

# 2013~2017 年我院 402 例肾活检临床病理分析

许宁本

(广西钦州市第一人民医院肾内科, 广西 钦州 535099)

**摘要:**目的 分析北部湾沿海钦州地区肾脏疾病临床及病理特点。方法 对广西钦州市第一人民医院 2013 年~2017 年共 402 例肾活检患者的临床和病理资料进行回顾性分析。结果 402 例肾活检患者,原发性肾小球疾病(PGN)297 例,占 73.88%;继发性肾小球疾病(SGN)88 例,占 21.89%。PGN 病理分型中最常见为膜性肾病,其次为微小病变型肾病及 IgA 肾病,SGN 中狼疮性肾炎居于首位,其次为乙肝相关性肾炎。结论 本地区肾活检患者临床表现以肾病综合征为主,PGN 最常见的病理类型是膜性肾病,非肾病综合征最常见的病理类型是 IgA 肾病,本地区无症状尿检异常有肾活检指征患者检出率低。

**关键词:**肾活检;肾脏疾病;肾脏病理

中图分类号:R361

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.07.042

文章编号:1006-1959(2018)07-0125-03

## Clinical and Pathological Analysis of 402 Cases of Renal Biopsy in our Hospital from 2013 to 2017

XU Ning-ben

(Department of Renal Medicine, the First People's Hospital of Qinzhou, Qinzhou 535099, Guangxi, China)

**Abstract:** Objective To analyze the clinical and pathological features of renal diseases in Qinzhou coastal area of Beibu Gulf. Methods The clinical and pathological data of 402 patients with renal biopsy in Guangxi Qinzhou First People's Hospital in 2013~2017 were analyzed retrospectively. Results 402 cases of renal biopsy, 297 cases of primary glomerular disease (PGN), 73.88% and 88 cases of secondary glomerular disease (SGN), accounting for 21.89%. The most common pathological type of PGN is membranous nephropathy, followed by minimal change nephropathy and IgA nephropathy. Lupus nephritis in SGN is the first place, followed by hepatitis B related glomerulonephritis. Conclusion The clinical manifestations of local renal biopsy patients with nephrotic syndrome, PGN is the most common pathological type of membranous nephropathy, non nephrotic syndrome is the most common pathological type of IgA nephropathy, local asymptomatic abnormal urine renal biopsy indications in patients with low detection rate.

**Key words:** Renal biopsy; Renal disease; Renal pathology

肾脏疾病是临床常见病、多发病,仅慢性肾脏病总体发病率就高达 10.8%,且以原发性肾小球肾炎最常见<sup>[1]</sup>,该类疾病进行肾活检明确病理协助诊治尤为关键,目前慢性肾脏病进展导致的终末期肾病最主要的治疗方式是肾替代治疗,无论何种肾替代治疗所需的费用对国家及个人都是巨大的负担。本研究旨在分析本地区肾脏病患者肾活检的临床和病理资料,为肾脏疾病的防治提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 选取广西钦州市第一人民医院 2013 年 1 月~2017 年 12 月行超声引导下经皮肾穿刺活检术 402 例患者。排除①肾活检时年龄<14 岁;②光镜下肾活检组织标本肾小球个数<10 个。

**1.2 方法** 对临床资料进行流行病学分析;统计原发、继发肾小球疾病、肾小管间质疾病构成比;病理类型分布特点;临床分类与病理分型关系。

**1.2.1 肾活检方法** 均在超声引导下经皮肾下极穿

刺活检术,其中右肾下极 394 例,左肾下极 8 例,穿刺针为日本 TSK 株式会社 TSK 全自动穿刺活检针,型号为 18G×200 mm,穿刺肾组织(0.5~1.0)cm/条×(2~3)条。送金域医学检验常规行光镜、免疫荧光、电镜检查。对疑有乙肝、肾淀粉样变性等加做相应项目确诊。

**1.2.2 临床分类及病理分型** 参照 2000 年中华医学会肾脏病分会制订的《肾活检病理诊断标准指导意见》进行疾病分类,包括原发性肾小球疾病、继发性肾小球疾病、遗传性肾脏疾病、肾小管间质性疾病,并根据患者临床表现分为肾病综合征、肾炎综合征、肾功能不全(包括急性及慢性)、尿检异常(无临床症状)。病理分型参照世界卫生组织(WHO)1995 年肾小球疾病疾病组织学分型方案及邹万忠<sup>[2]</sup>《肾活检病理学》分类如下:①原发性肾小球肾炎(PGN)包括: IgA 肾病(IgAN)、膜性肾病(MN)、微小病变(MCD)、局灶节段性肾小球硬化(FSGS)、系膜增生性病变(MsPGN)、新月体性肾炎(CREGN)、C3 肾小球肾炎、纤维样肾小球肾炎等;②继发性肾小球肾炎(SGN)主

作者简介:许宁本(1982.9-),男,广西钦州人,本科,主治医师,研究方向:肾小球肾炎临床与病理

要分为免疫介导疾病、肿瘤代谢性疾病和感染性疾病,其中免疫介导疾病包括狼疮性肾炎(LN)、过敏性紫癜性肾炎(HSPN)、血管炎肾损害等,肿瘤代谢性疾病包括糖尿病肾病(DN)、肾淀粉样变性、等,感染性疾病包括乙肝相关性肾炎等;③肾小管间质疾病(TIN)包括:急性间质性肾炎(AIN)、慢性间质性肾炎(CIN)、急性肾小管坏死(ATN)等;④遗传性肾脏病包括:薄基膜肾病(TBMN)、Alport 综合征等;⑤其他诊断不明或无法分类的病例。

1.3 统计学方法 所有数据采用 SPSS13.0 统计软件进行处理,计数资料比较采用  $\chi^2$  检验,用( $\bar{x} \pm s$ )表示计量数据,计量数据采用  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 一般资料 本组研究共 402 例患者,其中男 234 例,女 168 例,男女比 1:0.72;年龄 14~85 岁,平均年龄( $37.37 \pm 16.03$ )岁。肾活检年龄在 20~25 岁年龄段达到最高峰。

2.2 病理分型 PGN 病理分型中最常见为膜性肾病,其次为微小病变型及 IgA 肾病,SGN 中狼疮性肾炎居于首位,其次为乙肝相关性肾炎;继发性肾小球肾炎最常见病理类型为弥漫球性增生性狼疮性肾炎,见表 1。

2.3 临床分类与病理分型的关系 402 例肾活检患者 PGN 297 例,占 73.88%;SGN 88 例,占 21.89%,TIN 17 例,占 4.23%;未见遗传性肾小球疾病。按临床表现分类,其中肾病综合征 214 例,占 53.23%、肾炎综合征 90 例,占 22.39%,肾功能不全 76 例,占 18.91%,尿检异常 22 例,5.47%,见表 2。

## 3 讨论

本研究分析总结了近 5 年来北部湾沿海钦州地区肾脏疾病行肾活检术检查患者的临床及病理资料,通过研究表明:①本组病例为地区性研究病例,PGN 占 73.88%,高于朱慧娴<sup>[1]</sup>报道的 67.07%的全国性结果。②本组病例病理分型中最突出的特征为,PGN 中最常见的病理类型为膜性肾病,与其他学者<sup>[1,3]</sup>报道的最常见病理类型为 IgAN 有明显不同。本次研究认为主要与以下因素有关:①本研究掌握更加严格的肾活检穿刺指征;②病例选择的偏倚性。本组研究病例主要临床表现为肾病综合征,占比超过 50%,究其原因为本地区为经济欠发达地区,居民没有定期的健康体检,往往都是出现了明显的临床症状比如严重的水肿、明显的肉眼血尿才到医院就诊,此类患者以肾病综合征多见,除肾病综合征外,表现为严重水肿的患者多为终末期肾病患者,该类患者已错失了肾活检的最佳时机,此两个主要方面的因

表 1 肾活检患者病理类型构成比[n(%)]

疾病分类	病理分型	构成比	排位
原发性肾小球肾炎	膜性肾病	125 (31.09)	1
	微小病变型	71 (17.66)	2
	IgA 肾病	62 (15.42)	3
	局灶节段性肾小球硬化	22 (5.47)	4
	系膜增生性肾小球肾炎	9 (2.24)	5
	膜增生性肾小球肾炎	4 (1.00)	6
	新月体性肾炎	2 (0.50)	7
	C3 肾小球肾炎	1 (0.25)	8
	纤维样肾病	1 (0.25)	8
	狼疮性肾炎	57 (14.18)	1
继发性肾小球肾炎	乙肝病毒相关性肾炎	11 (2.74)	2
	糖尿病肾病	7 (1.74)	3
	肾淀粉样变性	5 (1.24)	4
	紫癜性肾炎	4 (1.00)	5
	血管炎肾损害	2 (0.50)	6
	高血压肾病	2 (0.50)	6
	急性间质性肾炎	9 (2.24)	1
肾小管间质疾病	慢性间质性肾炎	4(0.25)	2
	急性肾小管坏死	4(0.50)	2
合计		402(100.00)	

表 2 402 例肾活检患者病理分型与临床分类的关系

病理分型	临床分类(表现)			
	肾病综合征	肾炎综合征	肾功能不全	尿检异常
膜性肾病	113	7	3	2
微小病变型	60	4	4	3
IgA 肾病	10	29	11	12
局灶节段性肾小球硬化	12	4	4	2
系膜增生性肾小球肾炎	1	4	3	1
膜增生性肾小球肾炎	3	0	1	0
新月体性肾炎	0	0	2	0
C3 肾小球肾炎	0	1	0	0
纤维样肾病	0	0	1	0
狼疮性肾炎	5	35	17	0
乙肝病毒相关性肾炎	4	3	2	2
糖尿病肾病	2	0	5	0
肾淀粉样变性	3	0	2	0
紫癜性肾炎	1	3	0	0
血管炎肾损害	0	0	2	0
高血压肾病	0	0	2	0
急性间质性肾炎	0	0	9	0
慢性间质性肾炎	0	0	4	0
急性肾小管坏死	0	0	4	0
合计	214	90	76	22

素造成了肾活检的病理结果构成比与全国性的病理结果构成比存在明显差异<sup>[1]</sup>,而这种差异符合地区市级医院肾活检病理构成比特点。本组研究同时还提示仅有少数患者是通过体检发现血尿、蛋白尿来诊,临床无症状,占肾活检患者不足 10.00%,而此类患者多表现为 IgA 肾病,相对于慢性肾脏病 10.80% 的高发病率,本地区无症状慢性肾脏病患者有肾活检指征的患者检出率仍低,导致了部分患者错失了肾活检最佳时机,延误诊治,最终进展到终末期肾病而需肾替代治疗。因此,我们需在人群中积极普及肾脏疾病知识,提高居民健康意识,特别是无症状慢

性肾脏病有肾活检指征的患者,及时肾活检和诊治。

#### 参考文献:

- [1]朱慧娴,周敏林,侯金花,等.肾脏疾病谱的变迁:基于 2003-2014 年中国单中心 40759 例肾活检病理诊断分析[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2017,26(2):101-107.
- [2]邹万忠.肾活检病理学[M].第 4 版.北京:北京大学医学出版社,2017:96,109.
- [3]李庆士,王建,孙静静,等.1217 例经皮肾活检患者临床与病理分析[J].安徽医学,2016,37(1):74-76.

收稿日期:2018-2-1;修回日期:2018-2-28

编辑/李桦