

[首页](#)[组织机构](#)[专家在线](#)[肾病防治](#)[委员风采](#)[专家讲坛](#)[题字赠画](#)[会员注册](#)[视频播报](#) / [新闻快讯](#) / [科研动态](#) / [专家讲坛](#) / [疑难病的讨论](#) / [临床验案](#)请选地区 [专家检索](#) [专科检索](#)
[医院检索](#) [药品检索](#)当前位置: [首页](#) >> [专家讲坛](#) >> 妊娠期肾病综合征对母婴的影响与诊治

当前共有注册会员2713位, 30位在线

妊娠期肾病综合征对母婴的影响与诊治

作者: 刘允辉 王韶华 王明丽 文章来源: 2006-3-1 10:25:51 点击: 308次

中华医药杂志 第3卷 第8期

【文献标识码】 B 【文章编号】 1680-077X (2003) 08-0717-02

妊娠期肾病综合征 (nephrotic syndrome of pregnancy, 简称NSP), 是妊高征的特殊类型。临床表现除有妊高征的表现外, 还具备肾病综合征 (NS) “三高一低” 的诊断标准 [1], 即高度水肿、大量蛋白尿 (>3.5g/24h)、高胆固醇 (>7.77mmol/L) 及低蛋白血症 (血浆白蛋白<30g/L)。NSP比较罕见, Weisman等报道发生率为0.04% [2];天津市中心医院报道其发病率占分娩总数的0.048%, 占妊高征总数的0.48% [3]。从免疫学的角度分析, NSP的发生很可能是母体肾脏对胎儿或胎盘释放的异常蛋白或者其他产物发生异常反应所致。在临床上可分3型 [3]: (1) 单纯型: 既往身体健康, 水肿出现较早; (2) 肾炎型: 既往或现在肾炎或隐性肾炎, 蛋白尿、水肿在孕期早期出现; (3) 妊高征型: 既有肾病综合征又有高血压。

1 妊娠期肾病综合征对母婴的影响

妊娠期肾病综合征对母婴的预后均差, 天津市中心医院报道本病孕产妇的死亡率为2.5%, 围产儿的病死率为42.23% [3]。

1.1 NSP对孕产妇的影响 对孕产妇来讲除了肾病综合征本身的影响和常见并发症 (感染、血栓、栓塞性并发症、高脂血症、营养不良、肾功能损伤等) 的潜在危险外, 更重要的是容易出现子痫、高血压脑病、胎盘早剥、产后出血等并发症, 因此对于本病患者要高度重视。

1.2 NSP对围产儿的影响 围产儿预后不良的主要原因是: ①孕妇大量蛋白尿所致血浆蛋白低下, 造成胎儿营养不良, 容易发生胎儿宫内发育迟缓 (IUGR); 我院统计该类早产儿平均体重1721.5g, 足月低体重儿平均体重2158g; ②胎盘功能障碍: 由于胎盘血管病变导致血流降低, 使胎儿受损, 也是造成IUGR、死胎、死产、新生儿死亡的原因; ③提前终止妊娠: 因病情重早期终止妊娠造成早产儿发生率高; ④孕妇使用肾上腺皮质激素治疗本病会对胎儿造成不良影响。

2 妊娠期肾病综合征的治疗

NSP虽然有着与NS十分类似的临床特征, 但处理上应结合产科的特征, 以综合治疗为主, 在治疗妊高征的同时治疗NSP。

2.1 肾上腺皮质激素 皮质激素的应用同样是NSP的首选药物, 但由于NSP的病理基础为全身小动脉痉挛, 使全身主要脏器功能均受影响, 故在皮质激素的利用过程中, 必须考虑这一因素对药代动力学的特殊影

[在线专家](#)

::: 站内搜索 :::

全部内容

请输入关键字

[论坛](#)[留言板](#)[明日在线专家](#)

肾病防护

- 健康长寿 贵在强肾
- 要充分重视继发性肾脏病的防
- 肾亏悄悄缠上年轻女性
- 慢性肾衰病人要补充钙吗?
- 肾病综合征饮食注意事项
- 肾病患者平时要清淡饮食

响，避免使用那些加重脏器负担而影响药效发挥的剂型，巫世娟等 [4] 与蔡卫平等 [5] 使用足量强的松龙片口服或者甲基强的松龙500mg静脉冲击3天后改用中等剂量强的松龙片口服，比应用地塞米松或强的松的副作用小。目前我院多采用此方法治疗。肾上腺皮质激素的主要副作用：妊娠首3个月使用可能引起畸胎等，后期大量应用，可抑制胎儿下丘脑-垂体，引起肾上腺皮质萎缩，出生后产生肾上腺皮质功能不全。

2.2 人血白蛋白 可提高血浆胶体渗透压，改善低蛋白血症和胎儿的营养状况，亦有利于降低血脂和减轻水肿。

2.3 中药 一是静脉滴注黄芪、丹参注射液以益气活血；二是口服温脾助阳，行气利水之剂。

2.4 注意补钙、降脂，适度利尿。

2.5 适时终止妊娠 高度水肿、大量蛋白尿是终止妊娠的指征，但若血压 $<160/90\text{mmHg}$ ，肾功能良好（在妊娠时由于肾小球滤过率及有效循环血量增加30%~50%，故当血尿素氮 $>4.46\text{mmol/L}$ 、血肌酐 $>61.88\mu\text{mol/L}$ 时表示肾功能有损害），无其他并发症，可在严密观察下应用上述方法治疗；如发现肾功能有不可逆下降则应终止妊娠。在妊娠33周以后，婴儿已有存活可能，如遇严重胎盘功能减退时，应及时进行剖宫产，避免胎死宫内。

3 总结

总之NSP为妊高征的特殊类型，对母婴都存在着很多风险，在治疗上无很好的方法，即使勉强将妊娠继续到分娩，出生儿健康程度相对较差，从“母亲安全，婴儿健康”角度考虑还是及早终止妊娠为好。

参考文献

- 董萍，李明. 妊娠期肾病综合征5例. 临床医学，1985，6（5）：48.
- Weisman SA, Simon NM, Hardson PB. Nephrotic syndrome in pregnancy. Am J Obstet Gynecol, 1973, 117:867.
- 姚天一. 妊娠期肾病综合征. 中国实用妇科与产科杂志，1996，12（4）：203.
- 巫世娟，周霞平. 妊娠期肾病综合征1例分析. 中国实用妇科与产科杂志，2000，16（1）：52.
- 蔡卫平，朱蕴秋，闫丰，等. 妊娠期肾病综合征的临床与病理特点. 中华肾脏病杂志，2002，18:368.

相关链接

[\[更多信息\]](#)

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 叶传蕙教授治疗慢性肾小球肾炎蛋白尿的经验 | 刘玉宁-陈以平教授治疗肾病临床经验探讨之二
(摘要) |
| 邓跃毅-尿液蛋白质组学在肾脏病研究中的应用 | 梁萌-抗生素在连续性血液净化中的运用 |
| 方敬爱-结肠透析疗法 | 谢院生-从发病机制探讨IgA 肾病的治疗 |

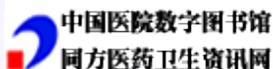
专家评论

[\[查看专家评论\]](#)

用户名: * 密码: *

发送

友情链接



中华医学会
Lilly



中华医学会
中华医学音像出版社



[265上网导航](#)
[中国胃病网](#)

[shen39论坛](#)
[中国肾病康复](#)

[中华医学会](#)
[临床心电图](#)

[中国中西医结合学会](#)
[肾脏病分会](#)

登陆总数:

[网站简介](#) · [广告服务](#) · [招聘信息](#) · [网站律师](#) · [在线答疑](#) · [网站申明](#) · [联系我们](#)
中国中西医结合肾脏病网 版权所有 ◆本站信息仅供参考 不能作为诊断及医疗的依据◆