

呼吸系统病理：大叶性肺炎临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E5_91_BC_E5_90_B8_E7_B3_BB_E7_c22_593474.htm 大叶性肺炎是一种以

纤维素性炎症为主要病变特征的急性炎症。临床表现起病急骤，常以寒战、高热开始，继至出现胸痛、咳嗽、咳铁锈色痰、呼吸困难等症状，常伴有肺实变体征及严重全身反应，血中白细胞显著增高。1.病理变化 大多由肺炎球菌引起，病变波及整个大叶，属纤维素性炎症。常见于单侧肺，以左肺下叶多见。病程7~10天，按病变的发展过程可分为四期。

(1) 充血水肿期 为发病第1~2天的变化。病变肺叶肿胀，呈暗红色，切面湿润并可挤出带泡沫的血性浆液。镜下：肺泡壁毛细血管显著扩张、充血，肺泡腔内有较多浆液渗出及少量红细胞、中性白细胞和肺泡巨噬细胞。临床以毒血症为主。X线检查显示肺纹理增多或淡薄而均匀的阴影。(2) 红色肝样变期 发病后第2~3天进入此期。病变肺叶肿胀，暗红色，质地变实如肝，切面呈粗颗粒状。相应部位之胸膜面有纤维素性渗出物被覆。镜下肺泡壁毛细血管仍扩张充血，肺泡腔内充满大量连接呈网状的纤维素和红细胞，并有一定数量中性白细胞和少量巨噬细胞。有的纤维素可穿过肺泡间孔与相邻肺泡中的纤维素网相连接。临床上患者咳出铁锈色痰，并有胸痛且随呼吸或咳嗽而加重。X线可见大片致密阴影，波及一个肺段或大叶。(3) 灰色肝样变期 发病第4~5天进入此期。病变肺叶仍肿胀，但充血消退，病变区由暗红转为灰白色。切面干燥，颗粒状，质地变实如肝。镜下肺泡腔内纤维素性渗出物继续增多，毛细血管受压，呈贫血状态，肺

泡腔内纤维素网中有大量中性白细胞。纤维素通过肺泡间孔相连接现象更明显。胸膜仍有纤维素。临床及X线改变与红色考试，大收集整理肝样变期基本相同，但无铁锈色痰，可咳出黄脓痰。（4）溶解消散期 第6~7天进入此期。病变肺叶渐带黄色，切面颗粒状外观消失，质地变软。镜下渗出物中纤维素被白细胞崩解释放的溶蛋白酶溶解。肺组织逐渐恢复正常的结构和功能。临床上体温可降至正常，症状和体征逐渐消失。由于渗出物溶解液化，患者痰量可增多。X线可见病变区阴影密度逐渐减低，透光度逐渐增加，呈散在不规则片状阴影。以上为典型大叶性肺炎的病程经过，抗生素治疗可缩短病程或使病变终止于某一阶段而治愈。2.并发症 可发生中毒性休克；肺脓肿及脓胸；败血症；肺肉质变。

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