

# 110例肾小球疾病临床病理分析

尹永红, 陶水兴, 田丽, 程谦, 赵久阳

(大连医科大学第二临床学院肾内科, 辽宁大连 116027)

**摘要:**[目的] 探讨肾小球疾病临床与病理类型。[方法] 110例肾小球疾病患者均行肾活检病理学检查。[结果] 110例肾小球疾病中,原发性肾小球疾病92例,占83.6%。IgA肾病(27.2%)居首位,其次为系膜增生性肾炎(22.8%)和微小病变(19.6%)。继发性肾小球疾病患者中SLE居首位,其次为乙肝相关性肾病。[结论] 肾小球疾病患者进行肾活检十分必要,特别是在治疗和预后判断方面更具有指导意义。

**关键词:**肾小球疾病;肾活检;病理

**中图分类号:**R692.6

**文献标识码:**A

**文章编号:**1671-7295(2007)04-0373-02

肾活检的应用使得肾小球疾病的诊断达到病理学诊断水平。肾活检对肾小球疾病的诊断,特别是对判断预后和治疗方案的制定都起着十分重要的作用。现将大连医科大学第二临床学院1998年12月~2004年11月资料完整的肾小球疾病110例进行临床与病理分析。

## 1 材料和方法

### 1.1 临床病例

本组110例肾小球疾病患者中,男性67例(60.9%),女性43例(39.1%),男女之比为1.56:1,其年龄分布13~70岁。肾穿刺术前常规进行血、尿常规、凝血象检查、肝功能、肾功能、血离子、肝炎病毒标志物、尿蛋白定量和肾脏超声检查。

### 1.2 肾活检方法

110例肾小球疾病患者均无肾活检禁忌证。采用Trucut穿刺针和美国产自动穿刺枪,在超声引导下经皮右肾穿刺活检,取出长约0.7~1.5 cm 2~3条肾组织,以保证肾小球10个以上,最多者30个。

### 1.3 病理检查

将肾穿刺取得的肾组织分别进行光镜、免疫荧光检查,少数病例做了电镜检查。行光镜检查的肾组织福尔马林液固定,石蜡包埋后连续切片厚度为2 μm,分别行HE、PAS、PASM、Masson染色。免疫荧光采用冰冻切片直接免疫荧光法检测IgG、IgA、IgM、C3、C4、C1q、Fib、HBsAg等。

## 2 结果

### 2.1 临床分类

110例肾小球疾病患者中51例为肾病综合征(NS),慢性肾炎(CG N)27例,隐匿性肾炎(LGN)20例,急性肾炎(AGN)3例,继发性肾小球疾病9例。

### 2.2 病理分类

参照WHO(1992年及1995年)肾小球疾病组织学分型修订方案,110例肾小球疾病患者肾活检的病理结果:原发性肾小球疾病92例(占83.6%),其中IgA肾病(IgAN)25例,系膜增生性肾炎(MsPGN)21例,微小病变(MCD)18例,膜性肾病(MN)10例,膜增生性肾炎(MPGN)9例,局灶节段性肾小球硬化(FSGS)3例,IgM肾病(IgMN)3例,毛细血管内增生性肾炎(EnPGN)2例,硬化性肾炎(PSGN)1例;(表1)。继发性肾小球疾病18例(占16.4%),其中乙肝相关性肾病6例,糖尿病肾病2例,丙肝相关性肾炎1例,SLE 7例,肾淀粉样病变1例,紫癜性肾炎1例。

表1 92例原发性肾小球疾病的临床与病理分型(n)

项目	NS	AGN	CGN	LGN	合计	构成比(%)
IgAN	3	2	6	14	25	27.2
MsPGN	10		8	3	21	22.8
MCD	15	1	2		18	19.6
MN	10				10	10.8
MPGN	2		7		9	9.7
IgMN			1	2	3	3.3
FSGS	2		1		3	3.3
EnPGN			1	1	2	2.2
PSGN			1		1	1.1
合计	42	3	27	20	92	100.0

收稿日期:2007-01-11;修回日期:2007-03-20

作者简介:尹永红(1958-),女,山西平遥人,教授,硕士生导师。

### 3 讨论

110例肾小球疾病患者肾活检结果显示:原发性肾小球疾病92例,占83.6%。IgA肾病(27.2%)居首位,其次为系膜增生性肾炎(22.8%),与国内报道相似,IgAN是我国最常见的一种慢性肾小球肾炎,约占原发性肾小球疾病的30%<sup>[1]</sup>。继发性肾小球疾病患者中SLE,乙肝相关性肾病居多。本组报告继发性肾小球疾病患者较少,这主要是与继发性肾小球疾病患者进行肾活检少有关。通过行肾活检不仅能够得到病理学诊断,而且还能进一步指导治疗。本文1例膜增生性肾炎(电镜结果:电子致密物沉积病)患者肾穿刺前曾诊断为肾结核,经抗结核治疗无效行肾活检得到确诊,改变治疗方向给予激素、环磷酰胺(CTX)、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)等治疗病情好转。电子致密物沉积病系代谢异常性肾脏疾病<sup>[2]</sup>,国内仅有散发病例报告,目前治疗尚无成熟方案。本例患者一直应用ACEI,随访7年尿蛋白阴性,肾功能正常。因此,建议此类病人可长期应用ACEI治疗。本文20例复发或激素治疗未缓解病例经肾活检明确了病理诊断,对表现为微小病变、系膜增生性肾炎和膜性肾病的病人及时加用免疫抑制剂如CTX有效地控制了病情,随访病例2~5年未复发。

对继发性肾小球疾病患者进行肾活检意义重大,肾活检结果时常会在意料之外。本组患者中有7例同时合并2型糖尿病,糖尿病病程均不到5年,肾活检结果:糖尿病肾病2例,IgA肾病2例,乙肝相关性肾炎1例,丙肝相关性肾炎1例,系膜增生性肾炎1例。通过肾活检明确了诊断并采取相应的治疗方案。作者的体会是:对糖尿病病程不足5年或发现糖尿病同时伴有明显蛋白尿的患者均应行肾活检。有1例患者诊断2型糖尿病,肾病综合征,病程仅1个月。入院后查眼底未见糖尿病眼底改变,因拟诊为原发性肾小球疾病而行肾活检,但病理结果却提示为糖尿病肾小球硬化(可见K-W结节)。由此可见临床诊断并不能百分之百地与病理完全吻合。据报道<sup>[3]</sup>2型糖尿病肾病综合征10%~25%是

由其他疾病所致,而接受肾活检的糖尿病患者中约17%~55%合并原发性肾小球疾病<sup>[4]</sup>。所以对糖尿病患者有蛋白尿时进行肾活检可以再积极些。本组6例乙肝病毒相关性肾病患者5例血HbsAg、HbeAg、HbcIgG均阳性,1例仅有血HBsAb阳性,肾穿刺结果为乙肝病毒相关性肾病(膜性肾病)。故对于仅有HBsAb阳性的肾病患者也须注意乙肝病毒相关性肾病的可能性。

经皮穿刺肾活检系有创检查,并可出现并发症。本文110例肾活检患者并未出现严重并发症,镜下血尿几乎均有,发生肉眼血尿5例,肾周血肿2例,主要见于肾功能不全、IgA肾病、紫癜性肾炎患者,对这些病人除了常规检测出凝血时、血型外,须将血压控制在140/90 mmHg以内,术前指导病人练习呼吸动作,讲解体位要求,并进行模拟训练。术后绝对卧床24 h,严密观察生命体征,检测尿常规3~5次。作者认为肾小球疾病患者进行肾活检十分必要且较安全,特别是在明确病因、指导治疗和预后判断方面更有意义。

### 参考文献:

- [1] Li LS, Liu ZH. Epidemiologic data of renal diseases from a single unit in China analysis based on 13519 renal biopsies [J]. *Kidney Int*, 2004, 66(3): 920-923.
- [2] Appel GB, Cook HT, Hageman G, et al. Membranoproliferative Glomerulo-nephritis Type II (Dense Deposit Disease); An Update [J]. *J Am Soc Nephrol*, 2005, 16: 1392-1403.
- [3] Kveder R. Nephrotic syndrome in patients with diabetes mellitus is not always associated with diabetic nephropathy [J]. *Nephrol Dial Transplant*, 2001, 16(6): 86-87.
- [4] Serra A, Romero A, Bayes B, et al. Is there a need for changes in renal biopsy criteria in proteinuria in type 2 diabetes? [J]. *Diabetes Res Clin Practice*, 2002, 58: 149-153.

### Clinical presentation and pathologic feature of 110 patients with glomerular disease

YIN Yong-hong, TAO Shui-xin, TIAN Li, CHENG Qian, ZHAO Jiu-yang

(Department of Nephrology, the Second Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Dalian 116027, China)

**Abstract:** [Objective] To study the relationship between pathological changes and clinical classification of the glomerular disease. [Methods] One hundred-ten patients suffered from chronic renal disease were examined by using percutaneous renal biopsy. [Result] Among 110 patients, 92 cases (83.6%) were primary glomerulonephritis, in which IgA nephropathy (IgAN) was the first of all (27.2%), and then was mesangial proliferative glomerulonephritis (MsPGN) (22.8%) and minimal change disease (MCD) (19.6%). Eighteen cases were secondary glomerulonephritis, whose pathology were mostly constituted of lupus nephritis and hepatitis B virus-associated nephropathy. [Conclusion] A renal biopsy was necessary to the patients with glomerular disease, particularly it will play an important role in treatment and prognosis for glomerular disease.

**Key words:** glomerular disease; renal biopsy; pathological