

2011年临床助理医师备考：弥漫性新月体性肾小球肾炎 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/650/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_650992.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_650992.htm)

弥漫性新月体性肾小球肾炎：病变较重，进展较快。肾小球毛细血管坏死，基底膜缺损，因肾小球缺血，肾素(1)病理变化 1)肉眼：双侧肾弥漫性肿大，苍白色，肾皮质常有点状出血，切面皮质增厚 2)镜下，大部分肾小球内有新月体形成。因肾球囊壁层上皮细胞体积增大并明显增生，在毛细血管丛周围形成新月形或环形小体，称为新月体或环形体。新月体内还有渗出的单核细胞、红细胞、中性粒细胞和纤维素渗出物。严重者毛细血管壁发生纤维素样坏死和出血。新月体形成可能与毛细血管坏死和纤维素的刺激作用有关。新月体形成后既可压迫肾小球毛细血管丛，致使管腔塌陷与闭塞而引起肾小球缺血，又可致球囊腔阻塞，影响原尿生成。最后，新月体逐渐由增生的纤维母细胞和胶原纤维所取代，毛细血管丛萎缩，纤维化，以至整个肾小球纤维化和玻璃样变。 3)电镜下，可见肾小球基底膜呈不规则增厚，常有裂孔或缺损，肾小球上皮细胞上皮细胞间可见纤维性条索，毛细血管基底膜有裂孔和缺损。免疫荧光法显示肾小球内的颗粒状荧光或线形荧光。肾小管水肿，脂肪变性，当肾小球纤维化后，其所属肾小管亦萎缩或消失。肾间质明显水肿和炎细胞浸润。 (3)临床病理联系 病变较重，进展较快。肾小球毛细血管坏死，基底膜缺损，因肾小球缺血，肾素。血管紧张素醛固酮系统活性增高，引起全身小动脉收缩，加上钠水潴留可导致高血压。因多数球囊腔被新月体阻塞，肾小球滤过障碍，故迅速发生少尿或无尿。同时代谢

产物在体内滞留出现氮质血症并快速进展为尿毒症。 特别推荐：  
#0000ff>2010年执业医师笔试考试成绩查询及合格分数线  
#0000ff>2010年执业医师笔试考试成绩查询汇总 相关推荐：  
#0000ff>2011年临床助理医师考试备考：原发性肝癌  
#0000ff>2011年临床助理医师考试备考：肝功能不全 更多信息  
请访问：[#0000ff>临床助理医师网校](#) [#0000ff>医师互动交流](#)  
[#0000ff>百考试题在线题库](#) 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)