

# 病理学笔记讲义第十一章泌尿系统疾病执业医师资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/510/2021\\_2022\\_\\_E7\\_97\\_85\\_E7\\_90\\_86\\_E5\\_AD\\_A6\\_E7\\_c22\\_510995.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/510/2021_2022__E7_97_85_E7_90_86_E5_AD_A6_E7_c22_510995.htm)

重点：1.肾小球肾炎：发生机制，病理分型和病变特点2.肾盂肾炎；急性，慢性3.肾细胞癌和肾母细胞瘤4.膀胱移行细胞癌

内容：肾小球肾炎类型临床表现发病机制病理特点光镜免疫荧光电镜急性弥漫性增生性GN急性肾炎综合征与1~3周前的A组B型溶血性链球菌感染有关（免疫复合物）系膜细胞和内皮细胞弥漫性增生，中性粒细胞浸润IgG、C3沿GBM和系膜区呈颗粒状沉积肾小球上皮下驼峰状电子致密物质沉积系膜增生性GN蛋白尿，血尿，肾病综合征不明系膜细胞和基质弥漫性增生IgG、C3沿系膜区呈团块状沉积系膜区电子致密物沉积膜增生性GN难治性肾病综合征I：免疫复合物II：致密沉积物型III：免疫复合物系膜细胞和基质重度弥漫性增生，插入，基底膜增厚，双轨状I：IgG、C3II：C3,无免疫球蛋白I：内皮下沉积II：致密沉积物病型：内皮上下均有沉积物新月体性GN急进性肾炎综合征I:抗肾小球GBM肾炎II:免疫复合物性GNIII:免疫反应缺乏型GN（ANCA）新月体形成I：线性IgG和C3沿GBMII:颗粒状沉积III：阴性I：无沉积物II：沉积物III：无膜性肾病肾病综合征免疫复合物弥漫性GBM增厚，钉突形成IgG、C3沿GBM颗粒状沉积上皮下颗粒状沉积微小病变肾病综合征无基本正常无上皮细胞足突融合慢性GN慢性肾炎综合征根据原病变类型肾小球纤维化，肾小管萎缩，肾间质纤维化根据原病变类型根据原病变类型肾盂肾炎急性肾盂肾炎慢性肾炎肾炎感染途径血源性感染：少见，常见致病菌为金

葡菌。上行性感染：主要途径，常见致病菌为大肠杆菌诱因尿道粘膜损伤，尿路梗阻，膀胱输尿管反流，机体抵抗力低下病变性质肾盂、肾间质和肾小管的化脓性炎肉眼肾盂粘膜充血，脓性渗出物被覆肾实质内散在小脓肿肾盂和肾盏粘膜粗糙，因瘢痕收缩而变形双侧肾脏体积缩小，可见不规则瘢痕，镜下灶状肾间质化脓性炎，脓肿形成，肾小管坏死肾小管和肾间质的慢性化脓性炎临床表现尿路刺激症。脓尿，菌尿，白细胞尿。全身感染症状慢性病程，反复发作肾小管功能不全合并症坏死性乳头炎肾盂积脓肾周围脓肿慢性肾功能衰竭，高血压肾盂肾炎和肾小球肾炎地区别肾盂肾炎肾小球肾炎定义肾盂、肾间质和肾小管的化脓性炎症肾小球的变态反应性疾病病因上行或血行的细菌化脓性感染免疫复合物病变部位肾盂、肾间质和肾小管肾小球病变性质化脓性炎变态反应性炎临床表现尿路刺激症。脓尿，菌尿，白细胞尿。全身感染症状蛋白尿，血尿，水肿，高血压，肾功能不全肾功能不全多见于慢性患者，表现为肾小管功能损伤为主的肾功能不全肾小球滤过功能障碍。肾细胞癌和肾母细胞癌的鉴别肾细胞癌（肾腺癌）肾母细胞癌（Wilms瘤）好发年龄lt.7岁的儿童多见组织来源肾小管上皮细胞幼稚肾组织（后肾胚基组织）发生多为散发病例，少数为家族性病例家族性肾癌为常染色体显性遗传多为散发病例，少数为家族性病例家族性为常染色体显性遗传，伴不完全外显性肉眼单发结节状肿物，切面灰黄，多彩状单发巨大肿物，境界清楚，切面多彩镜下1）普通型（透明细胞）癌（占70%~80%）：癌细胞浆透明，片巢或腺管状排列，间质血窦丰富2）乳头状癌3）嫌色细胞癌4）集合管癌5）未分类肾癌3种成份：1）具有幼稚的

肾小球或肾小管样结构2) 幼稚的间叶和基质。3) 分化的间叶组织：脂肪，骨，软骨，肌肉。转移途径血道转移：常见（肺、骨最多见）血道转移症状血尿（90%）、肾区肿块、腰痛腹部巨大包块 膀胱移行细胞癌 1.是泌尿系统最常见的恶性肿瘤。多发于50-70岁的男性。 2.苯胺染料、吸烟、病毒感染、膀胱粘膜的慢性炎症等慢性刺激有关。 3.好发于：膀胱侧壁和膀胱三角区近输尿管开口处。 4.组织学分级：I~III 5.临床最常见的症状：无痛性血尿 6.手术后容易局部复发，复发率50%-90%。病人的预后和肿瘤的组织学分级密切相关"#F8F8F8" 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](http://www.100test.com)