



于建平, 于光, 许静, 吴灏, 袁伟杰, 崔若兰. 强的松联合来氟米特治疗HBV抗体阳性肾病综合征的安全性观察1例报告[J]. 第二军医大学学报, 2008, 29(3): 0240-0240

### 强的松联合来氟米特治疗HBV抗体阳性肾病综合征的安全性观察1例报告 [点此下载全文](#)

[于建平](#) [于光](#) [许静](#) [吴灏](#) [袁伟杰](#) [崔若兰](#)

第二军医大学长海医院肾内科, 上海 200433

#### 基金项目:

DOI: 10.3724/SP.J.1008.2008.00240

#### 摘要:

1临床资料患者男性, 46岁。因双下肢出现“紫癜”、水肿、蛋白尿26 d于2003年2月21日入院。9年前曾有“乙肝”史, 未治“自愈”。入院时皮疹已完全消退。查体除双下肢水肿外无明显异常发现。尿常规: 蛋白5.00 g/L, RBC 150/ $\mu$ l (15~20/HP); 24h尿蛋白定量7.92 g。Alb 25 g/L, Glc 27 g/L, ALT 20 IU/L, AST 14 IU/L; T-ch 7.78 mmol/L, TG 1.60 mmol/L。HBsAg(+), HBsAb+, HBeAg-, HBeAb+, HBeAb+; PCR HBV DNA(-)。BUN 2.7 mmol/L, Scr 77  $\mu$ mol/L, Glu 4.9 mmol/L。血常规: WBC 5.1 $\times$ 10<sup>9</sup>/L, RBC 4.9 $\times$ 10<sup>9</sup>/L, Hb 158 g/L, Plt 93 $\times$ 10<sup>9</sup>/L; IgG 5.86 g/L, IgA 2.63 g/L, IgM 1.56 g/L, C3 1.31, C4 0.43。X线胸片、心电图均未见异常。B超: 右肾10.7 cm $\times$ 4.9 cm, 左肾11.7 cm $\times$ 5.5 cm。未见明显异常。肾穿刺活检结果: 光镜下见肾小球毛细血管襻不规则增厚。系膜区呈局灶节段性分布的轻度至重度增宽伴系膜细胞轻度至中度增生; 数个节段可见单个核、多形核细胞浸润伴明显球囊粘连及小新月体形成; 血管襻系膜区可见团块状嗜复红蛋白。肾小管上皮细胞颗粒变性, 刷状缘脱落, 管腔轻度扩张, 小片萎缩。间质散在及1处小片状炎细胞浸润。小动脉未见明显异常。免疫荧光: IgA(+)在系膜区沉积。IgG、IgM、C3、C1q均阴性。免疫酶标: HBsAg-, HBeAg-, CoIV均阴性。电镜下肾小球基底膜未见增厚, 毛细血管襻腔内可见多形核细胞浸润。上皮细胞胞质空泡变性。系膜区节段性轻度至中度增宽, 细胞增生不明显。间质可见少量炎细胞浸润。病理诊断: 继发性IgA肾病, 紫癜肾炎。[第一段]

**关键词:** [泼尼松](#) [来氟米特](#) [肾病综合征](#) [HBV](#)

Safety of leflunomide combined with Prednisone in treatment of HBV Ab positive nephritic syndrome: a case report [Download Fulltext](#)

[YU Jian-ping](#) [YU Guang](#) [XU Jing](#) [WU Hao](#) [YUAN Wei-jie](#) [CUI Ruo-Lan](#)

#### Fund Project:

#### Abstract:

#### Keywords:

[查看全文](#) [查看/发表评论](#) [下载PDF阅读器](#)

您是第102124位访问者

主办单位: 第二军医大学 出版单位: 《第二军医大学学报》编辑部

单位地址: 上海市翔殷路800号 邮编: 200433 电话: 021-25074340 (25074341, 25074345)-824 传真: 021-25074344 E-mail: bxue@smmu.edu.cn

本系统由北京勤云科技发展有限公司设计