

2010年病理学辅导：纤维素性炎的病理特点临床执业医师考试 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\\_E7\\_97\\_85\\_c22\\_648635.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E7_97_85_c22_648635.htm)

纤维素性炎以纤维蛋白原渗出为主，继而形成纤维蛋白，即纤维素。纤维素性炎易发生于粘膜、浆膜和肺组织。发生于粘膜者渗出的纤维蛋白、坏死组织和中性粒细胞共同形成假膜，又称假膜性炎。白喉的假膜性炎，若发生于咽部不易脱落称为固膜性炎；而发生于气管则较易脱落称为浮膜性炎，易引起窒息。浆膜的纤维素性炎（如“绒毛心”）可引起体腔纤维素性粘连，随后纤维素机化而发生纤维性粘连。发生在肺的纤维素性炎除了有大量渗出的纤维蛋白外，还可见大量中性粒细胞，常见于大叶肺炎。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年病理学辅导：浆液性炎的病理特点 2010年病理学辅导：白细胞的渗出及吞噬作用 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)