

病理学笔记讲义第八章消化系统疾病执业医师资格考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/510/2021_2022__E7_97_85_E7_90_86_E5_AD_A6_E7_c22_510992.htm 重点：1.慢性萎缩性

胃炎和消化性溃疡 2.三步曲：病毒性肝炎，肝硬变，肝癌 3.消化道的癌：食道癌，胃癌，大肠癌 4.阑尾炎 内容：慢性萎缩性胃炎 1.发生与HP感染有关 2.病变特点：1) 粘膜层萎缩变薄腺体减少，这是本病最特征性的病理变化。2) 粘膜层固有层见不同程度淋巴细胞及浆细胞浸润。3) 上皮化生：a) 假幽门腺化生：胃底胃体的壁细胞和主细胞被类似幽门腺的粘液分泌细胞所取代。b) 肠上皮化生：胃粘膜上皮被肠型腺上皮取代，出现杯状细胞、吸收上皮细胞和潘氏细胞。消化性溃疡病 一、溃疡病的病因：胃液的消化作用，粘膜抗消化能力减低（HP）百考试题网站整理 二、病理变化：1.部位：十二指肠球部的前壁或后壁，小，直径lt.2cm. 2.溃疡底的4层（由浅入深）：1) 炎性渗出物：少量白细胞、纤维素等 2) 坏死组织 3) 新鲜的内芽组织 4) 陈旧的疤痕组织：增殖性动脉内膜炎，神经纤维的损伤及小球状增生 三、结局和并发症：1.出血（10%~35%） 2.穿孔（5%），十二指肠球部多见 3.幽门狭窄（3%） 4.恶变（1%，胃溃疡多见） 良性溃疡（胃溃疡） 恶性溃疡（溃疡型胃痛） 外形圆形或椭圆形不整形、皿状或火山口状大小溃疡直径一般gt.2cm深度较深较浅边缘整齐、不隆起不整齐、隆起底部较平坦凹凸不平，有坏死出血周围粘膜粘膜皱襞向溃疡集中粘膜皱襞中断，呈结节状肥厚 阑尾炎 一、病因和发病机制：细菌感染和阻塞 二、急性阑尾炎的病理变化 共同特点：阑尾壁可见中性粒细胞浸润

1.急性单纯性阑尾炎：中性粒细胞局限于粘膜层和粘膜下层 2.急性蜂窝织性（化脓性）阑尾炎：中性粒细胞见于阑尾壁各层 3.急性坏疽性阑尾炎：中性粒细胞浸润阑尾壁全层伴坏死

三、结局及合并症 1.大多手术治疗 2.部分转为慢性 3.细菌沿门静脉入肝形成肝脓肿。

"#F8F8F8" 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