

2010年临床病理生理辅导：先天性动静脉瘘的病理学鉴别

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652073.htm

有下列几个特点：血栓使回流障碍，再通后又因瓣膜损坏造成血液倒流、回流障碍和倒流常同时存在，但有主次之分、深静脉淤血后，大隐静脉将代偿性扩张、营养障碍性病变均发生于压力最高的足靴区 静脉曲张的病理变化主要发生在静脉壁中层。由于血液停滞，静脉压力增加，早期肌纤维和弹力纤维代偿性增厚，后期肌纤维和弹力纤维萎缩、消失，均为结缔组织所代替，部分静脉壁因扩张而变薄，有的地方又因结缔组织增生而变厚，形成不均匀的结节状。同时，瓣膜萎缩硬化，功能丧失。静脉曲张后，下肢血液回流变慢和倒流，造成下肢淤血，血液含氧量降低，毛细血管壁通透性增加，液体、蛋白质、红细胞和代谢产物的渗出，引起纤维增生和色素沉着。局部组织因缺氧而发生营养不良，抵抗力降低，易并发皮炎、淋巴管炎和溃疡等。下肢深静脉血栓形成后，在血栓从机化到完全再通的进程内，有下列几个特点：（1）血栓使回流障碍，再通后又因瓣膜损坏造成血液倒流，都同样使患肢静脉系统处于淤血和高压状态。（2）回流障碍和倒流常同时存在，但有主次之分。（3）深静脉淤血后，大隐静脉将代偿性扩张，一般并不严重，待隐-股静脉瓣破坏后，即有显著曲张。（4）营养障碍性病变均发生于压力最高的足靴区，这多是交通静脉再通后，瓣膜损坏的结果。先天性动静脉瘘中动脉与静脉间的通道细小且数量较多，单瘘口者罕见。一般难以确定瘘口部位。先天性动静脉瘘属良性病变，却具有恶性肿瘤的生物学

行为，病变部分不断发展、蔓延，常广泛侵犯邻近组织和器官，如肌肉、骨骼、神经等，直至蔓延到整个机体及躯干。

晚期可引起全身性血液循环紊乱，如心衰等。 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](#) 更多信息请访问：[#0000ff>临床执业医师网校](#) [#0000ff>医师互动交流](#)

[#0000ff>百考试题在线题库](#) 相关推荐：[#0000ff>2010年临床病理生理辅导：应激与内分泌功能障碍](#) [#0000ff>2010年临床病理生理辅导：应激与心血管疾病](#) 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