, 下列哪项不正确

- A. 多发性骨髓瘤所致的蛋白尿为溢出性
- B. 狼疮性肾炎所致的蛋白尿为混合性
- C. 糖尿病肾病的蛋白尿主要为小球性
- D. 间质性肾炎的蛋白尿以小管性为主
- E. 高蛋白饮食后出现的蛋白尿为生理性

答案: A。

过关考点三: 管型尿的概念、分类和临床意义

1. 概念 管型是由蛋白在肾小管腔内凝固形成的。在正常人的尿沉渣中可以偶见透明管型, 若易见到透明管型 (>1 个/低倍视野) 或见到其他管型, 则被称为管型尿。

2. 管型的分类以及临床意义见表 15-1。

表 15-1 管型的分类以及临床意义

管型类型	常见临床疾病
透明管型	正常人偶见, 剧烈运动后、肾病时增加
颗粒管型	各种肾炎、肾病
红细胞管型	急性肾小球肾炎、急进性肾小球肾炎等
白细胞管型	急性肾盂肾炎、急性间质性肾炎
上皮细胞管型	急性肾小管坏死
慢性肾衰管型 (蜡样管型)	慢性肾衰竭
脂肪管型	微小病变肾病

历年考题列举

考题：关于管型的叙述，正确的是

- A. 红细胞管型，常见于肾盂肾炎
- B. 白细胞管型，常见于急性肾炎
- C. 脂肪管型，常见于急性肾衰竭
- D. 蜡样管型，常见于慢性肾炎晚期
- E. 粗大上皮细胞管型，常见于肾病综合征

答案：D。

知识回顾

熟悉血尿的概念、原因、特点和临床意义；蛋白尿的概念、分类和临床意义；管型尿的概念、分类和临床意义。

第二单元 肾小球疾病

过关考点一：肾小球疾病的发病机制

多数肾小球肾炎是免疫介导性炎症疾病。一般认为，免疫机制是始发机制，在此基础上炎症介质参与，在慢性进展过程中也有非免疫非炎症机制参与。

1. 免疫反应 体液免疫主要指循环免疫复合物(CIC)和原位免疫复合物，细胞免疫在某些类型肾炎中的重要作用也得到肯定。

2. 炎症反应 临床及实验研究显示始发的免疫反应必须引起炎症反应才能导致肾小球损伤及其临床症状。炎症介导系统可分成炎症细胞和炎症介质两大类。

3. 非免疫机制的作用 免疫介导性炎症在多数肾小球疾病致病中起主要作用和(或)起始作用，但在慢性进展过程中还存在着非免疫机制参与，有时甚至成为病变持续、恶化的重要因素。

历年考题列举

考题：原发性肾小球疾病的发病机制，多数是

- A. 链球菌感染所致
- B. 病毒感染所致
- C. 药物所致
- D. 免疫介导性炎症所致
- E. 遗传变异基因所致

答案：D。

过关考点二：原发性肾小球疾病的临床与病理分类

1. 临床分类 ①急性肾小球肾炎。②急进性肾小球肾炎。
③慢性肾小球肾炎。④隐匿性肾小球肾炎。⑤肾病综合征。

2. 病理分类 依据世界卫生组织（WHO）1995年制订的肾小球疾病病理学分类标准：

(1) 轻微病变性肾小球肾炎。

(2) 局灶性节段性肾小球病变。

(3) 弥漫性肾小球肾炎 ①膜性肾病。②增生性肾炎：系膜增生性肾小球肾炎、毛细血管内增生性肾小球肾炎、系膜毛细血管性肾小球肾炎和新月体性肾小球肾炎。③硬化性肾小球肾炎。

(4) 未分类的肾小球肾炎 微小病变隶属于轻微肾小球病变，局灶性肾小球肾炎和局灶性节段性肾小球硬化均隶属于局灶性节段性肾小球病变。

历年考题列举

考题：关于原发性肾小球疾病的病理特点，错误的是

A. 膜性肾病是光镜下主要为不伴细胞增生的弥漫性肾小球毛细血管基底膜增厚

B. 微小病变病是光镜下无明显异常，电镜下可见上皮细胞肿胀、足突广泛融合

C. 急进性肾炎主要是光镜下30%以上肾小球的肾小囊中有大新月体形成

D. 急性链球菌感染后肾小球肾炎主要是弥漫增生性肾小球炎症（内皮与系膜细胞增生）

E. 系膜增生性肾炎主要是系膜细胞及系膜基质不同程度的弥漫增生

答案：C。

考题：（1~2题共用备选答案）

A. 微小病变肾病

B. 新月体性肾小球肾炎

C. 硬化性肾小球肾炎

D. 系膜增生性肾小球肾炎

E. 毛细血管内增生性肾小球肾炎

1. 急进性肾小球肾炎病理类型

2. 急性肾小球肾炎的病理类型

答案：1. B 2. E。

过关考点三：急性肾小球肾炎的病因及发病机制

急性肾小球肾炎（简称急性肾炎）是以急性肾炎综合征为主要临床表现的一组疾病。多见于链球菌感染后，而其他细菌、病毒及寄生虫感染亦可引起。以链球菌感染后急性肾小球肾炎为例，其病因和发病机制是因β溶血性链球菌“致肾炎菌株”（常见为A组12型等）感染所致。

历年考题列举

考题：急性肾小球肾炎的严重病例常发生在起病的

- A. 1~2周内 B. 3~4周内 C. 5~6周内
D. 7~8周内 E. 9~10周内

答案：A。

过关考点四：急性肾小球肾炎的临床表现

本病多见于儿童，男性多于女性。通常于前驱感染后1~3周起病。本病起病较急，病情轻重不一。预后大多良好，常可在数月内临床自愈。

本病典型者具有以下表现：①尿异常：几乎全部患者均有肾小球源性血尿，约40%患者可有肉眼血尿，常为起病首发症状和患者就诊原因。②水肿：80%以上患者有水肿，常为起病的初发表现，典型表现为晨起眼睑水肿或伴有下肢轻度可凹性水肿，少数严重者可波及全身。③高血压：约80%患者出现一过性轻、中度高血压。④肾功能异常：起病早期可因肾小球滤过率下降、水钠潴留而尿量减少。⑤免疫学检查异常：起病初期血清补体C3下降，于8周内渐恢复正常，对提示本病意义很大。

历年考题列举

考题：链球菌感染后急性肾小球肾炎必有的临床表现是

- A. 肉眼血尿 B. 镜下血尿 C. 水肿
D. 高血压 E. 肾功能异常

答案：B。

过关考点五：急性肾小球肾炎的诊断、鉴别诊断和治疗原则

1. 诊断 于链球菌感染后1~3周发生血尿、蛋白尿、水肿和高血压，甚至尿及氮质血症等急性肾炎综合征表现，伴血清补

体 C3 下降,病情于发病 8 周内可逐渐减轻至完全恢复正常者,即可临床诊断为急性肾炎。

2. 鉴别诊断

(1) 以急性肾炎综合征起病的肾小球疾病 如其他病原感染后急性肾炎,许多细菌、病毒及寄生虫感染均可引起急性肾炎。系膜毛细血管性肾炎表现急性肾炎综合征,经常伴肾病综合征,病变持续无自愈倾向。

(2) 急进性肾小球肾炎。

(3) 全身系统性疾病肾脏受累 当临床诊断困难时,需考虑进行肾活检以明确诊断、指导治疗。肾活检的临床指征:①少尿 1 周以上或进行性尿量减少伴肾功能恶化者。②病程超过 2 个月而无好转趋势者。③急性肾炎综合征伴肾病综合征者。

3. 治疗原则 本病治疗以休息及对症治疗为主,不宜应用激素及细胞毒类药物。

(1) 一般治疗 急性期应卧床休息,予低盐(每日 3g 以下)饮食。明显少尿的急性肾衰竭者需限制液体入量。氮质血症时应限制蛋白质摄入,以优质动物蛋白为主。

(2) 治疗感染灶 反复发作的慢性扁桃体炎,待病情稳定后应考虑做扁桃体摘除,术前、术后两周需注射青霉素。

(3) 对症治疗 包括利尿消肿、降血压,预防心脑血管并发症的发生。

(4) 透析治疗 少数发生急性肾衰竭而有透析指征时,应及时透析以帮助患者度过急性期。

历年考题列举

考题:(1~3 题共用题干)

男,30 岁。咽痛、咳嗽、发热,2 周后发现尿色红,眼睑水肿,尿量 1000ml/24h。体检:全身皮肤未见皮疹,血压 150/100mmHg。化验:尿蛋白(++),红细胞 50~60/HP,血白蛋白 32g/L,血肌酐 123 μ mol/L。

1. 上述临床表现最可能的诊断是

- A. 急性链球菌感染后肾炎
- B. 急性肾盂肾炎
- C. 过敏性紫癜
- D. 系统性红斑狼疮
- E. 急性肾小管坏死

2. 该患者的治疗，下列不妥的是

- A. 控制血压 B. 消肿 C. 低盐饮食
D. 抗生素 E. 补充白蛋白

3. 按上述治疗 2 个月后，病情无好转，血肌酐 300mmol/L，对诊断最有价值的进一步检查是

- A. 清洁中段尿培养 B. 肾穿刺活检 C. 肾脏 ECT
D. 肾脏 B 型超声 E. 静脉肾盂造影

答案：1. A 2. E 3. B。

过关考点六：急进性肾小球肾炎的概念、病因和分类

1. 概念 急进性肾小球肾炎（RPGN）指在肾炎综合征（血尿、蛋白尿、水肿和高血压）基础上短期内出现少尿、无尿，肾功能急骤进展，短期内到达尿毒症的一组临床综合征。本病的病理改变特征为肾小囊内细胞增生、纤维蛋白沉积，又名新月体性肾炎。

2. 病因和分类 RPGN 分为三种类型，具有不同的病因。肾脏病理改变：① I 型又称抗肾小球基底膜（GBM）抗体型，血中存在抗 GBM 抗体。② II 型又称免疫复合物型，血中存在循环免疫复合物，免疫荧光为 IgG 及 C3 呈颗粒样沉积于系膜区和毛细血管壁。③ III 型在免疫荧光上为少或无免疫复合物型，而光镜下常可见肾小球节段性纤维素样坏死，80% 患者血中存在抗中性粒细胞胞浆抗体（ANCA）阳性。

过关考点七：急进性肾小球肾炎的诊断与鉴别诊断

临床上出现急性肾炎综合征伴急性肾衰竭应怀疑到本病，但本病的确诊需依靠病理诊断，我国目前采用的诊断标准为肾穿刺标本中50% 以上的肾小球有大新月体形成。

本病需要与下列疾病鉴别：

1. 引起少尿型急性肾衰竭的非肾小球病 ①急性肾小管坏死。②急性过敏性间质性肾炎。③梗阻性肾病。

2. 引起急进性肾炎综合征的其他的肾小球疾病 ①继发性肾炎。②重症毛细血管内增生性肾小球肾炎和重症系膜毛细血管性肾小球肾炎。

历年考题列举

考题：诊断急性肾小球肾炎最有价值的指标是

- A. BUN、Scr 迅速升高
- B. 50%以上肾小球囊内有大新月体形成
- C. 尿量减少但蛋白排泄量增加
- D. 血清抗中性粒细胞胞浆抗体阳性
- E. 影像学检查显示双肾增大

答案：B。

过关考点八：急性肾小球肾炎的治疗原则

RPGN 进展快，如能早期诊断，及时予以强化免疫抑制治疗，可改善患者预后。治疗原则：①甲泼尼龙冲击疗法：适用于所有三种类型的 RPGN，但对 II、III 型效果较好。②细胞毒药物：常用药物为环磷酰胺 (CTX)，该药物对 II、III 型效果较为肯定。③血浆置换：强化血浆置换指每天或隔天应用新鲜血浆或 5% 白蛋白将患者血浆置换出 2~4L，是 I 型 RPGN 的首选治疗方法。一般患者需置换 10 次左右方可使抗体转阴。④其他：大剂量免疫球蛋白静脉滴注可短期控制免疫炎症反应。

历年考题列举

考题：需血浆置换的疾病是

- A. 急性肾炎
- B. ANCA 相关性血管炎伴肺出血
- C. 急性肾小管坏死
- D. 急性间质性肾炎
- E. III 型狼疮性肾炎

答案：B。

考题：男，20 岁，感冒后 7 天出现颜面及双下肢水肿，尿少。查：血压 160/100mmHg，尿蛋白 (++)，尿沉渣：红细胞 (++)，Scr 130 μ mol/L。2 周后少尿，BUN 28mmol/L，Scr 620 μ mol/L，哪种疾病的可能性大

- A. 急性肾小球肾炎
- B. 急进性肾小球肾炎
- C. 慢性肾炎
- D. 肾病综合征
- E. 高血压肾病

答案：B。

过关考点九：慢性肾小球肾炎的临床表现及诊断

1. 临床表现 慢性肾小球肾炎是指起病方式不同，病情迁延，缓慢进展，终将发展为慢性肾衰竭的一组疾病。主要表现为血尿、

蛋白尿，可伴有水肿、高血压、肾功能不全，病情迁延，肾功能逐步恶化，进入尿毒症。

2. 诊断 本病诊断标准是：蛋白尿和（或）血尿，伴有水肿、高血压、肾功能不全至少一种情况者；若为单纯性蛋白尿，尿蛋白大于1g/d者；在除外继发性肾小球肾炎和遗传性肾小球肾炎后，即可诊断本病。

历年考题列举

考题：（1~3题共用题干）

男，38岁，间歇性水肿10余年，伴恶心、呕吐1周。查血红蛋白80g/L，血压20.7/14.7kPa（155/110mmHg），尿蛋白（++），颗粒管型2~3个/HP，尿比重1.010~1.012。

1. 可能的诊断是

- A. 肝炎后肝硬化 B. 原发性高血压 C. 慢性肾盂肾炎
D. 慢性肾小球肾炎 E. 肾病综合征

2. 上例病人还应立即作的检查项目是

- A. 24小时尿蛋白定量 B. 乙肝病毒全套 C. 肝功能全套
D. 血肌酐、尿素氮 E. 血胆固醇

3. 为了解该患者双侧肾脏是否已缩小，应首选的检查是

- A. 静脉肾盂造影 B. ECT C. CT
D. 同位素肾图 E. B超

答案：1. D 2. D 3. E。

过关考点十：慢性肾小球肾炎的治疗原则

慢性肾小球肾炎治疗的主要目标是防止和延缓肾脏病进展。其治疗原则是：

1. 饮食限盐，肾功能不全者还应控制蛋白摄入量及限磷。
2. 积极控制血压 ①理想的血压控制目标为130/80mmHg以下（若尿蛋白大于1g/d，应小于125/75mmHg）。②在无禁忌证的情况下，首选具有保护肾脏的药物 ACEI 或 ARB。
3. 血小板解聚药物，疗效不肯定。
4. 避免劳累、感染、妊娠及应用肾毒性药物。
5. 大量蛋白尿且肾功能正常患者的治疗同肾病综合征。