

2009年临床医师辅导：多发性大动脉炎的病因和病理临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 [https://www.100test.com/kao\\_ti2020/646/2021\\_2022\\_2009\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_646858.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_646858.htm) 多发性大动脉炎又称原发性大动脉炎综合征、主动脉弓综合征、无脉症或Takayasu's病。东方国家发病率较高，多见于青年女性。

一、病因 本病的病因尚不明确，近年来认为这是一种与免疫复合物沉着有关的自体免疫性疾病，且多数可能与某些感染有关联。目前多数认为本病可能是与链球菌、结核菌、病毒等感染有关的自身免疫性疾病。有的患者曾检出抗主动脉抗体，但其病因作用不肯定。在亚洲和非洲发病率较高。多见于年青女性，发与男之比约1：8.

二、病理 病理变化主要为慢性、进行性、闭塞性炎症。基本病变为弥漫性纤维组织增生伴有圆形细胞浸润，而以增生性病变为主。常累及动脉全层，内膜和外膜显著增厚，中层弹力纤维变性和纤维化，管腔有不同程度的狭窄，常合并血栓形成。动脉壁中层破坏严重者可形成局限性动脉瘤和狭窄后扩张。病变主要累及主动脉的大 - 中分支，分支开口处常最严重。好发部位依次为锁骨下动脉（90%）；颈动脉（45%）；椎动脉（25%）和肾动脉（20%）。常为多发性，约84%患者病变侵犯2支以上动脉。

更多信息请访问：  
百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2009年临床医师辅导：多发性大动脉炎的实验室检查 2009年临床医师辅导：多发性大动脉炎的诊断 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)