

银成教育全国辅导机构指定用书

2015

贺银成

国家临床执业医师  
资格考试

辅导讲义 (下册)

编著 贺银成

重要提示

正版书享用：

1. 双色底图印刷，盗版书无法核对答案。
2. 本书上册赠贺银成授课视频光盘，内含近15小时重要课程。
3. 凭激活码（每书1个，限用3次）登录[www.buaapress.com.cn](http://www.buaapress.com.cn)在线享用其他超值增值服务内容。

新大纲  
最新版

本书上册赠光盘  
内含15小时超值课程

卡号：2014009208738  
密码：



北京航空航天大学出版社  
BEIHANG UNIVERSITY PRESS

银成教育全国辅导机构指定用书

2015

贺银成

# 国家临床执业医师 资格考试

# 辅导讲义 (下册)

编著 贺银成

## 重要提示

正版书享用：

1. 双色底图印刷，盗版书无法核对答案。
2. 本书上册赠贺银成授课视频光盘，内含近15小时重要课程。
3. 凭激活码（每书1个，限用3次）登录www.buaapress.com.cn在线享用其他超值增值服务内容。

新大纲  
最新版

本书上册赠光盘  
内含15小时超值课程



北京航空航天大学出版社  
BEIHANG UNIVERSITY PRESS

## 内 容 简 介

本书作者贺银成是医考辅导顶级名师,多年来应邀在全国各地讲授临床执业医师复习课程,深受考生欢迎。本书就是在讲稿基础上,结合作者多年来对临床执业医师考试的潜心研究编著而成,以帮助考生迅速抓住重点、掌握难点,了解命题规律。本书严格按第8版新教材进行修订,所选例题多为近3年的真题。全书共分十九篇,包括生物化学、生理学、医学微生物学、医学免疫学、病理学、药理学、医学心理学、医学伦理学、医学统计学、预防医学、卫生法规、内科学(含诊断学)、传染病学与皮肤性病学、神经病学、精神病学、外科学、妇产科学、儿科学和实践综合。每篇又分为若干个章节,每章内容包括考纲要求、复习要点、常考点及参考答案四个部分。全书按教科书的体例和顺序进行编排,这样更符合大多数考生的习惯,便于复习。本书按大纲要求对所有考点逐一解析,且讲练结合。利用大量图表,对一些相似的知识点进行对比、归纳总结,重点讲解常考点、易混点。由于执业医师考试科目繁多,复习时要求记忆的东西很多,因此本书也教给了考生们许多实用的记忆方法。以便易记易考,节省时间。本书适合所有参加临床执业医师资格考试的考生以及广大医学工作者。

### 图书在版编目(CIP)数据

贺银成 2015 国家临床执业医师资格考试辅导讲义. 下册 / 贺银成编著. -- 北京:北京航空航天大学出版社, 2015.1

ISBN 978-7-5124-1622-2

I. ①贺… II. ①贺… III. ①临床医学—医师—资格考试—自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 256631 号

版权所有,侵权必究。

### 贺银成 2015 国家临床执业医师资格考试辅导讲义(下册)

贺银成 编著

策划编辑:谭 莉

责任编辑:尤玉琢

\*

北京航空航天大学出版社出版发行

北京市海淀区学院路 37 号(邮编 100191) <http://www.buaapress.com.cn>

发行部电话:(010)82317024 传真:(010)82328026

读者信箱:bhpress@263.net 邮购电话:(010)82316936

中国铁道出版社印刷厂印装 各地书店经销

\*

开本:787×1092 1/16 印张:54 字数:1382 千字

2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 2 次印刷

ISBN 978-7-5124-1622-2 定价:94.00 元

若本书有倒页、脱页、缺页等印装质量问题,请与本社发行部联系调换。联系电话:(010)82317024

## 前 言

作者应邀在全国各地讲授临床执业医师复习课程,深受考生欢迎,本书就是在讲稿基础上,结合作者多年来对临床执业医师考试的潜心研究编著而成,以帮助考生迅速抓住重点、掌握难点,了解命题规律。

本书严格按第8版教材进行修订,所选例题多为近3年的真题。

全书共分十九篇,包括生物化学、生理学、医学微生物学、医学免疫学、病理学、药理学、医学心理学、医学伦理学、医学统计学、预防医学、卫生法规、内科学(含诊断学)、传染病学与皮肤性病学、神经病学、精神病学、外科学、妇产科学、儿科学和实践综合。每篇又分为若干个章节,每章内容包括考纲要求、复习要点、常考点及参考答案四个部分。

全书按教科书的体例和顺序进行编排,这样更符合大多数考生的习惯,便于复习。

本书按大纲要求对所有考点逐一解析,且讲练结合。利用大量图表,对一些相似的知识点进行对比、归纳总结,重点讲解常考点、易混点。由于执业医师考试科目繁多,复习时要求记忆的东西很多,因此本书中,我也教给了大家许多实用的记忆方法。以便易记易考,节省时间。

因篇幅所限,本书所选例题不可能给出详尽解答。若有疑问,可以参阅《贺银成2015国家临床执业及助理医师资格考试历年考点精析》,将会得到十分详细的解答。这是一本真题解析,收集了1999~2014年的全部真题,且对每道试题均给出了详尽解答,明确指出了每道试题为什么对?为什么错?错在什么地方?也教大家一些非常实用的解题方法和技巧,同时纠正了某些执医辅导书中常见的错误答案。

本书配有由我主讲的**全套授课光盘**,考生可以结合《辅导讲义》,自由听课,轻松复习。多年的培训经验表明,只要认真将授课光盘听过3~4遍,熟练掌握《辅导讲义》所涉及的知识,基本上都能轻松通过执业医师考试。如需购买全套授课光盘,可以通过以下方式联系:

QQ: 800067818      2527 0063

武汉银成文化传播有限公司电话: 027-5151 1888      1397 1116 888

公司网站 <http://www.yixueks.com>

复习执医实践技能时,可以参阅《贺银成2015国家临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试指南》,且有我亲自全程讲授的**实践技能操作的配套光盘**,可以选用。临考前,可以使用《贺银成2015国家临床执业医师资格考试全真模拟试卷及精析》进行热身。

考生们在使用本书过程中发现不足或错误之处,请随时指出([heyincheng2002@qq.com](mailto:heyincheng2002@qq.com)),本人将给予适当奖励!具体奖励方法详见公司网站。

最后祝愿大家顺利通过今年的执医考试!

贺银成

2015年1月

## 上 册

第一篇 生物化学 .....	(1)
第1章 蛋白质的结构与功能 .....	(1)
第2章 核酸的结构与功能 .....	(8)
第3章 酶 .....	(15)
第4章 糖 代 谢 .....	(23)
第5章 脂类代谢 .....	(33)
第6章 生物氧化 .....	(43)
第7章 氨基酸代谢 .....	(46)
第8章 核苷酸代谢 .....	(55)
第9章 基因信息的传递 .....	(59)
第10章 癌基因与抑癌基因 .....	(78)
第11章 细胞信息转导 .....	(80)
第12章 血液与肝的生物化学 .....	(83)
第13章 维 生 素 .....	(93)
第二篇 生理学 .....	(94)
第1章 细胞的基本功能 .....	(94)
第2章 血 液 .....	(103)
第3章 血液循环 .....	(111)
第4章 呼 吸 .....	(127)
第5章 消化和吸收 .....	(136)
第6章 能量代谢与体温 .....	(147)
第7章 尿的生成和排出 .....	(151)
第8章 神经系统的功能 .....	(159)
第9章 内 分 泌 .....	(173)
第10章 生 殖 .....	(181)
第三篇 医学微生物学 .....	(185)
第1章 微生物的基本概念、细菌形态结构与细菌生理 .....	(185)
第2章 消毒灭菌、噬菌体与细菌的遗传变异 .....	(193)
第3章 细菌的感染与免疫、细菌感染的检测方法与防治原则 .....	(197)



第 4 章	球菌、肠道杆菌、弧菌与螺杆菌属 .....	(202)
第 5 章	厌氧菌、分枝杆菌与嗜血杆菌属 .....	(211)
第 6 章	动物源性细菌、其他细菌、放线菌属与诺卡菌属 .....	(216)
第 7 章	支原体、立克次体、衣原体与螺旋体 .....	(221)
第 8 章	病毒的基本性状、病毒的感染与免疫 .....	(226)
第 9 章	病毒感染的检查方法与呼吸道病毒 .....	(232)
第 10 章	肠道病毒与肝炎病毒 .....	(237)
第 11 章	虫媒病毒、出血热病毒与疱疹病毒 .....	(244)
第 12 章	逆转录病毒、狂犬病病毒、人乳头瘤病毒与朊粒 .....	(248)
第 13 章	真 菌 .....	(252)
<b>第四篇</b>	<b>医学免疫学</b> .....	(254)
第 1 章	免疫学绪论与抗原 .....	(254)
第 2 章	免疫器官与免疫细胞 .....	(260)
第 3 章	免疫球蛋白与补体系统 .....	(270)
第 4 章	细胞因子、白细胞分化抗原与黏附分子 .....	(278)
第 5 章	主要组织相容性复合体与免疫应答 .....	(282)
第 6 章	黏膜免疫系统与免疫耐受 .....	(290)
第 7 章	抗感染免疫与超敏反应 .....	(293)
第 8 章	自身免疫性疾病与免疫缺陷病 .....	(297)
第 9 章	肿瘤免疫与移植免疫 .....	(300)
第 10 章	免疫学检测技术与免疫学防治 .....	(303)
<b>第五篇</b>	<b>病理学</b> .....	(308)
第 1 章	细胞组织的适应、损伤与修复 .....	(308)
第 2 章	局部血液循环障碍 .....	(317)
第 3 章	炎 症 .....	(323)
第 4 章	肿 瘤 .....	(328)
第 5 章	心血管系统疾病 .....	(337)
第 6 章	呼吸系统疾病 .....	(343)
第 7 章	消化系统疾病 .....	(349)
第 8 章	淋巴造血系统疾病 .....	(356)
第 9 章	免疫性疾病 .....	(358)
第 10 章	泌尿系统疾病 .....	(362)

第 11 章	生殖系统与乳腺疾病 .....	(366)
第 12 章	内分泌系统疾病 .....	(370)
第 13 章	流行性脑脊髓膜炎与流行性乙型脑炎 .....	(373)
第 14 章	传染病与寄生虫病 .....	(376)
第 15 章	性传播疾病 .....	(382)
<b>第六篇</b>	<b>药理学</b> .....	<b>(384)</b>
第 1 章	药物代谢动力学与药物效应动力学 .....	(384)
第 2 章	胆碱受体激动药、抗胆碱酯酶药与胆碱酯酶复活药 .....	(389)
第 3 章	M 胆碱受体阻断药、肾上腺素受体激动药与阻断药 .....	(392)
第 4 章	局部麻醉药与镇静催眠药 .....	(397)
第 5 章	抗癫痫药与抗惊厥药 .....	(399)
第 6 章	抗帕金森病药与抗精神失常药 .....	(402)
第 7 章	镇痛药与解热镇痛抗炎药 .....	(407)
第 8 章	钙通道阻滞药与抗心律失常药 .....	(411)
第 9 章	利尿药与抗高血压药 .....	(415)
第 10 章	治疗心衰的药物、抗动脉粥样硬化药与抗心绞痛药 .....	(420)
第 11 章	作用于血液及造血器官的药物与组胺受体阻断药 .....	(425)
第 12 章	作用于呼吸系统与消化系统的药物 .....	(429)
第 13 章	糖皮质激素类药、抗甲状腺药与降糖药 .....	(432)
第 14 章	$\beta$ -内酰胺类、大环内酯类与林可霉素类抗生素 .....	(436)
第 15 章	氨基糖苷类、四环素类抗生素与氯霉素 .....	(439)
第 16 章	人工合成的抗菌药、抗病毒与抗真菌药 .....	(442)
第 17 章	抗结核药、抗疟药与抗恶性肿瘤药 .....	(445)
<b>第七篇</b>	<b>医学心理学</b> .....	<b>(450)</b>
第 1 章	绪论与医学心理学基础 .....	(450)
第 2 章	心理卫生与心身疾病 .....	(461)
第 3 章	心理评估与心理治疗 .....	(466)
第 4 章	医患关系与患者的心理问题 .....	(480)
<b>第八篇</b>	<b>医学伦理学</b> .....	<b>(485)</b>
第 1 章	伦理学、医学伦理学的基本原则与规范 .....	(485)
第 2 章	医疗人际关系伦理与临床诊疗伦理 .....	(494)



第3章	临终关怀与公共卫生伦理	(502)
第4章	医学科研、医学新技术研究伦理与医学道德	(506)
<b>第九篇</b>	<b>医学统计学</b>	(517)
第1章	概论与数值变量数据	(517)
第2章	分类变量资料	(532)
第3章	直线相关和回归、统计图表	(540)
第4章	秩和检验、Logistic 回归分析与生存分析	(543)
<b>第十篇</b>	<b>预防医学</b>	(549)
第1章	绪论	(549)
第2章	流行病学原理和方法	(551)
第3章	临床预防服务	(569)
第4章	社区公共卫生	(586)
第5章	卫生服务体系与卫生管理	(602)
<b>第十一篇</b>	<b>卫生法规</b>	(609)
第1章	执业医师法与医疗机构管理条例	(609)
第2章	医疗事故处理条例与母婴保健法	(616)
第3章	传染病防治法与艾滋病防治条例	(623)
第4章	突发公共卫生事件应急条例与药品管理法	(630)
第5章	麻醉药品和精神药品管理条例与处方管理办法	(633)
第6章	献血法与医疗机构临床用血管理办法	(637)
第7章	侵权责任法与人体器官移植条例	(641)
第8章	放射诊疗管理规定与抗菌药物临床应用管理办法	(644)
第9章	精神卫生法与疫苗流通和预防接种管理条例	(648)
<b>第十二篇</b>	<b>内科学</b>	(652)
第1章	慢性阻塞性肺疾病与支气管哮喘	(652)
第2章	支气管扩张症	(661)
第3章	肺部感染性疾病(肺炎与肺脓肿)	(663)
第4章	肺结 核	(670)
第5章	肺血栓栓塞症	(676)
第6章	肺动脉高压与肺源性心脏病	(679)



第7章	胸腔积液	(683)
第8章	急性呼吸窘迫综合征	(688)
第9章	呼吸衰竭与呼吸支持技术	(691)
第10章	心力衰竭	(699)
第11章	心律失常	(707)
第12章	冠状动脉性心脏病	(715)
第13章	高血压	(729)
第14章	心肌疾病	(736)
第15章	心脏瓣膜病	(741)
第16章	心包疾病(急性心包炎与心脏压塞)	(752)
第17章	感染性心内膜炎	(756)
第18章	心脏骤停与心脏性猝死	(760)
第19章	胃食管反流病与胃炎	(764)
第20章	消化性溃疡	(770)
第21章	肠结核与结核性腹膜炎	(776)
第22章	炎症性肠病与功能性胃肠病	(782)
第23章	脂肪性肝病与肝硬化	(791)
第24章	原发性肝癌与肝性脑病	(799)
第25章	消化道大出血	(806)

## 下 册

第十二篇	内科学	(811)
第26章	尿液检查与肾小球疾病	(811)
第27章	尿路感染	(822)
第28章	肾功能不全	(827)
第29章	贫血	(834)
第30章	白细胞减少和粒细胞缺乏症	(849)
第31章	骨髓增生异常综合征与白血病	(850)
第32章	淋巴瘤与多发性骨髓瘤	(862)
第33章	出血性疾病	(869)
第34章	输血	(879)

第 35 章	内分泌疾病总论与下丘脑-垂体疾病	(885)
第 36 章	甲状腺功能亢进症与甲状腺功能减退症	(893)
第 37 章	库欣综合征与原发性和继发性醛固酮增多症	(902)
第 38 章	原发性慢性肾上腺皮质功能减退症与嗜铬细胞瘤	(907)
第 39 章	糖尿病与低血糖症	(910)
第 40 章	风湿性疾病	(923)
第 41 章	中毒与中暑	(940)
<b>第十三篇 传染病学与皮肤性病学</b>		(949)
第 1 章	传染病学总论	(949)
第 2 章	病毒性肝炎与肾综合征出血热	(954)
第 3 章	流行性乙型脑炎与艾滋病	(966)
第 4 章	伤寒与霍乱	(971)
第 5 章	细菌性痢疾与流行性脑脊髓膜炎	(978)
第 6 章	钩端螺旋体病与疟疾	(983)
第 7 章	日本血吸虫病与囊尾蚴病	(987)
第 8 章	性传播疾病	(991)
<b>第十四篇 神经病学</b>		(998)
第 1 章	神经病学概论	(998)
第 2 章	偏头痛和紧张型头痛	(1008)
第 3 章	脑血管疾病	(1012)
第 4 章	帕金森病与癫痫	(1023)
第 5 章	急性脊髓炎与脊髓压迫症	(1030)
第 6 章	周围神经疾病	(1034)
第 7 章	重症肌无力与周期性瘫痪	(1038)
<b>第十五篇 精神病学</b>		(1042)
第 1 章	概述与症状学	(1042)
第 2 章	器质性精神障碍与精神活性物质所致精神障碍	(1052)
第 3 章	精神分裂症与心境障碍	(1059)
第 4 章	神经症性障碍与分离(转换)性障碍	(1072)
第 5 章	应激相关障碍与心理生理障碍	(1079)

第十六篇 外科学 .....	(1083)
第1章 外科病人的体液和酸碱平衡失调 .....	(1083)
第2章 休 克 .....	(1090)
第3章 围术期处理 .....	(1097)
第4章 外科病人的代谢与营养治疗 .....	(1101)
第5章 外科感染 .....	(1105)
第6章 创伤与烧伤 .....	(1114)
第7章 颅内压增高与脑疝 .....	(1121)
第8章 颅脑损伤与颅内肿瘤 .....	(1125)
第9章 甲状腺与甲状旁腺疾病 .....	(1134)
第10章 乳房疾病 .....	(1143)
第11章 胸部损伤与脓胸 .....	(1151)
第12章 肺癌、食管癌与纵隔肿瘤 .....	(1157)
第13章 腹 外 疝 .....	(1164)
第14章 腹部损伤 .....	(1170)
第15章 急性化脓性腹膜炎 .....	(1176)
第16章 消化性溃疡与胃癌 .....	(1180)
第17章 肠梗阻与阑尾炎 .....	(1191)
第18章 结、直肠与肛管疾病 .....	(1199)
第19章 肝脓肿与门静脉高压症 .....	(1209)
第20章 胆道疾病 .....	(1216)
第21章 胰腺疾病 .....	(1223)
第22章 周围血管疾病 .....	(1230)
第23章 隐睾症与泌尿系统损伤 .....	(1236)
第24章 前列腺炎、附睾炎与肾结核 .....	(1241)
第25章 泌尿系统梗阻 .....	(1246)
第26章 尿 石 症 .....	(1250)
第27章 泌尿系统肿瘤 .....	(1255)
第28章 精索静脉曲张与鞘膜积液 .....	(1263)
第29章 骨折概论 .....	(1266)
第30章 上肢骨折 .....	(1273)
第31章 下肢骨折 .....	(1278)
第32章 脊柱骨折与骨盆骨折 .....	(1285)



第 33 章 关节脱位与损伤 .....	(1291)
第 34 章 手外伤与断肢(指)再植 .....	(1296)
第 35 章 周围神经损伤 .....	(1299)
第 36 章 运动系统慢性疾病 .....	(1302)
第 37 章 骨与关节感染 .....	(1311)
第 38 章 骨 肿 瘤 .....	(1321)
<b>第十七篇 妇产科学</b> .....	<b>(1325)</b>
第 1 章 女性生殖系统解剖与生理 .....	(1325)
第 2 章 妊娠生理与妊娠诊断 .....	(1336)
第 3 章 异常妊娠 .....	(1346)
第 4 章 妊娠特有疾病与妊娠合并症 .....	(1357)
第 5 章 胎儿异常与多胎妊娠 .....	(1367)
第 6 章 前置胎盘、胎盘早剥与胎膜早破 .....	(1373)
第 7 章 产前检查与孕期保健 .....	(1380)
第 8 章 遗传咨询、产前筛查与产前诊断 .....	(1389)
第 9 章 正常分娩 .....	(1392)
第 10 章 异常分娩 .....	(1404)
第 11 章 分娩期并发症 .....	(1419)
第 12 章 正常产褥与产褥期并发症 .....	(1426)
第 13 章 女性生殖系统炎症 .....	(1431)
第 14 章 子宫内膜异位症、子宫腺肌病与子宫脱垂 .....	(1438)
第 15 章 子宫颈癌、子宫肌瘤与子宫内膜癌 .....	(1444)
第 16 章 卵巢肿瘤 .....	(1455)
第 17 章 妊娠滋养细胞疾病 .....	(1462)
第 18 章 生殖内分泌疾病 .....	(1468)
第 19 章 不孕症与辅助生殖技术 .....	(1481)
第 20 章 计划生育与妇女保健 .....	(1483)
<b>第十八篇 儿 科 学</b> .....	<b>(1491)</b>
第 1 章 绪论、生长发育与儿童保健 .....	(1491)
第 2 章 营养和营养障碍疾病 .....	(1496)
第 3 章 新生儿与新生儿疾病 .....	(1510)
第 4 章 遗传性疾病 .....	(1528)

第5章 免疫性疾病 .....	(1533)
第6章 感染性疾病 .....	(1539)
第7章 消化系统疾病 .....	(1553)
第8章 呼吸系统疾病 .....	(1564)
第9章 心血管系统疾病 .....	(1574)
第10章 泌尿系统疾病 .....	(1582)
第11章 血液系统疾病 .....	(1590)
第12章 神经系统与内分泌系统疾病 .....	(1597)
<b>第十九篇 实践综合</b> .....	<b>(1606)</b>
第1章 发热与胸痛 .....	(1606)
第2章 咳嗽咳痰咯血、呼吸困难与水肿 .....	(1609)
第3章 腹痛、腹泻、恶心呕吐、呕血便血与黄疸 .....	(1613)
第4章 发绀、紫癜、苍白乏力与淋巴结肿大 .....	(1619)
第5章 头痛、意识障碍、抽搐与惊厥 .....	(1622)
第6章 晕厥、心脏杂音与心悸 .....	(1626)
第7章 肝肿大、脾肿大、腹水与腹部包块 .....	(1629)
第8章 甲状腺肿大、进食哽噎、疼痛与吞咽困难 .....	(1633)
第9章 瘫痪与精神症状 .....	(1635)
第10章 颈肩痛、腰腿痛与关节痛 .....	(1638)
第11章 异常阴道流血与血尿 .....	(1641)
第12章 消瘦与眩晕 .....	(1644)
第13章 尿量异常与膀胱刺激征 .....	(1645)



## 第十二篇 内 科 学

### 第 26 章 尿液检查与肾小球疾病

#### ► 考纲要求

①尿液检查:蛋白尿(分类、常见原因),管型尿分类,血尿(常见原因、肾小球源性血尿与非肾小球源性血尿的鉴别)。②肾小球病概述:原发性肾小球疾病的临床与病理分类,发病机制。③急性肾小球肾炎:病因,临床表现,诊断与鉴别诊断,治疗。④急进性肾小球肾炎:常见病因,诊断与鉴别诊断,治疗。⑤慢性肾小球肾炎:临床表现,诊断与鉴别诊断,治疗。⑥肾病综合征:诊断标准,继发性肾病综合征的常见病因及主要特点,治疗,糖皮质激素的应用,并发症的防治。⑦IgA 肾病:概念,临床表现,诊断。

#### ► 复习要点

#### 一、尿液检查

##### 1. 蛋白尿的分类及原因

蛋白尿可分为生理性、肾小球性、肾小管性和溢出性蛋白尿 4 类。

蛋白尿	是指尿蛋白持续 $>150\text{mg/d}$ , 或尿蛋白/肌酐 $>200\text{mg/g}$ , 或尿蛋白定性试验阳性
微量蛋白尿	是指尿蛋白排泄量为 $30 \sim 300\text{mg/24h}$
大量蛋白尿	是指尿蛋白 $>3.5\text{g/24h}$
生理性蛋白尿	功能性蛋白尿见于剧烈运动、发热、紧张等导致的一过性蛋白尿,多见于青少年 体位性蛋白尿常见于青少年,于直立和脊柱前凸姿势时出现,卧位时消失,一般 $<1\text{g/d}$
肾小球性蛋白尿	选择性蛋白尿——病变较轻,仅有白蛋白为主的中小分子量蛋白质滤过(白蛋白为中分子) 非选择性蛋白尿——病变较重,中小分子、高分子量蛋白质(如 IgG)无选择性地滤过
肾小管性蛋白尿	常为小分子量蛋白尿(如溶菌酶、 $\beta_2$ 微球蛋白、核糖核酸酶等),尿蛋白总量一般 $<2\text{g/d}$
溢出性蛋白尿	血中小分子量蛋白质,如本周蛋白(Bence-Jones)、血红蛋白、肌红蛋白等异常增多,从肾小球滤出,超过肾小管重吸收阈值所致的蛋白尿。见于多发性骨髓瘤、血管内溶血

【例 1】女,70 岁。蛋白尿 1 个月,尿蛋白  $6\text{g/d}$ ,蛋白电泳显示以小分子蛋白为主,呈单峰。其蛋白尿的性质应该为

- A. 肾小管性蛋白尿                      B. 肾小球性蛋白尿                      C. 分泌性蛋白尿  
D. 组织性蛋白尿                        E. 溢出性蛋白尿

【例 2】男,16 岁。参加学校运动会 5000 米长跑后出现泡沫尿,乏力。实验室检查:尿蛋白(+)。休息 1 天的复查尿常规正常。该蛋白尿最可能是

- A. 溢出性蛋白尿                        B. 分泌性蛋白尿                        C. 组织性蛋白尿  
D. 小管性蛋白尿                        E. 功能性蛋白尿

【例 3】女,68 岁。高血压病史 20 年,发现尿蛋白 3 年,尿比重 1.010,红细胞  $0 \sim 1/\text{HP}$ ,尿蛋白  $0.45\text{g/d}$ ,尿蛋白分析  $\beta_2\text{-MG}$ ,  $\alpha_1\text{-MG}$  升高。该患者蛋白尿属于





【例8】下列提示肾小球源性血尿的是

- A. 伴尿路刺激征  
B. 肉眼血尿  
C. 伴有血凝块  
D. 尿沉渣可见红细胞管型  
E. 尿相差显微镜示均一形态红细胞

## 二、肾小球疾病

### 1. 概述

(1)原发性肾小球病的临床分型 分急性肾小球肾炎、急进性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、无症状性血尿或(和)蛋白尿(过去称隐匿性肾小球肾炎)、肾病综合征5型。

(2)原发性肾小球病的病理分型 分4型:①轻微性肾小球病变;②局灶性节段性病变,包括局灶性肾小球肾炎;③弥漫性肾小球肾炎:包括膜性肾病、增生性肾炎、硬化性肾小球肾炎,其中增生性肾炎又细分为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、新月体性和坏死性肾小球肾炎;④未分类的肾小球肾炎。

(3)发病机制 ①多数肾小球肾炎是免疫介导性炎症疾病。免疫机制是肾小球疾病的始发机制,在此基础上炎症介质(如补体、细胞因子、活性氧等)的参与,导致肾小球损伤和产生临床症状。②在慢性进展过程中也有非免疫、非炎症机制参与。③遗传因素在肾小球疾病的易感性、疾病的严重性和治疗反应上发挥着重要作用。④自身免疫导致或参与各种肾炎的证据也引起了广泛的重视。

【例9】肾小球疾病的病理分型不包括

- A. 轻微肾小球病变  
B. 局灶性节段性病变  
C. 肾病综合征  
D. 膜性肾病  
E. 增生性肾炎

### 2. 急性肾小球肾炎(急性肾炎)

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。其特点为急性起病,患者出现血尿、蛋白尿、水肿、高血压,可伴一过性肾功能不全。多见于链球菌感染后。

(1)病因 本病常因β-溶血性链球菌“致肾炎菌株”(A组12型和49型)感染所致,常见于上呼吸道感染(多为扁桃体炎)、猩红热、皮肤感染等链球菌感染后。本病主要由感染所诱发的免疫反应所引起,链球菌的致病抗原通过循环免疫复合物或原位免疫复合物形成,诱发免疫炎症反应导致肾脏病变。感染的严重程度与急性肾炎的发生和病变轻重并不完全一致。

(2)临床表现 急性肾炎多见于儿童,男性多于女性。起病前1~3周有上呼吸道感染等前驱症状。

①尿异常 几乎全部患者均有镜下血尿,30%患者有肉眼血尿。可伴轻中度蛋白尿、白细胞增多。

②水肿 80%以上患者出现水肿,典型表现为晨起眼睑水肿或伴下肢轻度可凹性水肿。肾炎性水肿主要是由于肾小球滤过率下降,而肾小管重吸收功能基本正常造成“球-管失衡”和肾小球滤过分数(肾小球滤过率/肾血浆流量)下降,导致水钠潴留所致。

③高血压 约80%患者出现一过性轻、中度高血压,常与水钠潴留有关。

④肾功能异常 可有一过性肾功能不全,表现为血肌酐轻度升高,多于1~2周后逐渐恢复。

⑤充血性心力衰竭 常发生在急性肾炎综合征期,严重水钠潴留、高血压为常见诱发因素。

⑥免疫学异常 起病初期血清C3及总补体下降,8周内恢复正常,对诊断意义很大。患者血清抗链球菌溶素O(ASO)滴度升高,提示近期链球菌感染。部分患者可有循环免疫复合物阳性。

**注意:**①急性肾炎最常见的症状是镜下血尿,但血尿最常见的病因是IgA肾病,而不是急性肾炎。

②急性肾炎=病前上感史+血尿和红细胞管型+C3降低并于8周内恢复正常。

【例10】急性肾小球肾炎水肿的主要机制为

- A. 毛细血管通透性增加  
B. 抗利尿激素增加  
C. 继发性醛固酮增多症  
D. 低蛋白血症  
E. 肾小球滤过率下降,水钠潴留



【例 11】引起急性肾小球肾炎最常见的病原体为

- A. 结核分枝杆菌                      B. 金黄色葡萄球菌                      C. 柯萨奇病毒  
D. 寄生虫                                  E. 溶血性链球菌

(3) 诊断 链球菌感染后 1~3 周出现血尿、蛋白尿、水肿、高血压、少尿及肾功能不全等急性肾炎综合征表现,伴补体 C3 下降,病情于发病 8 周内逐渐恢复正常者,可临床诊断为急性肾炎。

(4) 鉴别诊断

- ①其他病原体感染后的急性肾炎 许多细菌、病毒、寄生虫感染也可引起急性肾炎,应予以鉴别。  
②系膜毛细血管性肾炎 又称膜增生性肾炎,常表现为急性肾炎综合征及肾病综合征,病变持续无自愈倾向,50%~70% 患者有持续性低补体血症,C3 不能在 8 周内恢复正常。  
③系膜增生性肾炎 患者血清 C3 一般正常,病情无自愈倾向。  
④急进性肾炎 可有急性肾炎相似的表现,但以肾功能急剧恶化为特征。  
⑤系统性疾病肾脏受累 系统性红斑狼疮、过敏性紫癜肾炎等均可呈现急性肾炎综合征。可根据其他系统受累的典型临床表现和实验室检查加以鉴别。

【例 12】链球菌感染后急性肾小球肾炎与膜增生性肾小球肾炎相鉴别的要点是

- A. ASO 是否升高                      B. 有无前驱感染  
C. 是否伴肾病综合征表现              D. 早期有无少尿、无尿及肾功能恶化  
E. 低补体血症是否于 8 周内恢复

(5) 治疗 急性肾炎的治疗原则可与急进性肾炎、慢性肾炎的治疗一并对比记忆。

	急性肾小球肾炎	急进性肾小球肾炎	慢性肾小球肾炎
一般治疗	卧床休息 低盐饮食——急性期 低蛋白饮食——氮质血症时 限制液体量——少尿时	同左	同左
抗感染	青霉素 10~14 天	无感染时不用	无感染时不用
对症治疗	利尿消肿、降血压	同左	同左
激素治疗	不宜应用	尽早强化治疗	不主张应用
细胞毒药	不宜应用	尽早强化治疗	不主张应用
血浆置换	不宜应用	尽早应用,需 6~10 次左右	不宜应用
透析	少数发生急性肾功衰有指征者	并急性肾功衰有指征者应用	少用
肾移植	有自愈倾向,不用	病情静止半年后	极少应用

【例 13】女,28 岁。水肿 1 周,伴肉眼血尿 3 天。起病前 1 周有上呼吸道感染病史。BP155/95mmHg,尿红细胞满视野,尿蛋白 4.3g/d,血 Cr128 $\mu$ mol/L,Alb28g/L,补体 C3 下降。最合理的处理是

- A. 尽早肾活检明确病理类型              B. 休息及对症处理                      C. 激素联合细胞毒药物治疗  
D. 青霉素治疗                                  E. 足量激素治疗

注意:发病前上有感史、补体 C3 下降,提示为急性肾小球肾炎,为自限性疾病,治疗应以休息及对症为主。

【例 14】急性肾小球肾炎治疗不包括

- A. 降压    B. 抗感染    C. 低盐及限制液体摄入量  
D. 糖皮质激素                                  E. 利尿

### 3. 急进性肾小球肾炎

急进性肾炎(RPGN)以急性肾炎综合征、肾功能急剧恶化、多在早期出现少尿性急性肾衰竭为临床