



急性间质性肾炎



病例—现病史

- ❖ 患者男性, 39岁。因反复咳嗽2周, 皮疹、关节痛、血尿、尿量减少3天来医院门诊。
- ❖ 患者2周前感冒后出现咳嗽, 外院给予静滴青霉素960万U/d, 连用5天后症状好转停药。
- ❖ 4天前患者再次出现咳嗽、气促, 外院使用阿莫西林2.0g静滴, 静滴过程中患者出现腰痛未予重视, 第二天出现全身大小不等红色丘疹, 突出皮面, 瘙痒, 部分皮疹表面脱屑; 发热, 体温达39.5℃, 无畏寒、寒战等症状; 双膝关节疼痛, 无明显红肿; 起病后解肉眼血尿1次, 量约100ml, 尿量较前减少

病例一现病史

- ❖ 停用阿莫西林, 其后患者皮疹较前减少, 体温波动在 $38.5-39^{\circ}\text{C}$ 之间, 仍有间断双膝关节疼痛, 肉眼血尿, 就诊时尿量 $500\text{ml}/\text{d}$, 有明显双侧腰痛, 无呕吐、腹泻, 无泡沫尿, 无尿频、尿急、尿痛及排尿不尽等
- ❖ 自患病以来, 体重增加 2kg , 饮食、睡眠基本正常。大便正常。既往体健。否认高血压病、心脏病、糖尿病、肾脏病病史, 否认结核、肝炎等传染病史, 无外伤及手术史, 否认食物及药物过敏史。久居原籍, 否认疫水及有毒物、放射性物质接触史, 无烟酒等不良嗜。

【问题1】 门诊见一位发热、皮疹、关节痛、血尿、尿量减少患者, 问诊要点包括哪些

- ❖ 起病特点、诱因, 有无感染或应用某些药物、接触毒物等病史。
- ❖ 皮疹的特点, 关节痛的部位, 有无红肿热痛、功能障碍, 血尿有无伴随尿频、尿急、尿痛、排尿不尽、腰痛等症状。
- ❖ 临床常见尿量减少的原因: 如腹泻、呕吐、感染、大量出汗、剧烈运动、创伤、饮食异常、药物等, 特别要询问是否有血压下降的情况。
- ❖ 既往史中注意询问有无结石病史, 有无心脏病史, 有无慢性肾脏病史等。

少尿和无尿的病因

❖ 肾前性：

①有效血容量减少；②心脏排血功能下降；③肾血管病变。

❖ 肾性：

①肾小球病变；②肾小管病变。

❖ 肾后性：

①各种原因引起的机械性尿路梗阻；②尿路的外压
③其他：输尿管手术后，结核或溃疡愈合后瘢痕挛缩，肾严重下垂或游走肾所致的肾扭转，神经源性膀胱病变等。

【问题2】尿量减少、腰痛的患者体格检查要点包括哪些

- ❖ 血压
- ❖ 心脏检查
- ❖ 双肾、输尿管及膀胱检查

病例一 体格检查

- ❖ 体温38.7℃, 血压130/75mHg, 脉搏94次/分
- ❖ 急性病容, 全身浅表性淋巴结无肿大, 皮肤黏膜无黄染, 散在红色丘疹, 以四肢及胸腹部皮肤为主, 皮疹突出皮面, 压之不褪色, 部分有脱屑, 双眼睑轻度水肿;
- ❖ 心、肺、腹部查体无异常发现;
- ❖ 双肾区叩痛;
- ❖ 双下肢无明显水肿。

【问题3】 根据目前病史和体格检查结果, 该患者可能患的是哪个系统的疾病

- ❖ 感染
- ❖ 自身免疫性疾病
- ❖ 肾脏疾病

【问题4】 该患者门诊需要的检查有哪些

- ❖ 尿常规、血常规、嗜酸性粒细胞；
- ❖ 肝功能、肾功能、离子、血糖、血脂；
- ❖ 泌尿系统彩超。

病例一门诊检查

血常规:

WBC $9.2 \times 10^9/L$, N68%, E12.2%, Hb126g/L, PLT $154 \times 10^9/L$ 。

尿常规: 尿比重1.010, 尿蛋白±, 镜检RBC $++/HP$, WBC $+/HP$, 细胞管型0-3/HP, 尿渗透压206mOsm/L

肝功能: 白蛋白39g/L, 球蛋白16g/L, AST12U/L, ALT10IU/L

血糖4.9mmol/L

肾功能: BUN20.6mmol/L, Scr962 μ mol/L

双肾B超: 左肾114mmx52mm, 右肾108mmx50mm, 皮质回声正常

【问题5】 该患者可能的诊断是什么，是否需要入院诊断和治疗

- ❖ 该患者符合急性间质性肾炎，急性肾损伤诊断；
- ❖ 病因可能与药物有关；
- ❖ 需要住院进一步明确诊断和治疗。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/345341320223011313>