

<<病理学学习指导>>

图书基本信息

书名：<<病理学学习指导>>

13位ISBN编号：9787810716956

10位ISBN编号：7810716956

出版时间：2007-1

出版时间：北京医科大学

作者：高子芬，陈瑞芬主

页数：169

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<病理学学习指导>>

### 内容概要

《病理学学习指导》共十四章，内容包括细胞和组织的损伤、损伤修复、局部血液循环障碍、炎症、肿瘤等，内容详细，通俗易懂，供广大读者参考。

## <<病理学学习指导>>

### 书籍目录

第一章 细胞和组织的损伤重点难点解析测试题参考答案第二章 损伤修复重点难点解析测试题参考答案第三章 局部血液循环障碍重点难点解析测试题参考答案第四章 炎症重点难点解析测试题参考答案第五章 肿瘤重点难点解析测试题参考答案第六章 心血管系统疾病重点难点解析测试题参考答案第七章 呼吸系统疾病重点难点解析测试题参考答案第八章 消化系统疾病重点难点解析测试题参考答案第九章 泌尿系统疾病重点难点解析测试题参考答案第十章 淋巴造血系统疾病重点难点解析测试题参考答案第十一章 生殖系统疾病重点难点解析测试题参考答案第十二章 内分泌系统疾病重点难点解析测试题参考答案第十三章 骨关节疾病重点难点解析测试题参考答案第十四章 传染病和寄生虫病重点难点解析测试题参考答案

## &lt;&lt;病理学学习指导&gt;&gt;

## 章节摘录

6.试述二尖瓣狭窄的病因，病理变化，心脏血流动力学改变及临床表现？

病因：多由风湿性心内膜炎所致，少数可由细菌性心内膜炎引起。

病理变化：轻者，二尖瓣增厚形如隔膜。

重者，瓣膜极度增厚、变形、粘连，瓣膜形如鱼口，口面积缩小到1~2cm<sup>2</sup>，甚至0.5 cm<sup>2</sup>。

血流动力学改变：早期，因二尖瓣狭窄，心脏在舒张期时，左心房的血进入左心室受阻，所以有部分血液会在左心房存留，加上又不断接受肺静脉的血液，因此左心房血液增多，压力增高。

久之，左心房呈代偿性肥大。

当失代偿时，左心房扩张并引起肺静脉流入左心房受阻。

由此造成肺淤血、肺动脉高压。

久之，右心室也呈代偿性肥大，当失代偿时，右心室呈扩张状，随之，三尖瓣出现相对关闭不全，当心脏收缩时血液自右心室反流入右心房。

久之，右心房血量增多、压力增大，体循环受阻，引起各个脏器的淤血。

临床表现：二尖瓣听诊区可闻舒张期隆隆样杂音。

x线检查，左房增大。

可继发附壁血栓形成。

血栓脱落可引起栓塞。

由于肺淤血，患者可咳血性泡沫痰，可有呼吸困难、紫绀表现。

右心衰竭时，可出现全身各脏器的淤血、水肿，患者常有二尖瓣面容表现（面颊潮红）。

7.晚期良性高血压病可使肾脏发生何病变，形态变化如何？

对机体主要影响是什么？

可出现颗粒性固缩肾病变。

形态变化是：双侧肾脏体积缩小、质硬、重量减轻，肾表面呈细粒状，肾切面皮质变薄。

镜下：肾小球入球小动脉玻璃样变性，管腔狭窄。

部分肾小球萎缩、纤维化、伴玻璃样变性，肾小管也同时变性、扩张，肾单位数目减少。

小叶及弓形动脉内膜纤维组织增生、管壁变厚，管腔狭窄。

部分肾小球呈代偿性肥大，肾小管代偿性扩张。

肾间质纤维化及淋巴细胞浸润。

本病变最终可使患者产生肾衰竭。

临床出现尿毒症表现。

8.简答动脉粥样硬化的基本病理变化，及主要合并症？

基本病理变化：（1）脂纹形成：动脉内膜肉眼可见针头帽大小的斑点及宽约1~2mm长短不一的可隆起于动脉内膜表面的黄色条纹。

镜下为大量泡沫细胞。

（2）纤维斑块形成：为隆起于动脉内膜表面的灰黄色斑块，也可为瓷白色。

镜下，斑块表面为一层纤维帽可伴有玻璃样变性，其下可见不等量的泡沫细胞、巨噬细胞及大量细胞外脂质和基质，随着细胞的崩解，病变可演变为粥样斑块。

（3）粥样斑块：为明显隆起于动脉内膜表面的灰黄色斑块。

切面，表层的纤维帽为瓷白色，深部为粥样物；镜下，玻璃样变的纤维帽下含有坏死物、胆固醇结晶、钙化等。

底部可有肉芽组织，外周可见少量泡沫细胞、淋巴细胞。

动脉中膜呈不同程度的萎缩变薄。

<<病理学学习指导>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>