

炎 症

大 体 标 本		病理组织切片
1. 浆液性炎(皮肤水泡)	7. 肝脓肿	1. 纤维蛋白性心包炎
2. 纤维蛋白性炎(白喉假膜)	8. 脑脓肿	2. 蜂窝织炎性阑尾炎
3. 纤维蛋白性炎(菌痢)	9. 小脑脓肿	3. 肾脓肿
4. 纤维蛋白性心包炎	10. 肺脓肿	4. 肉芽肿性炎（肺粟粒结核）
5. 化脓性阑尾炎	11. 皮肤蜂窝织炎	5. 肉芽组织
6. 化脓性脑膜炎	12. 肠粘膜炎症性息肉	6. 炎性息肉（宫颈息肉）

【目的要求】

- 1. 掌握炎症的基本病变、病理类型及各类型炎症的病变特点。
- 2. 熟悉炎症的发生、发展及其局部表现与全身反应。

【大体标本】

1. 浆液性炎（皮肤水泡）

标本为皮肤，表面有多个散在的水泡，水泡内充以大量水样浆液，其中(镜下)含有少量白蛋白、纤维蛋白及白细胞。
哪些疾病时可出现此种病变？



2. 纤维蛋白性炎（白喉假膜）

喉、气管及支气管由背侧剪开，粘膜不光滑，喉、气管及支气管表面附有一层灰白色膜状物（即假膜）。会厌及喉部假膜附着紧密（固膜），气管及支气管假膜附着不甚紧密，容易脱落（浮膜）。何为假膜性炎？喉及气管的病变后果有何不同？为什么？



3. 纤维蛋白性炎（菌痢）

此为发生于粘膜的纤维蛋白性炎。标本之一见结肠粘膜表面附有一层灰白色膜状物。粘膜因水肿而增厚。另一标本假膜见于粘膜皱壁顶部，呈糠皮样。



4. 纤维蛋白性心包炎

此为发生于浆膜的纤维蛋白性炎。见心包膜（心外膜表面及壁层内面）不光滑，失去正常光泽，有一层灰白色渗出物附着其上，呈绒毛状，因而又称绒毛心（corvillosum）。

绒毛心如何形成？哪些疾病可形成绒毛心？



5. 化脓性阑尾炎

阑尾肿胀变粗。浆膜表面失去光泽，小血管扩张充血，部分区域有出血呈黑褐色或附有黄白色脓性分泌物。切面见阑尾壁厚薄不一，阑尾腔扩张并可见脓性分泌物。

化脓性炎有几种类型，本标本属于何型？



6. 化脓性脑膜炎

脑脊膜血管高度扩张充血，在脑沟内及脑表面（蛛网膜下腔）有一层黄白色脓性分泌物附着，以大脑额、顶叶表面最明显。病变严重区域，脑的沟回因被脓液掩盖而模糊不清。

本标本属于何型化脓性炎？



7. 肝脓肿

肝脏体积肿大，切面可见直径为 5cm 大小脓肿，脓肿中心可见黄白色脓性坏死物，脓肿周围有纤维组织增生形成的脓肿壁，呈灰白色。脓肿以外肝实质有何病变？



8. 脑脓肿

此标本为脑冠状切面，在切面上可见直径为 2.5cm 大小的球形脓肿，脓肿腔内残留有黄白色脓性渗出物，脓肿壁增厚，边界清楚。



9. 小脑脓肿

根据标本自己描述。



10. 肺脓肿

左肺下叶切面可见 3cm 大小之脓肿，腔内充以灰黄色脓性渗出物，内面不光滑（观察脓肿是否破坏支气管或浸破胸膜），脓肿周围纤维组织增生形成脓肿壁。脓肿周围之肺组织变实，呈灰黄色（为何病变）。脓肿处之肺胸膜表面有黄白色脓性渗出物附着。



11. 皮肤蜂窝织炎

表皮有处剥脱或破溃，切面见皮下组织有黄白色脓性渗出物，病变弥漫，边界不清，有处可见出血，真皮明显增厚。此种病变好发于哪些部位？与脓肿有何异同？

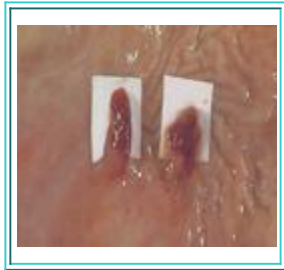
想想早、晚期脓肿壁有何不同？



12. 肠粘膜炎症性息肉

肠粘膜可见突出其表面的短小带蒂之突起物，即为息肉。

息肉是如何形成的？其本质属于什么炎症？



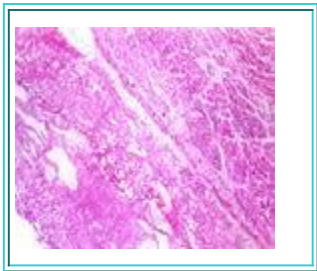
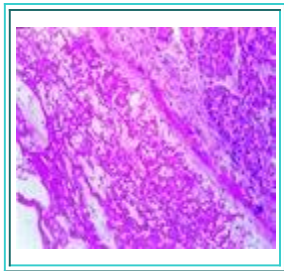
【病理组织切片】

1. 纤维蛋白性心包炎

肉眼：深粉红色为心肌，淡紫兰色为心外膜，其表面有粉染之渗出物。

低倍镜：心外膜表面有粉染之带状物，形状不整，呈粗细不均的分枝状或空网状，此即为纤维蛋白性渗出物。心外膜下血管扩张充血，可见多种炎细胞浸润(中性粒细胞、淋巴细胞、浆细胞及单核细胞)。

高倍镜：纤维蛋白性渗出物呈网状、颗粒状、团块状不定形结构，呈浓淡不均之粉红色，其中夹杂少量破碎的多形核粒细胞、单核细胞。其下方可见肉芽组织。

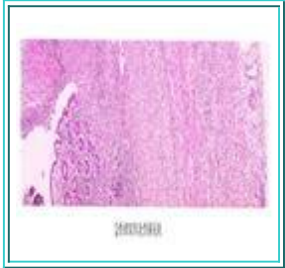
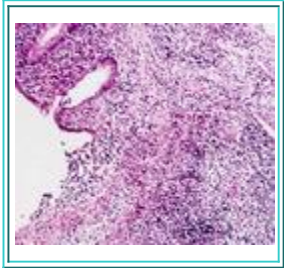


2. 蜂窝织炎性阑尾炎

肉眼：阑尾之横断面。

低倍镜：由腔内向外依次观察阑尾结构层次，注意阑尾腔内及阑尾壁各层的病变。

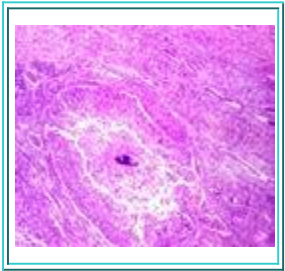
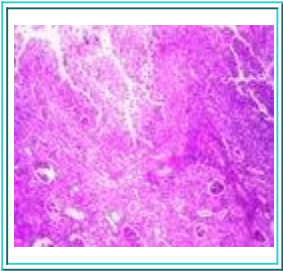
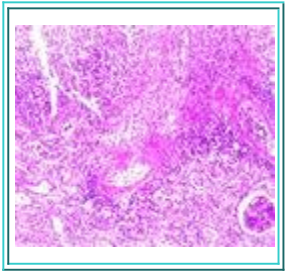
高倍镜：阑尾腔内见粉染絮状之坏死物质及脓性渗出物，部分粘膜上皮坏死脱落。粘膜层、粘膜下层、肌层及浆膜层可见明显的充血、水肿及大量中性粒细胞弥漫浸润。并可见出血及坏死。



3. 肾脓肿

肉眼：能否分清皮髓质？注意切片中有几个兰色小病灶。

低倍镜：可见几个小脓肿灶。脓肿处肾组织坏死，见大量变性、坏死之中性粒细胞。脓肿周围肾间质充血、水肿。



4. 肉芽肿性炎(肺粟粒结核)

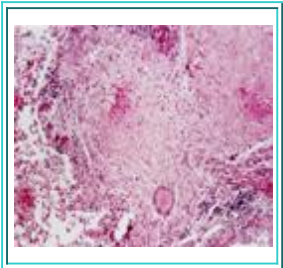
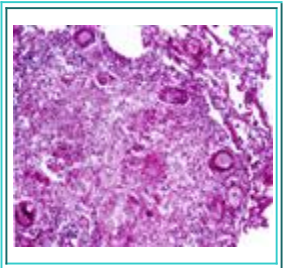
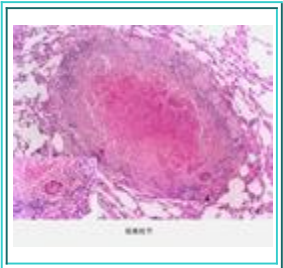
肉眼：肺组织中有多个小的实变区即粟粒结核结节。

低倍镜：肺组织中有多个小的实变区即粟粒结核结节。

高倍镜：①结核结节中心为干酪样坏死，染成粉红色、细颗粒状，有的其中可见核碎屑。

②周围绕以大量类上皮细胞及少量朗汉斯巨细胞。类上皮细胞：细胞境界不清，核呈扭曲的长条状或椭圆形，染色质少(淡染)、散在；朗汉斯巨细胞：为多核巨细胞(由类上皮细胞融合而成)，核与类上皮细胞核形态相似，数目由十几至几十个不等，多排列于细胞周边呈花环状或马蹄形或密集在胞体一端。

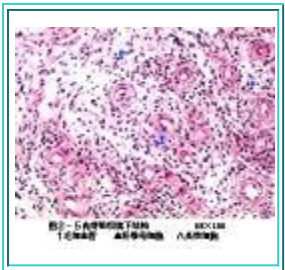
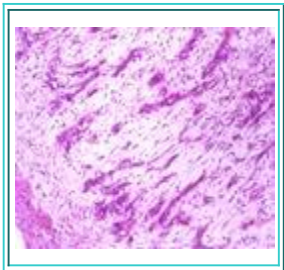
③外围有淋巴细胞及纤维母细胞。



5. 肉芽组织

肉眼：深粉红色为肉芽深层。颜色较浅为肉芽浅层。

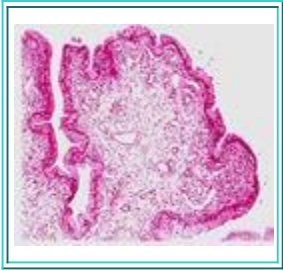
低倍镜：肉芽组织由大量新生的毛细血管、纤维母细胞及炎性细胞组成。①新生的毛细血管：多呈纵断，平行排列，并与肉芽组织表面垂直，管腔扩张充血。在近表面处的毛细血管可互相吻合形成弓状突起。②纤维母细胞：散在分布于毛细血管网络之间，很少有胶原纤维形成。细胞体积较大，胞浆多有分枝，核椭圆形，染色质疏松。③多少不等之炎性细胞浸润于肉芽组织中，包括中性粒细胞、淋巴细胞、浆细胞及单核细胞。注意比较各种炎性细胞的形态。



6. 炎性息肉(宫颈息肉)

肉眼：肺组织中有多个小的实变区即粟粒结核结节。

低倍镜：息肉表面被覆以上皮(何种上皮?)，腺体增生，间质疏松水肿，血管扩张充血，并有较多淋巴细胞、浆细胞浸润。



临床病例讨论

男性，40 岁，颈部患“疔”，红、肿、热、痛，10 天后局部红肿发展至手掌大，体温 38oC，局部手术切开引流。当晚即恶寒、高热、头痛，次日体检发现病人轻度黄疸，肝脾肿大，体温 39oC，WBC 计数 21.0G/L。

思考题：
用所学的炎症知识，作出病理诊断并解释上述临床表现。

尸检病例讨论

刘×，女，62 岁。因发烧，上腹痛 3 天，经急诊收入院。

现病史：两天前出现上腹痛、发烧，体温高达 38.8oC，到当地医院抗炎治疗无好转。第三天上述症状加重，呕吐数次，精神不振而转入我院。

既往史：糖尿病七年，胆囊结石两年。

入院体检：精神淡漠，体温 38.2oC，血压 12.0/8.0kpa，巩膜及周身皮肤轻度黄染，颈部淋巴结肿大。双肺呼吸音清，

心率 120 次/分，心音弱，剑下上腹及右上腹压痛(+)，肝脾触之不满意。

实验室检查：WBC 计数 28.4G/L，杆状核 0.05，分叶核 0.85。肝胆脾超声：肝大，肝内胆管扩张，胆囊结石，脾大。

临床诊断：①急性胆囊炎，胆石症？②化脓性胆管炎？③败血症，感染性休克？④糖尿病Ⅱ型。

治疗经过：胃肠减压，抗炎、抗休克治疗。2 天后治疗无效死亡。

尸检记录摘要：

A3577，身长 161cm，体重 55 公斤。

全身皮肤：轻度黄染。

淋巴结：颈部及腹股沟淋巴结肿大。

心脏：重 270 克。镜下：心肌细胞变性，并有少量细胞坏死。

肝脏：重 1800 克。体积肿大，包膜紧张，切面隆起，切缘外翻，颜色苍白。胆管扩张，腔内可见黄白色脓性渗出物。

脾：重 220 克。表面皱褶，质较软。镜下见脾内巨噬细胞增生，窦内皮细胞肿胀、脱落，脾窦内有吞噬细胞及少量中性粒细胞。

肾：重 185 克。体积肿大，切面隆起，切缘外翻，失去正常光泽。

- 思考题：
1. 根据观察标本、切片及尸检记录，本例都有哪些病变？这些病变间有什么联系？
 2. 分析上述病变与临床表现之间的联系。
 3. 分析患者的死亡原因。