

2010年病理学辅导：出血性梗死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_648640.htm 出血性梗死常见于肺、肠等具有双重血液循环的器官，组织结构疏松伴严重淤血的情况下，因梗死灶内有大量的出血，故称为出血性梗死。 1.出血性梗死发生的条件 来源:百考试题网 (1) 严重淤血。 来源:百考试题网 (2) 器官组织结构疏松。 2.肺出血性梗死：其病灶常位于肺下叶。常多发，病灶大小不等，呈锥形，尖端朝向肺门，底部紧靠肺膜，肺膜面有纤维素性渗出物。梗死灶质实，因弥漫性出血呈暗红色，略向表面隆起，机化后梗死灶变成灰白色，病灶表面局部下陷。镜下见梗死灶呈凝固性坏死，肺泡腔、小支气管腔及肺间质充满红细胞。 来源

： www.100test.com 3.肠出血性梗死：多见于肠系膜动脉栓塞和静脉血栓形成，或在肠套叠、肠扭转、嵌顿疝、肿瘤压迫等情况下引起出血性梗死。肠梗死灶呈节段性暗红色，肠壁因淤血、水肿和出血呈明显增厚，随之肠壁坏死致质脆易破裂，肠浆膜面可有纤维素性渗出物被覆。 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：贫血性梗死的病理特点 2010年病理学辅导：血栓对机体的影响结果 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