

2011年临床执业医师：肠痿病理改变分期 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_653146.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653146.htm)

肠痿病理改变分期及其病理生理改变！典型肠痿的发生发展一般经历4个阶段，相继出现

以下病理改变：（1）腹膜炎期：主要发生于创伤或手术后1周以内。由于肠内容物经肠壁缺损处漏出，对漏口周围组织产生刺激，引起腹膜炎反应。其严重程度依痿口的位置、大小、漏出液的性质和数量不同而异。高位、高流量的空肠痿，漏出液中含有大量胆汁、胰液，具有强烈的消化、腐蚀作用，而且流量大，常常形成急性弥漫性腹膜炎。痿口小、流量少的肠痿则可形成局限性腹膜炎。（2）局限性脓肿期

：多发生于肠痿发病后7~10天。由于急性肠痿引起腹腔炎症反应，腹腔内纤维素渗出，引流作用，大网膜的包裹，肠漏周围器官的粘连等等，使渗漏液局限、包裹形成局限性脓肿。

（3）痿管形成期：上述脓肿在没有及时人为引流情况下，可发生破溃，使脓腔通向体表或周围器官，从肠壁痿口至腹壁或其他器官痿口处，形成固定的异常通路，脓液与肠液经过此通道流出。（4）痿管闭合期：随着全身情况的改善和有效治疗，痿管内容物引流通畅，周围组织炎症反应消退以及纤维组织增生，痿管将最后被肉芽组织充填并形成纤维瘢痕而愈合。

小编推荐：#0000ff>2011年临床执业医师：病因学 #0000ff>2011年临床执业医师：病理性色素 #0000ff>2011年临床执业医师考试模拟练习题及答案汇总 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)