

2011临床助理医师考试辅导：肝硬化病理变化 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E4_B8_B4_E5_BA_8A_c22_650987.htm

肝硬化病理变化：肉眼观，早、中期肝脏体积正常或稍大，质地正常或稍硬。肉眼观，早、中期肝脏体积正常或稍大，质地正常或稍硬。后期肝脏体积缩小，重量减轻可至1000克以下，质地变硬。肝表面呈颗粒状或小结节状，大小较一致，直径约0.1-0.5cm之间。切面见结节弥漫分布，黄褐色或黄绿色，结节周围为灰白色的纤维分隔，纤维间隔较窄。镜下，正常肝小叶结构破坏，为假小叶取代。假小叶是由广泛增生的纤维组织将肝小叶分割包绕成大小不等、圆形或椭圆形的肝细胞团。假小叶内肝细胞索排列紊乱，中央静脉缺如、偏位或有两个以上，有时还可见门管区被包绕在其中。假小叶内肝细胞可发生不同程度的变性和坏死。也可见到再生的肝细胞结节，其特点是肝细胞排列紊乱、胞体较大、核大染色较深、可出现双核。假小叶周围有纤维组织包绕形成纤维间隔，其中可见增生的小胆管及无管腔的假胆管，少量淋巴细胞为主的炎症细胞浸润。增生的纤维组织可压迫、破坏小胆管，引起小胆管内淤胆。由于肝细胞的坏死、纤维组织增生和假小叶的形成，使肝内血液循环通路遭到破坏和改建，肝内血管网减少并形成异常吻合支。病变反复进行并加重，临床上病人可出现不同程度的门静脉高压和肝功能损害的表现。特别推荐：#0000ff>2010年临床执业医师笔试考试成绩查询汇总 #0000ff>2010年临床执业医师考试考后真题与答案 相关推荐：#0000ff>2011年临床助理医师考试要点：慢性普通型肝炎 #0000ff>2011年临床助理医

师考试要点：急性肝炎 更多信息请访问：[#0000ff>临床助理
医师网校 #0000ff>医师互动交流 #0000ff>百考试题在线题库
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
\[www.100test.com\]\(http://www.100test.com\)](#)