

原发性肾小球疾病 97例临床病理分析

白友为¹, 吴永贵²

[摘要]目的: 探讨原发性肾小球疾病患者临床表现与病理之间的关系、肾活检的并发症及其临床意义。方法: 分析 97例原发性肾小球疾病患者的临床表现、病理类型及肾活检资料。结果: 97例原发性肾小球疾病中, IGA肾病 30例, 系膜增生性肾小球肾炎 26例, 膜性肾病 10例, 局灶性节段性硬化性肾小球肾炎 14例, IEM肾病 2例, 毛细血管内增生性肾小球肾炎 1例, 肾小球轻微病变 8例, 增生硬化性肾小球肾炎 4例, 新月体性肾小球肾炎 2例。肾活检术后并发症: 肉眼血尿 3例, 肾包膜下小血肿 2例, 无其它严重并发症。结论: 肾活检病理检查与临床密切结合, 有助于原发性肾脏疾病正确诊断和治疗。肾穿刺术虽有一定并发症, 但多不严重, 是一项安全、简便的诊断操作。

[关键词] 肾疾病; 病理学; 诊断, 鉴别

[中国图书资料分类号] R 692 [文献标识码] A

Pathologic analysis of primary glomerular diseases: A report of 97 cases

BAI Youwei, WU Yonggui

(1. Graduate Student in Grade 2004, Anhui Medical University

2. Department of Nephrology, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, China)

[Abstract] Objective: To study the relationship between the clinical manifestations and pathologic type of primary glomerular disease, as well as the complications of percutaneous renal biopsy and its significance. Methods: The clinical manifestations, pathologic type and safety of percutaneous renal biopsy in 97 cases of primary glomerular disease were analyzed. Results: Among the 97 cases of primary glomerular diseases, 30 IGA nephropathy, 26 mesangial proliferative glomerulonephritis, 10 membranous nephropathy, 14 focal segmental glomerulosclerosis, 2 IEM nephropathy, 1 endocapillary proliferative glomerulonephritis, 8 minimal change nephrosis, 4 proliferative sclerosing glomerulonephritis and 2 crescentic glomerulonephritis. Complications occurred in five cases, three had naked eye hematuria, two perirenal hematoma, and no other serious complications. Conclusions: Combination of pathologic and clinical examination help to accurate diagnosis and therapy. Though the percutaneous renal biopsy has some slight complication, it is still a safe, simple and convenient diagnostic procedure.

[Key words] kidney diseases; pathology; diagnosis; differential

肾脏疾病是我国常见疾病, 每年每百万人群中约有近万人患各种肾脏疾病而进展到尿毒症, 进而危及生命。在我国, 引起尿毒症的病因最常见的是肾小球疾病, 约占 54.2%^[1], 而其中原发性肾小球疾病又约占 70.56%^[2]。而对原发性肾小球疾病而言, 其类型较多, 症状相似, 临床与病理程度不相一致。因此, 要想明确诊断、指导治疗、判断预后, 经皮肾穿刺活检显得尤其重要。2004年 4月~2006年 11月, 我院对 97例原发性肾小球疾病患者进行了肾穿刺活检, 现对其临床和病理加以分析、总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料 原发性肾小球疾病患者 97例。其中男 51例, 女 46例; 年龄 11~63岁。均具备肾活

检的适应证^[3], 术前常规检查血常规、尿常规、肝功能、肾功能、血糖、血脂、肝炎病毒标志物、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、纤维蛋白原、凝血酶时间等, 无肾穿刺活检绝对禁忌证^[4]。

1.2 仪器和方法 采用 ALOKA-SSD-1100型超声仪和线阵 3.5 穿刺探头, 固定人员进行 B超定位, 选择右肾下极进行穿刺, 有 1例因右肾下极有囊肿, 故选择左肾下极穿刺。B超穿刺探头长轴与肾脏长轴平行, 选择 -5° 穿刺角度进针, 使用南京军区福州总医院自行研制的自动同步负压肾穿刺针 (改良 Menghieu 针) 单人操作, 常规穿刺步骤。取出的肾组织使用南京军区福州总医院病理科自行研制的活检组织固定邮寄盒, 通过邮政快递寄往病理科, 通过传真、E-mail 电话等方式将报告结果快速传给我科, 正式报告单随后邮寄。术前征求患者及其家属同意并签字, 向患者及其家属解释穿刺操作步骤, 练习屏气及卧床排尿, 常规 B超了解肾脏大小、位置及活动度。术前 1周停用抗凝药物, 手术当日注射维生素 K。

[收稿日期] 2006-10-03

[作者单位] 1 安徽医科大学 2004 级研究生, 2 安徽医科大学第一附属医院 肾内科, 安徽 合肥 230022

[作者简介] 白友为 (1966-), 男, 回族, 副主任医师 (现工作单位: 安徽省六安市人民医院 肾内科, 237005)。

2 结果

2.1 手术结果 97例常规穿刺 1~2针,如出现空穿或穿出肾脏组织过少,可再穿 1针。光镜下肾小球数 10~40个符合病理检查要求。穿刺后 3例(3.09%)发生肉眼血尿,2例发生肾包膜下小血肿(2.06%),给予相应处理后均自行缓解。无一例发生严重并发症。从超声定位检查至手术结束,所用时间为 10~20 min,患者术中屏气需数秒钟。术后用平车推回病房,卧床 24 h。如有肉眼血尿延长卧床时间至血尿消失,术后增加补液量并鼓励患者多饮水以增加尿量,防止肾出血后引起血凝块阻塞尿路。术后 3天常规复查 B超,观察有无肾周血肿。

2.2 病理诊断结果 原发性肾小球疾病共 97例,其中 IgA肾病(IgAN) 30例(30.93%),系膜增生性肾小球肾炎(MsPGN) 26例(26.80%),膜性肾病(MN) 10例(10.31%),局灶性节段性硬化性肾小球肾炎(FSGS) 14例(14.43%),IgM肾病(IgMN) 2例(2.06%),毛细血管内增生性肾小球肾炎(EnPGN) 1例(1.03%),肾小球轻微病变(GML) 8例(8.25%),增生硬化性肾小球肾炎(PSGN) 4例(4.26%),新月体性肾小球肾炎(CrGN) 2例(2.06%)。临床与病理关系见表 1。

表 1 病理诊断与临床诊断对照

| 病理诊断 | 临床诊断 | | | | | 合计 |
|-------|-------|------|------------|------|-------|----|
| | 肾病综合征 | 慢性肾炎 | 无症状性蛋白尿、血尿 | 急性肾炎 | 急进性肾炎 | |
| IgAN | 3 | 21 | 2 | 3 | 1 | 30 |
| MsPGN | 17 | 9 | 0 | 0 | 0 | 26 |
| MN | 6 | 4 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| FSGS | 9 | 5 | 0 | 0 | 0 | 14 |
| IgMN | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| EnPGN | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| GML | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| PSGN | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| CrGN | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 合计 | 43 | 45 | 2 | 3 | 4 | 97 |

3 讨论

原发性肾小球疾病起病隐匿,分类复杂,临床诊断多以症状表现为依据,很难体现病情全貌,常分为急性肾炎、急进性肾炎、慢性肾炎、隐匿性肾炎和肾病综合征。引起同一疾病的病因、病理多种多样,治疗方案不同,预后相差很大。必须通过肾活检来明确其病理类型,帮助临床选定治疗方案,并判断疾病

预后。尤其对于肾病综合征患者来说,不同的病理类型其治疗及预后相差很大,既要及时有效地治疗,又要防止治疗过程中引起的医源性损害,没有肾脏病理的帮助很难想象。对于急进性肾炎来说,肾活检对于其早期诊断、鉴别病因有着更为重要的意义。本组 4例急进性肾炎患者,病理报告有 1例为增生硬化性肾炎,1例为陈旧性新月体肾炎修正了临床诊断,避免了过度治疗,1例表现为新月体肾炎,立即给予大剂量激素冲击治疗,获得满意疗效。还有 1例表现为 IgA肾病,给予相应治疗后,病情得到控制。

本文资料表明:在原发性肾小球疾病中,病理表现以 IgA肾病(30.93%)和系膜增生性肾炎(26.80%)为主,膜性肾病(10.31%)和局灶节段硬化(14.43%)也占有一定比例,其中 IgA肾病多表现为慢性肾炎(70%),而系膜增生性肾炎以肾病综合征(65.38%)为主。本组有部分病理诊断肾小球轻微病变并不单纯表示微小病变型肾病,它是因为病理改变轻微,不容易将其归类,包括有微小病变性肾病、轻微系膜增生性肾炎、I期膜性肾病等,随着病情衍变可转化为其它类型。各部分比例与文献报道有一定差异^[2],估计与例数相对较少、适应证掌握不同及地区差别有关。另外本组未发现膜增殖性肾小球肾炎,可能是因为此型肾炎多为继发性肾炎的缘故。

经皮肾穿刺是一种创伤性的检查方法,可能会出现各种并发症。其中以血尿最为常见,镜下血尿发生率极高,因其无甚危害,不需处理,一般不计入并发症。本组有 3例出现肉眼血尿,2例出现肾包膜下小血肿,经相应处理后消失,未出现其它严重并发症。首先,我们在术前嘱患者练习好吸气、屏气,术中为避免盲穿较低的准确率,我们选择了 B超尤其是穿刺探头引导,大大提高了准确性和完全性。我们使用的自动同步负压肾穿刺针由单人操作,其成功率高,取材满意,损伤小,是一种安全、可靠、快速、简便的肾活检新技术。—5°穿刺角度进针可以在取材满意的情况下最大限度地避开肾盂,避免肉眼血尿的发生。特别值得提出的是,由于肾脏病理实验室的建立需要大量的人力、物力、财力,且短期内很难见到经济效益,这在很大程度上限制了普通医院肾脏病理的发展。我们使用南京军区福州总医院病理科自行研制的活检组织固定盒(分光镜和电镜两种),通过邮政快递、电话、传真、E-mail等方式,几乎同步完成了肾活检标本的病理诊断,即充分利用了南京军区福州总医院病理科的人力和物力资

支架置入对中晚期食管癌放疗预后的影响

顾怀谷

[摘要]目的:探讨食管支架置入术后放疗是否有助于患者生存期的延长或生活质量的提高。方法:对 11例食管癌食管支架置入术后姑息放疗患者,与同期 8例食管癌支架置入术后未放疗者进行对比。放疗经模拟机定位,15 MV X线三野同中心照射,照射野长度包括食管支架全长及上下各放 1~1.5 cm,野宽 6 cm,常规分割,放疗总剂量为 50~55 Gy。结果:放疗者有明显不适的感觉 ($P=0.020$),生存期或生活质量无明显改善,其它观察指标两组均无统计学意义。结论:晚期食管癌患者放疗前低营养状态不宜使用食管支架置入;对处于恶液质状态不宜放疗的患者,食管支架置入有姑息治疗价值,支架置入后不宜再行放疗。

[关键词] 食管肿瘤; 支架置入; 肿瘤/放射疗法

[中国图书资料分类法分类号] R 735.1 [文献标识码] A

Effect on prognosis of advanced esophageal cancer by esophageal stenting

GU Huaigu

(Department of Radiotherapy Huangpu Central Hospital, Shanghai 200002, China)

[Abstract] Objective: To investigate whether the radiotherapy after esophageal stenting can help enhancing the survival period or living quality. Methods: For 11 patients, the radiotherapy fields were defined under imitation machine, the three fields concentric 15 MV X-ray was taken, the length of the fields included the total esophageal stent and 1~1.5 cm beyond the stent with the breadth at 6 cm, the total dose was 50~55 Gy by convention fraction. Results: The radiotherapy did not extend the life span and living quality, and made the patients suffer more than the others. Conclusions: The patients with advanced esophageal cancer should not undergo stenting to rectify low nourishment before radiotherapy. The patients after esophageal stenting should receive further radiotherapy.

[Key words] esophageal neoplasms; stent placement; neoplasms; radiotherapy

食管支架置入术对于晚期食管癌患者的进食梗阻有姑息治疗作用,笔者结合我科 2000~2003年共 11例食管癌食管支架置入术后姑息放疗患者,与同期 8例食管癌支架置入术后未放疗者进行对比。就食管癌患者食管支架置入术后再进行姑息放疗是否有助于延长生存期或提高生活质量进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 19例中,男 14例,女 5例;年龄 57~79岁。均经病理证实为鳞癌。病变位于食管中下段。病变 6~10 cm。食管支架置入前仅能进

流质或完全梗阻。无食管瘘,均无既往放疗史。放疗前克氏评分 20~50分。

1.2 方法 11例在支架置入术后进行了放疗,放疗开始与支架置入的间隔<15天,放疗前均经模拟机定位。15 MV X线同中心三野照射,射野长度包括食管支架全长及上下各放 1~1.5 cm,野宽 6 cm,常规分割,放疗总剂量为 50~55 Gy(1例因食管大出血死亡,未完成放疗计划)。放疗过程中均进行适当的支持治疗,未进行联合化疗。19例住院 14~56天,住院期间每周检查白细胞。随访至 2005年 6月。患者生存期均从支架置入日起计算。

1.3 统计学方法 采用四格表确切概率法和秩和检验。

[收稿日期] 2007-01-12

[作者单位] 上海市黄浦区中心医院 放疗科, 200002

[作者简介] 顾怀谷 (1954—),男,主治医师

源,又解决了我院肾脏病理实验室暂时难以建立的难题。让我院乃至我市的肾脏疾病的诊断及治疗上了一个新台阶。笔者认为通过这种方式联合进行开展肾脏疾病病理检查是一种双赢的方式,很值得推广。

[参 考 文 献]

[1] Li L. End-stage renal disease in China. J. Kidney Int 1996; 49

(1): 287-301.

[2] 陈惠萍,曾彩虹,胡伟新,等. 10 594例肾活检病理资料分析 [J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2000, 9(6): 501-509

[3] 王海燕. 肾脏病学 [M]. 第 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 410-411

[4] 陈建,谢福安,高信祥,等. 肾活检新技术装置 [J]. 中华肾脏病杂志, 1999, 15(3): 198-199.