

2010年内科辅导：结节性多动脉炎的辅助检查特点临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648587.htm

1.白细胞总数及嗜中性粒细胞常增高，因失血或肾功能不全可有不同程度贫血，血沉多增快，尿检常见蛋白尿，血尿，管型尿，肾脏损害较重时出现血清肌酐增高，肌酐清除率下降。2.免疫学检查：丙种球蛋白增高，总补体及C3补体水平下降常反映病情处于活动期，类风湿因子、抗核抗体呈阳性或低滴度阳性，ANCA偶可阳性，约有30%病例可测得HBsAg阳性。3.病理活检：对诊断有重要意义。但本病病变呈节段性分布，选择适当器官，部位进行活检至关重要，可见中小动脉坏死性血管炎。 www.

Examda.CoM 如活检有困难或结果阴性时，可进行血管造影。常发现肾、肝、肠系膜及其他内脏的中小动脉有瘤样扩张或节段性狭窄，对诊断本病有重要价值。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 百考试题执业医师加入收藏 相关推荐：2010年内科辅导：结节性多动脉炎的病因特点 2010年内科辅导：结节性多动脉炎的诊断要点 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