

2010年临床儿科：营养性巨幼红细胞性贫血的发病机制临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 [https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_648686.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_648686.htm) 营养性巨幼红细胞性贫血的发病机制主要包括以下三方面：来源：www.examda.com（一）叶酸缺乏，维生素B12缺乏 四氢叶酸下降 核苷酸合成下降 DNA合成下降，RNA合成正常 细胞分裂、增殖下降 细胞巨幼变，细胞数量下降 红细胞数下降，白细胞数下降，血小板合成下降。（二）维生素B12缺乏 甲基丙二酸转变为琥珀酸过程受影响 神经髓鞘中脂蛋白合成不足 神经髓鞘受损 出现神经精神症状。 www.Examda.CoM（三）维生素B12缺乏 已吞噬细菌的中性粒细胞和巨噬细胞杀菌作用下降 合成结核菌壁原料的甲基丙二酸堆积 易感染结核菌。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年临床儿科：营养性缺铁性贫血对机体影响机制 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)