

临床执业医师《病理学》辅导：坏死、坏疽的学习要点 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/294/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_294783.htm

一 坏死的结局

- 1.溶解吸收：坏死组织范围小，可被坏死细胞或中性粒细胞的蛋白溶解酶分解，由淋巴管、小血管吸收。不能吸收的碎片则由吞噬细胞吞噬消化。
- 2.分离排出：坏死灶较大难以吸收，周转出现炎症反应，中性粒针该处的坏死组织溶解，使坏死组织与健康组织分离。如坏死灶位于皮肤、粘膜，则坏死物排出后，局部形成糜烂或溃疡。肾、肺等内脏坏死物液化后，可通过输尿管、支气管排出，医学教育网原创残留的空腔称空洞。
- 3.机化：坏死组织既不能吸收亦不能排出时，周围新生毛细血管和成纤维细胞等组成的肉芽组织长入坏死区，最后成为瘢痕组织，此过程称为机化。
- 4.纤维包裹、钙化：若坏死灶较大不能完全机化，或坏死组织难以吸收，则由周转增生的结缔组织将其包绕，形成纤维包裹，其中坏死组织可发生钙化。

二 坏疽可分为三种类型：

- 1.干性坏疽：多见于四肢末端，原因有下肢动脉粥样硬化、血栓闭塞性脉管炎等；由于动脉受阻而静脉仍通畅，使坏死组织水分少，加之空气蒸发，使病变组织干燥，细菌不易繁殖，病变发展慢。
- 2.湿性坏疽：常发生于肢体或与外界相通的脏器（肠、子宫、肺等）。因动脉闭塞而静脉回流又受阻，坏死组织水分多，适合腐败菌生长，局部肿胀，呈污黑色。腐败菌分解蛋白质，产生吲哚、粪臭素等，引起恶臭。与正常组织分界不清，全身中毒症状重；
- 3.气性坏疽：湿性坏疽基础上，因深部肌肉的开放性创伤合并产气荚膜杆菌等厌氧菌感染，细胞分解

坏死组织并产生大量气体，使坏死组织内因含气泡呈蜂窝状，按之有捻发音。病变发展迅速，中毒症状严重会引起死亡。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