

结节性多动脉炎（肾损害）PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E7_BB_93_E8_8A_82_E6_80_A7_E5_c22_306926.htm 名称结节性多动脉炎

（肾损害）所属科室肾内科病因 肾脏损害发生率为75% ~ 85%。在病理和临床上有两种不同的肾损害表现，可单独或合并存在： 中动脉的急性炎症，主要累及叶间动脉和弓形动脉。病变特点为动脉壁弹性纤维破坏，纤维素样坏死，轻者可仅影响动脉壁一部分，重者可全层受累。晚期出现动脉瘤，血栓形成及肾脏不规则的片状梗塞。肾小球旁器增生明显。临床上因梗塞、肾皮质缺血引起血尿、高血压及肾功能不全。动脉瘤破裂可发生发作性腰痛，肉眼性血尿及肾周出血、腹膜后出血。 坏死性肾小球肾炎为缺血性改变所致，表现为节段性或弥漫性肾小球纤维蛋白样坏死，伴系膜细胞增生。上皮细胞增殖，出现新月体，血管祥内有微血栓形成。临床上表现为少量蛋白尿、镜下血尿、高血压等。肾小球病变明显时，尿蛋白可增多。血尿及高血压亦较明显。表现为肾病综合征者少见。小部分病例表现为急进性肾炎。临床表现 肾外表现包括：多关节疼痛、腹痛、发热、皮肤的缺血性溃疡、坏死，沿中等动脉排列的皮下结节。四周神经炎，体重下降，心动过速等。 诊断 根据临床表现及实验室检查，如白细胞增多，血免疫球蛋白增高等。肾盂静脉造影见到肾脏边缘不规则，有凹陷，则有利于本病诊断。肾功能造影及肾活检有助于本病确诊。 治疗 治疗选用糖皮质激素。能控制结节性多动脉炎及肾脏病变进展。剂量40 ~ 60mg/d。联合应用环磷酰胺能提高疗效。高血压应予控制，肾外表现予对症处

理。抗凝治疗可配合应用。对于急进性肾炎应予脉冲治疗，有条件合并血浆置换。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com