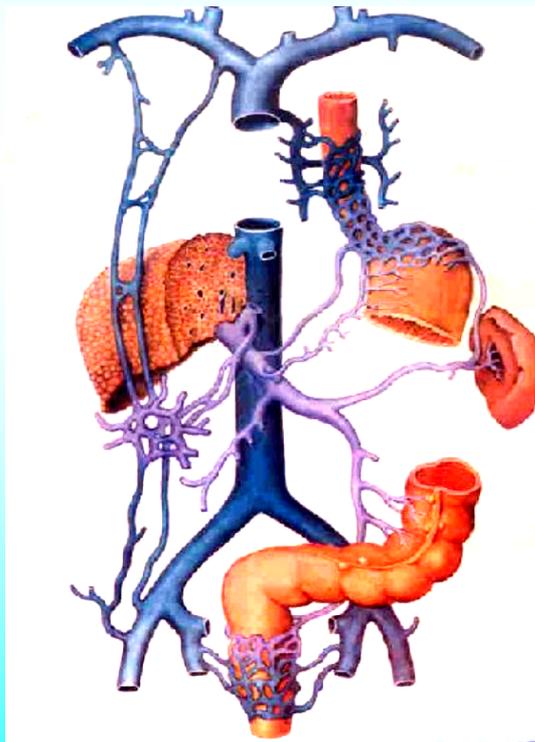


# 第七章

# 消化系统疾病



# 第四节 肝硬变

(liver cirrhosis)

概念:

**肝硬变:** 多种原因引起肝细胞广泛变性、坏死，肝细胞结节状再生及纤维组织增生，三者反复交替，导致肝结构改建、变硬变形。

**类型：** 按病因分：如病毒性等。

按病变分：小--、大--。

综合分类：门脉性等。

**我国最常见：**

**门脉性（小结节型）肝硬变**

其次为坏死后性肝硬变

# 一、门脉性肝硬化 最常见

## (一) 病因及机理

### 病因

- ①病毒性肝炎：我国最常见。
- ②慢性酒精中毒。
- ③营养不良：缺乏胆硷及甲硫氨酸。
- ④药物及其它工业毒物。

# 机理

病因→肝细胞变质

广泛纤维增生分割包绕

再生的肝细胞

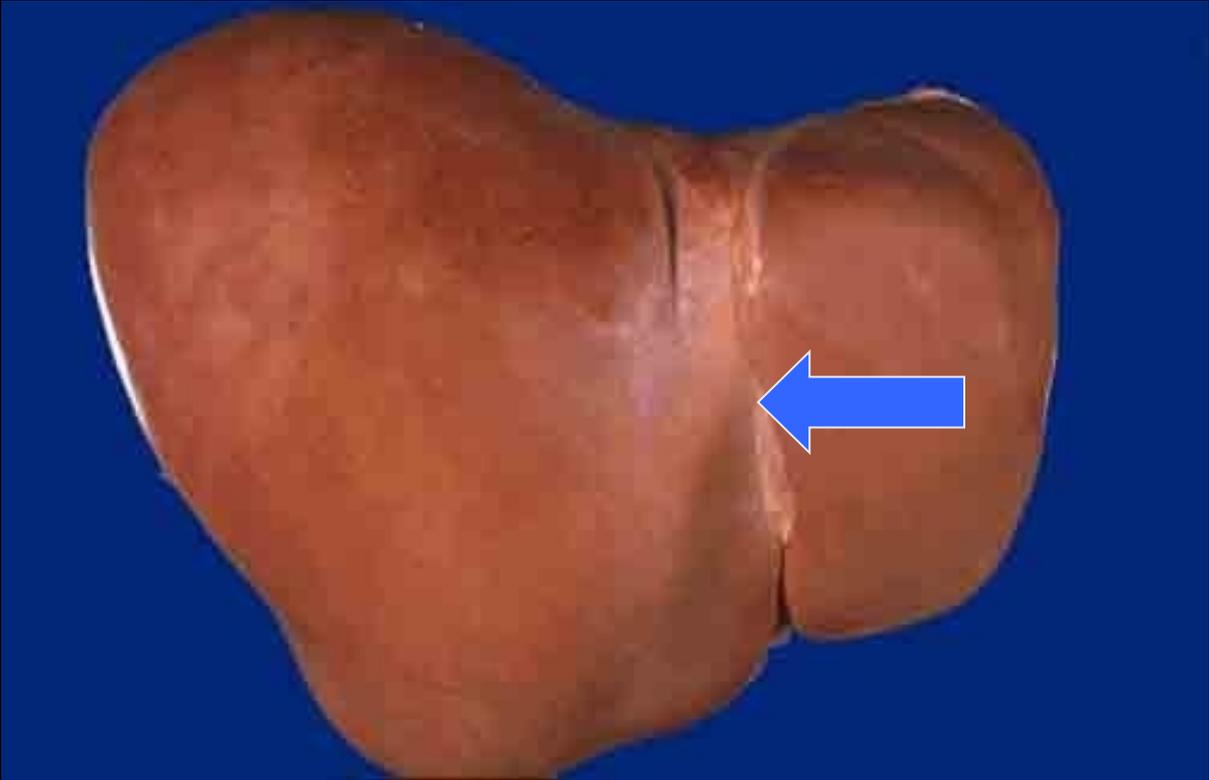
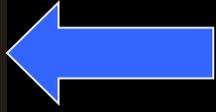
→肝硬化。

## (二) 病变

肉眼：早中期：体正常或稍大，  
质正常或稍硬。

晚期：特征略

切面有无数结节，直径  
0.1-0.5cm之间，最大<1cm。  
结节周围有宽窄一致的灰白  
色纤维间隔。



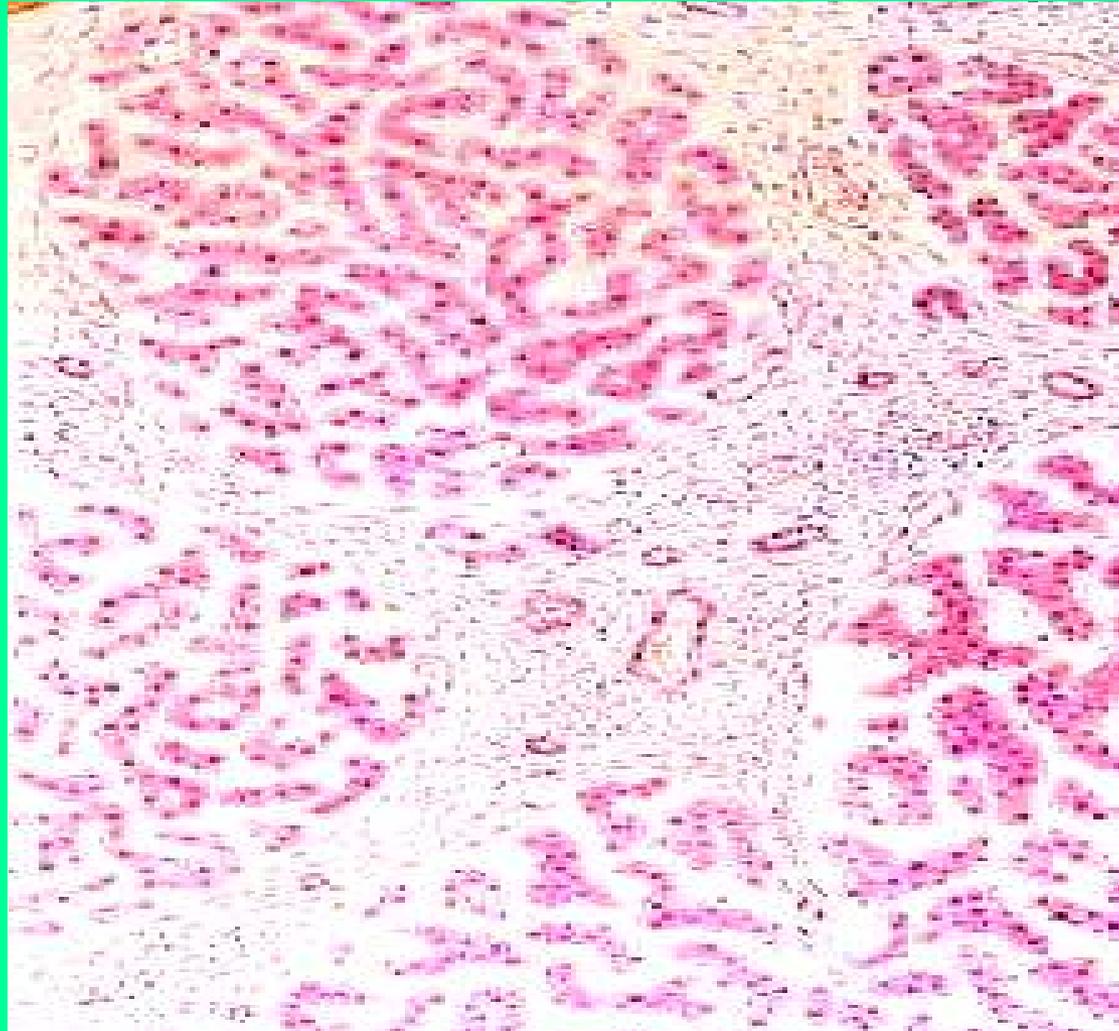


镜下：特点为广泛纤维增生破坏肝小叶→假小叶（具诊断特征）。

由于肝细胞结节状再生，纤维组织广泛增生将肝小叶分割成大小不一圆形或类圆形的肝细胞团称为：假小叶

- 结构特点
- ①肝细胞排列、损伤、再生
  - ②中央V缺如偏位或多个。
  - ③外围纤维间隔宽窄较一





### (三) 临床病理联系

两大组症状：门脉高压症；肝功障碍

①门脉高压症： $>20\text{cmH}_2\text{O}\uparrow$

原因：

窦周F化或肝窦闭塞（窦性阻塞）

小叶下V受压狭窄（窦后阻塞）

门V受阻压力↑

肝A与门V分支吻合（窦前阻塞）

后果  
表现

淤血性脾肿大：三系细胞减少。



胃肠道淤血：肠蠕动及消化液。

腹水：漏出液。cap $\uparrow$ .Lb回流 $\downarrow$ .血  
胶压 $\downarrow$ .ALD $\uparrow$ 。



侧枝循环建立：







以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/766045235232011003>