

2011年临床助理医师：肝小静脉闭塞症发病机制 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_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652562.htm

急性期肝脏体积增大、表面光滑，可见淋巴管扩张和“肝哭泣”征象！急性期肝脏体积增大、表面光滑，可见淋巴管扩张和“肝哭泣”征象。光镜下见中央静脉和小叶下静脉内膜显著肿胀、管腔狭窄或闭塞，血流受阻，肝窦明显扩张、淤血，伴有不同程度的肝细胞混浊肿胀、变性和坏死。坏死严重区肝细胞消失、网状纤维支架残留、红细胞渗入肝窦和狄氏腔，呈典型的出血性坏死改变。亚急性期肝脏表面呈网状区域性收缩，中央静脉及小叶下静脉内皮增生、增厚，形成纤维化和管腔狭窄、闭塞。此期仍可有肝窦扩张、淤血和出血性肝细胞坏死，中央静脉出现纤维化，尚无假小叶形成。慢性期肝脏进一步硬化，肝小叶中心区域肝细胞萎缩、网状支架塌陷及纤维组织增生，可见假小叶形成，最后形成小结节性肝硬化。部分病例可伴有门静脉纤维化和血栓形成，但主肝静脉很少受累。特别推荐：

：#0000ff>2011年临床助理医师考试现场报名时间#0000ff>考试时间#0000ff>2011年临床助理医师考试大纲 更多信息请访问：

：#0000ff>2011临床助理医师精品班 相关链接：

：#0000ff>2011临床助理医师考试：斜颈汇总#0000ff>2011年临床助理医师考试：胰岛细胞类癌汇总 欢迎进入 100Test 下载

频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

：#0000ff>2011临床助理医师考试：斜颈汇总#0000ff>2011年临床助理医师考试：胰岛细胞类癌汇总 欢迎进入 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