

蘇聯高等醫學院校教學用書

病理解剖學總論

人民衛生出版社

蘇聯高等醫學院校教學用書

病理解剖學總論

陳 鐵 鎮 等 譯

協和醫學院、中國醫科大學病理科 譯

一九五四年·北京

病理解剖學總論

書號: 1633 開本: 787×1092/18 印張: 16 $\frac{7}{8}$ 字數 384 千字

陳 鐵 鎮 等 譯

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可証出字第〇四六號)

北 京 崇 文 區 綏 子 胡 同 36 號

長春醫學圖書印刷廠印刷·新華書店發行

1954 年 9 月第 1 版——第 1 次印刷

印數: 1—2,000 (東北版)

聲 明

很久以來，我國醫學院校和整個醫學界迫切需要一本用辯證唯物主義和巴甫洛夫學說來考察病理學、發病機制和病理現象的病理學教本，以便批判和整理舊病理學並建立新的真正科學的病理學。蘇聯最近出版的 Абрикосов 等著「病理解剖學總論」。正好合乎這種要求，因此在很短時間內由中國協和醫學院和中國醫科大學兩校病理教研組突擊式地翻譯出來，為的是暫應國內的急需。由於任務緊迫，這部譯稿未經充分的整理和校訂即行出版。缺點和錯誤必然是很多的，但這次出版只是為了供內部參考，並非公開發行，其目的是請全國醫學院校在試用和討論當中廣泛地提出意見，集體進行校訂，這樣會比少數人關在屋裏，閉門造車式地校訂要好得多。因此，希望醫界同志、特別是病理學專家們，把寶貴的建議、指正和批評（無論鉅細）及時地寄給我們，使這部譯稿的定本早日正式出版。

人民衛生出版社

目 錄

第一章 引言

1. 病理解剖學的歷史發展·····	2
2. 病理解剖學的學習計劃·····	13
3. 病理解剖學的方法·····	14

第二章 死亡

屍體變化·····	18
-----------	----

第三章 血液循環及淋巴循環之障礙

1. 血液循環障礙概論·····	21
2. 局部血液循環障礙·····	23
a) 局部充血·····	23
動脈性充血·····	24
靜脈性充血·····	26
淤 滯·····	29
b) 局部貧血·····	31
梗 塞·····	34
3. 出 血·····	38
4. 血栓形成·····	44
5. 栓 塞·····	55
6. 淋巴循環障礙·····	61
7. 組織內水代謝之障礙·····	62
水腫和積水·····	62

第四章 組織內物質代謝障礙

萎縮及營養不良	67
1. 萎縮	69
2. 營養不良	75
a) 蛋白質營養不良	76
單純蛋白質代謝障礙	76
顆粒性營養不良	77
水性營養不良	79
透明性變	80
澱粉樣變	84
結合蛋白質的代謝障礙和病理的色素沉着	90
核蛋白代謝障礙	90
醣蛋白類代謝障礙	92
色蛋白類代謝障礙	94
b) 脂肪——類脂質代謝障礙	105
脂肪性營養不良	105
b) 炭水化物營養不良	115
r) 礦物質代謝障礙	117
鈣營養不良	118
結石之形成	121

第五章 壞死

第六章 炎症

1. 炎症總論	135
2. 炎症的分類	147
a 以變質性變化為主的炎症	147

6 以滲出性爲主的炎症·····	149
B 以增生爲主之炎症·····	160
寄生物在組織中所引起之增生性炎·····	164
3. 特異性炎·····	168
a 結核·····	169
6 梅毒·····	177
B 麻瘋·····	181
T 鼻硬結病·····	182
4. 有肉芽腫形成的傳染病及寄生蟲病·····	183

第七章 再生

1. 關於再生的一般情形·····	186
2. 各種組織之再生·····	191
3. 機化過程·····	200

第八章 組織的改建與化生

第九章 肥大

第十章 腫瘤

1. 腫瘤概論·····	215
a) 腫瘤的一般形態學·····	220
6) 腫瘤的生長及發育·····	226
2. 腫瘤各論·····	233
a) 結締組織之腫瘤·····	233
成熟的良性腫瘤·····	233
不成熟的惡性結締組織腫瘤·····	237
肉瘤·····	237
6) 淋巴及骨髓組織之腫瘤·····	241
淋巴及骨髓組織之不成熟的惡性腫瘤·····	241
B) 脈管的腫瘤·····	242

成熟的良性的腫瘤(脈管瘤).....	242
不成熟的惡性脈管瘤	245
r) 肌組織的腫瘤.....	247
成熟的良性的腫瘤(肌瘤)	247
肌組織的不成熟的惡性腫瘤	248
д) 上皮的腫瘤.....	248
成熟的良性的上皮腫瘤	249
上皮組織未成熟的惡性腫瘤(癌)	251
e) 神經組織的腫瘤	257
腦及脊髓的腫瘤	257
硬腦膜腫瘤	261
軟腦膜腫瘤	262
周圍神經系腫瘤	263
ж) 色素組織腫瘤.....	265
з) 畸胎瘤.....	266

第十一章 機體發育的失常

子宮內發育的失常——畸胎.....	269
a 一胎畸形.....	270
б 雙胎和多胎畸形.....	271
獨立的不對稱的孿生.....	271
雙胎連合.....	271

索 引

第一章 引言

病理解剖學，或病理形態學 Патоморфология¹，是研究當疾病時在動物機體內，器官和組織正常構造上發生的障礙。此時研究肉眼能够看到的改變和較為微細的、組織學的、也就是使用顯微鏡才能看到的改變（**病理組織學**）。

其中需要探究的是，發生在疾病出現的最初期、疾病的發展過程中、以及伴有併發病和疾病的結局等時所引起的器官和組織的改變以及這些改變的發生機轉。由此可見，病理解剖學不僅研究因病原刺激物的作用所引起的病理變化，而且也研究恢復過程和機能喪失的補償。這對於正確理解疾病、爲了疾病早期診斷和治療病人而謀求有科學根據的措置上，都是很重要的。

爲了獲得關於人體在各種疾病時，所發生的病理解剖學改變的正確概念，就必須很好的瞭解**一般病理變化** Общепатологические процессы 的形態學。

因此，在病理解剖學課程的一開始便向學生介紹一般的病理變化；這些變化發生在機體的各種器官和組織內，無論按其組織改變或發展的一般規律來看，都是類似的。這也就是病理解剖學教本的第一部的內容，這個教本名爲「**一般病理學變化** Общепатологические процессы」。教本的第二部是**疾病的病理解剖學和發病機轉** Патологическая анатомия и патогенез болезней。

關於疾病的一般知識、以及關於疾病本質和發病機轉，蘇聯學者持有何種概念，都將在課程的第二部的引言裡加以介紹。在這裡需要指出的祇是下述問題。

從前錯誤地認爲祇要充分地了解器官的形態學改變，就能確定疾病的本質；這即所謂**疾病的解剖學的、狹隘局部的、定位的概念**。當時德國學者魏爾嘯所主持的這個方向，已被我們祖國的學者，特別是 И. М. 謝柴諾夫、С. П. 包特金、И. П. 巴甫洛夫等人所澈底推翻。他們主張不能把疾病的各種表現僅歸結爲某種器官的形態學的變化。同時他們證明了在疾病的發生、經過和轉歸上，起極大作用的是神經反射性機轉。在祖國的醫學科學中，這個**新生的生理學方向**，由於 И. П. 巴甫洛夫的研究得到了輝煌的成就，並且是與解剖學的、定位的方向根本相反的。

巴甫洛夫學說明確地指出，病原因子不僅引起某種病理過程，並且也作爲刺激物反射地使那些機體的防禦機能發生作用，以便於和這些病原因子作鬥爭。由此可見，疾病時的病理變化是

¹ 由希臘字 pathos——疾病狀態和 morphe——形狀而來的。

和機體爲恢復健康而鬭爭的生理過程結合在一起的。正因爲如此，所以巴甫洛夫並未把生理過程和病理變化割裂開，而把它們看做是統一的，並且認爲恢復是藉助於生理過程來實現的（巴甫洛夫稱之爲「抗病的生理措施 Физиологическая мера против болезни」）。實際上，當診察病人和研究疾病時，要善於區別什麼是原來的病理改變、什麼是防禦反應。由於研究疾病時所看到的組織障礙，病理解剖學就有可能來解決這個問題。

應當着重指出，病理解剖學不僅限於研究病人機體內所發生的形態學改變，並且也用這些材料來闡明疾病的發生機轉。病理解剖學研究的根本目的也就在於此。

在臨床上診察病人時，也用病理生理學來研究疾病表現以及同時發生的機體機能障礙。

上述各課目中的每個課目都用一定方法來研究疾病現象，但其研究方向應當是共同的。此時，病理解剖學、病理生理學和臨床的材料正與生理學和病理學的材料一樣，我們應當把這些材料看做是不可分割的、統一的、而且是互相貫穿着的。祇有這種辨證的見解才能真實保證對於疾病過程及其發病機轉的本質進行科學的研究。

1. 病理解剖學的歷史發展

病理解剖學的歷史發展從一開始便和正常解剖學的發展有了密切的關係。屍體解剖方法，不僅是正確理解動物和人體的正常構造的基礎，同時也是病理解剖學最初觀察的來源。最初的解剖和病理解剖學研究是在紀元前一世紀，那時在埃及 Ptolomeus 下令爲了科學研究，由醫生來進行屍體解剖。如所週知，生於二世紀有名的醫生 Galen，主要是做了動物的解剖。但是，其後由於帶着偏見的基督教的傳佈和無條件禁止屍體解剖的可蘭經學說的傳佈，屍體解剖便完全停止了。例如，在中世紀，特別是在天主教的國家裡，認爲屍體解剖是褻瀆行爲，而懷疑這種看法的人則受到拷問甚至判處死刑。這種阻止病理解剖學的任何發展的狀況持續了一千五百年之久。僅在十六世紀爲了解剖學、病理學和法醫學的目的才開始實行病理解剖。但在十八世紀前病理解剖學的觀察是非常原始的，且幾乎祇是涉及到各種畸形和腫瘤改變的記述。同時，關於觀察到的改變的本質解釋也是臆測的、且常是神秘的、與宗教的偏見分不開的。

其後，隨着科學和技術知識的發展，爲了和疾病做鬭爭而詳細研究疾病的要求，便越發地增長起來了。而解剖病人屍體，對此可能是有很大幫助的。病理解剖學檢屍在西歐尚未得到廣泛推行之前，早在十八世紀在俄羅斯就用法律把病理解剖學檢屍規定下來，並開始實行了。十九世紀病理解剖學檢屍方法在所有國家裡更廣泛地應用了。這就有可能查明許多疾病的物質基礎。

目前，屍體解剖不僅有科學上的意義，也有實用的意義。屍體解剖是在設於醫院範圍內或與醫院有密切關係的一些特別機構內進行的。此種機構多半是醫院的病理解剖科，由於機構的

規模大小和工作性質的不一，而有不同名稱。如果這個機構除了為醫院服務外，還做教學工作，以及很多的科學研究工作，則稱之為病理解剖學研究所；如果這個機構的工作主要是為醫院服務，則稱之為病理解剖科。病理解剖科的醫生在醫院機構日常工作中，作用是很大的。他要領導病理解剖科，主持本科的科學實驗工作、教學工作，以及檢查來自活體檢查(和其他外科手術)和屍體解剖等材料的實際工作。如果考慮到屍體解剖的總的意義和它在檢查治療工作上的作用(見下文)，就可見到屍體解剖是特別重要的。屍體解剖除了是病理解剖學問題的科學探討和教學的主要來源外，它還有很大的衛生流行學意義：常用屍體解剖來查明某種能夠引起流行的傳染病的存在。因為屍體解剖能幫助確定死因，以及在疾病發生上和病人死亡上某種暴行的作用，所以它同樣也有法醫學的意義。

病理解剖學材料在探討胚胎學、組織學和生理學的許多問題上有莫大的幫助。例如，觀察腦、心臟、膀胱和脊柱等處的某些先天發育缺陷，是有助於闡明這些臟器的正常發育過程的；研究中樞神經系統的局灶性損傷幫助了受累部正常機能的闡明等等。病理解剖學者也探討了心臟房室系統的組織學和定位、網狀內皮系統學說和脾臟生理學等等。此外，內分泌腺的病理解剖學探究，在研究內分泌臟器的組織學和生理學上，有了重要的意義。

最後，屍體解剖在判定疾病診斷的正確性方面，對醫院工作能夠有所監查；這就能幫助提高醫務幹部和改善治療工作。

目前在蘇聯，由於居民覺悟的顯著提高和明確認識到解剖的重要意義，通常對醫院內的全部死者都進行病理解剖屍體檢查。如果解剖不是必須的話(例如，沒有科學的和法醫學的意義)，根據親屬的申請死於醫療機構內的屍體解剖是可以不做的；儘管有這種情況存在，在莫斯科所有醫療機構內的概略數目字平均約占全部死亡例的90%，而在某些較大醫院內已達96—97%。目前在蘇聯的所有醫療機構內，都有病理解剖科的組織。通常醫院內的全部屍體都要解剖的。解剖的結果，可與生前疾病治療材料相比較，也可提到醫生的臨床解剖討論會上來討論。

在資本主義國家裡却是另種情況。在那裡，醫院內死者的屍體解剖不是必須的，且祇有在家屬的同意下才能進行。這種規矩是和各種宗教的偏見分不開的。結果在歐洲和美國，醫療機構內全部死者的25—35%都沒有進行解剖。同樣情況在革命前的俄國也是存在的。

※

※

※

在俄國，很早以前，遠在彼得一世時就實行了屍體解剖。

俄國最初的、有第一批俄國醫師學習病理解剖學且進行病理解剖學檢屍的科室，是於1707年設立在[莫斯科醫院 Московская гошпиталь](即現在的 Н. Н. Бурденко 總軍醫院)內的解剖學教室。這個機構是俄國理論醫學和實際醫學，最初的教學基礎。應當指出的是：在第一個俄國醫學學校的訓令(1735年、1745、1754年)中曾經指示，對醫院內的死者要進行解剖並把臨床材料

和病理解剖材料作比較。

但是解剖做得並不經常，這在很大程度上是由於宗教的偏見和僧侶的阻撓。儘管這樣，先進的俄國學者懂得沒有病理解剖學，要發展真正科學的醫學知識是不可能的。這在莫斯科大學成立(1755年)後不久就很明顯了，當時的病理解剖學，雖然還不是一門獨立的科目，但已經被包括在醫學系統教學課程中了。當時病理解剖學的教學是由解剖教授或臨床教授來擔當的。在上世紀的初期，很多傑出的臨床家和解剖學家也都從事了病理解剖學的教學。

在病理解剖學的發展上和確定它在其他醫學課目中的作用上，莫斯科內外科學院的解剖學和生理學副教授 И. А. Костомаров (1791—1837 年)，起了很大作用。1826 年 И. А. Костомаров 從英文翻譯了 М. Бэйлли 的病理解剖學教本，М. Бэйлли 遵循了器官定位的方向，且敘述了與臨床要求完全脫節的材料。И. А. Костомаров 附在譯本上寫了「關於病理解剖學和其他醫療科學的關係以及怎樣認識和完善病理解剖學的方法的論述」，這個論述就在目前也有非常重要意義的。在這個論述裡，年青的俄國學者，作為一個理論家來說，是遠勝之於這個英國人 М. Бэйлли 的。И. А. Костомаров 用許多例子指出，病理解剖學和生理學、臨床之間有着經常的聯系。И. А. Костомаров 看到了病理解剖學成功發展的保證。據他的意見，病理解剖學者為了正確解決許多涉及到疾病發生機轉的問題，就一定要利用生理學材料。Костомаров 在自己的論述中寫道：「在研究器質性疾病時，應當引起我們興趣的是：必須解決生理學問題，即在這方面可以稱之為病理生理學的問題，否則，如果我們的科學祇是限於死體的話，那將是死的科學」¹。

在研究病理解剖學變化時，И. А. Костомаров 強調臨床生理學分析的意義的同時，在其論述中也正確的指出「認識處於疾病狀態的部分對證實正常的生理是有不小的幫助的」。

在 И. А. Костомаров 的結論裡是這樣規定了在辨別疾病時病理解剖學檢查的任務：

1. 應當以解剖學方法研究在構造上發生改變的器官，以及與此器官在「感覺」上或「物質」上有聯繫的部分。
2. 應致力於在生理學上或生理病理學上，理解改變灶的發生和形成機轉。
3. 應確定器質性疾病和生活現象之間的關係，或則換句話說，應闡明疾病的發作和現象」。

И. А. Костомаров 是臨床解剖學方向的創始人之一，這個方向是祖國病理解剖學發展的特點，也是與資產階級學者的形式主義的、定位的觀點有着嚴格的區別的。

在這個時期傑出的形態學的研究之中，應當指出俄國學者 П. Ф. Горяинов (1796—1865

1 С. С. Вайль Ценный памятник Самобытного развития передовой отечественной патологической анатомии. Л. 1951.

年)的卓越發現,他還在 Шлейден 和 Шванн 的研究之前便主張了關於機體的細胞構造學說。

在病理解剖學的教學上和作為一門科學的發展上,傑出的俄國臨床內科家 М. Я. Мудров (1776—1831年)起了特別重要的作用。他不祇一次地強調必須把病理解剖學包括在教學計劃之內。М. Я. Мудров 把這門課程稱為醫療解剖學 Врачебная анатомия, 從而強調它和臨床間的密切聯繫。

倣仿 М. Я. Мудров 的範例,在彼得堡內外科學院,主持醫院外科學講座的有名的外科家 Н. И. Пирогов, 向學生和醫生講授額外的(不是必須的)病理解剖學課程和進行屍體解剖,同時附有臨床解剖學的說明。Н. И. Пирогов 所實行的屍體解剖課程,後來則成為現代醫學院學生所必修的屍體解剖課程的基礎。

Н. И. Пирогов 在病理解剖學上作出了傑出的業績,這些業績在很大程度上決定了醫學的進一步的發展。Н. И. Пирогов 的重要功蹟在於他大膽地和外國的權威家來爭辯,而主張自己的、獨成一家的、關於病理改變的本質的概念。他詳細地記述了霍亂的病理解剖學、結核的組織變化、特別是多核細胞的出現、以及血栓和血管破裂時的改變等。Н. И. Пирогов 強調在炎症的發生上和經過中,神經機轉的作用,特別是感覺神經的作用。最令人注目的是,Н. И. Пирогов 關於在正常和病理條件下,中樞神經系統在機體的生活機能中的作用的觀點,這個觀點是 Н. И. Пирогов 在戰傷病理學問題的多次研究中所主張的。

創立病理解剖學講座和俄國學者所特有的學派的同時,祖國的病理解剖學得到了進一步的發展。

1849年在莫斯科大學設立了病理解剖學並包括病理生理學的第一個講座。А. И. Полунин 主持這個講座,他是當時最傑出的學者之一。А. И. Полунин (1820—1888年)是病理解剖學者莫斯科學派的創始人。他承繼了病理解剖學的臨床解剖學方向的奠基者 И. А. Костомаров、М. Я. Мудров 等人的光榮傳統。在1851年 Полунин 寫道:「我將經常地注意,在屍體上所見到的解剖學改變和在生活時所觀察到的疾病侵襲之間的聯繫」。在病理解剖學講座開課之前,Полунин 曾經在自己的先生 И. В. Варвинский 的臨床內科進行學習,Варвинский 是當時著名的內科醫生。Полунин 完全懂得祇有病理解剖學和臨床間有着密切聯繫的條件下,病理解剖學才能獲得真實的、科學的發展。由於認為,醫生必須經常擴大自己的眼界,Полунин 寫道:「關於病人的科學是和一般的自然科學有着密切聯繫的,因此為了有效地進行自己的工作,醫生就必須同樣地瞭解人和其周圍的自然界」。

А. И. Полунин 對結核作了重要的觀察。研究了死於各種疾病的病人肺臟後,А. И. Полунин 令人非常信服的記述了結核的治癒過程。他主張這樣一個見解,即結核病當其發生的初期如果情況適合時,是可以治癒的、並且這個見解在以後外國學者的研究裡,得到了完全的證實。

可是這個問題的優先權却被錯誤地認為是屬於這些外國學者。Полунин 對科學的重要貢獻在於他確定了研究恢復過程的規律的必要性。

以霍亂為題的、А. И. Полунин 的博士論文在科學上是個大的貢獻。在這個研究中,Полунин 是第一個注意到在霍亂時中樞神經系統呈現改變的人。

А. И. Полунин 不僅是學者,也是卓越的社會活動家。他擔任醫學系主任、大學校長和莫斯科醫務雜誌的編輯等職。這個雜誌在出版後的若干年間,是俄國科學按着自己的道路發展起來的極好的標誌。儘管還有些當權人物企望在俄國培植外國的影響。

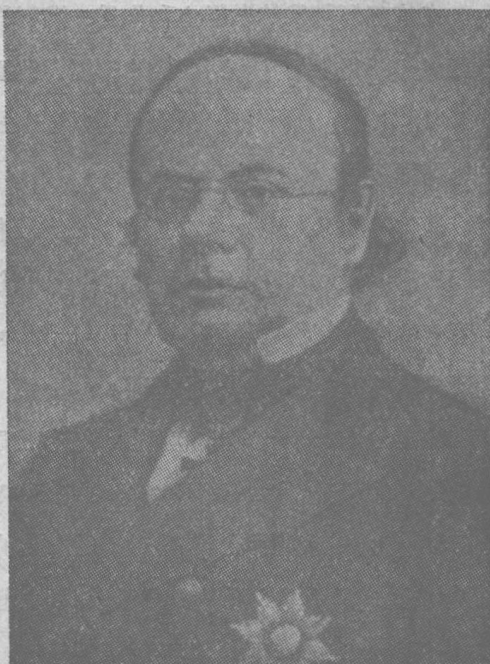
在這個雜誌上,И. М. Сеченов、Ф. И. Иноземцев 和其他許多在俄國醫學上傑出的代表者刊出了自己最初的著作。А. И. Полунин 公佈

了自己在大學典禮日的演說。這些演說表明 А. И. Полунин 是真正的愛國主義者、是反對醫學中的、粗陋的經驗主義和反科學的、形而上學的概念的戰士,這種反科學的形而上學的概念,在當時是傳佈得很廣的。無疑地,А. И. Полунин 的世界觀受到了同代人——И. Г. Чернышевский, А. И. Герцен, Д. И. Писарев 的先進的唯物主義思想的影響。

在 1859 年,也就是莫斯科大学病理解剖學講座開設後 10 年,在彼得堡內外科學院(現在的列寧格勒 С. М. Киров 軍醫學院)創設了獨立的病理解剖學講座。講座是在 Н. И. Пирогов 的發起下組織起來的,他在許多年間為此做了堅持不撓的努力。新講座的第一任教授是 Т. С. Иллинский,他從 1859 到 1867 年間主持這個講座。作為一個學者來說他的意義是不大的。1867 年,М. М. Руднев 這位在祖國科學上最傑出的代表者來到講座後,情況就有了顯著的改變。特別是,他在發展實驗研究的領域內做了許多工作。М. М. Руднев 是第一個以實驗方法來研究發病機轉問題的人。這在他本人的研究中以及他的學生的研究中都可見到這種反映。

М. М. Руднев 很注意癌瘤的研究。他首倡癌性腫瘤的移植實驗,他的學生 М. А. Новинский(1877 年)是實行這種實驗的第一人。М. М. Руднев 並不拘泥於自己的專業之內,他在許多年間主編了《正常和病理組織學、生理學以及臨床醫學雜誌》。

А. И. Полунин 和 М. М. Руднев 是祖國病理解剖學的創始人。他兩人的許多學生後來主持了一些新開設的病理解剖學講座。



А. И. Полунин

在病理解剖學者莫斯科學派的著名代表者中，應當提到 М. Н. Никифоров (1858—1915 年)，他從 1904—1915 年間主持了莫斯科大學的病理解剖學講座。在 1896 年 М. Н. Никифоров 詳細地記述了一種子宮腫瘤。這種腫瘤在以前曾被錯誤地稱為惡性蛻膜瘤。他確定了這種腫瘤是由絨毛膜的絨毛上皮發生的，而提議把它叫做絨毛膜上皮癌。這個名稱已被列入世界醫學命名學之內。



М. М. руднев

М. Н. Никифоров 在炎症問題上做了有價值的研究；他指出：多形核白血球不參與結締組織的形成。М. Н. Никифоров 的重要功績在於創著了病理解剖學教本，這個教本經得住多次出版，並且是 А. И. Абрикосов 的病理解剖學教本的基礎。

М. Ф. Мельников-Разведенков 是莫斯科病理解剖學派的傑出代表者，他和 М. Н. Никифоров 在一起工作多年，並從 1902 年起主持哈爾科夫(地名——譯者)講座。他做了許多科學研究，其中有涉及到包蟲的研究和各種腫瘤學問題。

Н. Ф. Мельников-Разведенков 提出保持陳列標本的自然顏色的方法。這個方法在目前已被廣泛地應用了。

在彼得堡病理解剖學派，М. М. Руднев 的學生和承繼者當中，最有名的學者是 Н. П. Ивановский, К. Н. Виноградов (1847—1904 年)，А. И. Моисеев (1856—1939 年)，С. Н. Шуленинов, Г. В. Шор (1872—1948 年) 等人。

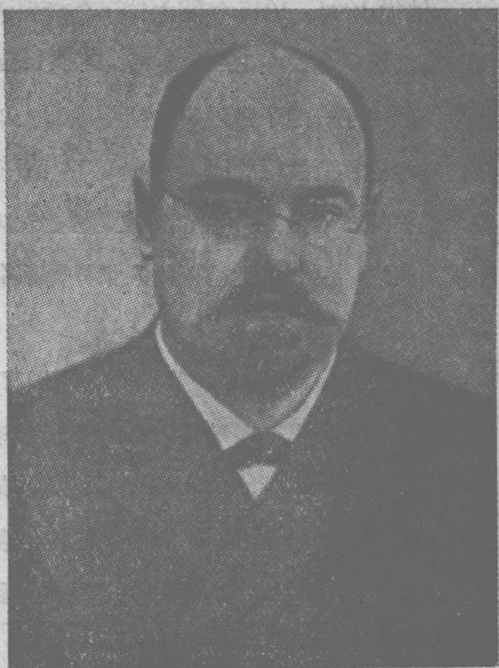
Н. П. Ивановский 實驗室最初地記述了斑疹傷寒的病理解剖學(在大腦發生的結節——Л. В. Попов；心肌炎——Н. П. Ивановский)。

哈爾科夫、基輔和嘉桑等學派也是有名的病理解剖學派。

哈爾科夫大學的病理解剖學講座是在 1869 年組織起來的；第一任教授是 Д. Ф. Лямбль。他不僅是病理解剖學家，也是內科學家，他極力支持臨床解剖學方向，這一方向是先進的、祖國的、醫學科學的特點。Д. Ф. Лямбль 記述了在十二指腸引起炎性改變的特殊原蟲。這種原蟲稱為藍氏賈地鞭毛蟲 Лямблия，所引起的疾病稱為藍氏賈地鞭毛蟲病 Лямблиоз。Д. Ф. Лямбль 也記述了在主動脈瓣膜上發生反應性的結締組織增生(賈氏增生 Лямблевские Разрастания)。

在 Д. Ф. Лямбль 之後，В. П. Крылов (1841—1906 年) 主持了哈爾科夫大學的病理解剖學講座，他是一位博學的教育家和善於觀察的醫生。他把細菌學方法廣泛地利用到病理學上來了。Крылов 是指出體格和疾病經過之間存在着聯繫，也就是指出在疾病發生上體質因素的作用的第一人。

在基輔學派的代表者中，首先要提到 Г. Н. Минх (1836—1896 年)——基輔大學病理解剖學的第一任教授、最傑出的病理學家和傳染病學家。他探究了鼠疫、炭疽、麻瘋等病的病原學、形態學和發病機轉。所得的材料在防治這些疾病的機構裡已被廣泛地利用了。Г. Н. Минх 是有重要科學功績的：他給自己注射了回歸熱病人的血液，因而患病。這個實驗爲了證明回歸熱是通過血液，特別是由於吸血昆蟲傳染的。



М. Н. Никифоров

В. К. Высокович 也是病理解剖學者基輔學派的著名代表者，他是在 Г. Н. Минх 之後主持講座的。這位細菌學和病理學領域內的專家 В. К. Высокович 在傳染過程的研究上做了許多工作。他證明侵入血液的細菌在機體內被細胞即脾臟、肝臟和淋巴結的吞噬細胞所吞噬。這些觀察就奠定了所謂網織內皮系統學說的基礎，網織內皮系統在機體內之物質代謝過程中起顯著作用。

在嘉桑大學，病理解剖學講座是在 1880 年組成的。以前也和其他大學一樣，是由臨床家和解剖學家來擔當病理解剖學教學的。在後者中(指解剖學家——譯者)Е. Ф. Аристов 教授 (1806—1875 年)的作用尤其是巨大的。他經常強調把機體作爲一個統一的整體來瞭解的必要性，並且反對崇拜外國權威，嚴格地批判了魏爾嘯的細胞病理學說。

在嘉桑的病理解剖學者中，應當指出 А. В. Петров (1837—1885 年)和 Н. М. Любинов (1852—1906 年)。А. В. Петров 從事於傳染病的病理解剖學研究，記述了腸傷寒結節的組織構造。Н. М. Любинов 研究了結核病時的炎症組織發生學。他也是在醫學科學的教學組織提高上實行許多改革的倡導者。

所有上面所提到的學者都在祖國的病理解剖學的發展上起到了巨大作用。

在偉大的十月社會主義革命後的我國，病理解剖學領域內的科學研究得到了特別廣泛的發展。作爲祖國病理解剖學特點的臨床解剖學方向，在蘇聯的衛生機構裡獨特地被應用起來了。

病理解剖學已成為與醫院和臨床醫生的工作有密切關係的科學實用課目。在蘇聯，已經認為**臨床解剖討論會**是病理解剖學家和臨床家之間聯合工作的一種形式。它是提高醫生業務的極好方法，能幫助消滅診斷錯誤和治療上的缺點，而無疑地也可把醫院和臨床的治療診斷工作提到更高的水平。在蘇聯，病理解剖學已經成為一門真正的科學，因為它是建築在巴甫洛夫唯物的生理學學說和米邱林生物學的基礎之上的。

在蘇聯衛生部和各盟員共和國的衛生部內都設有病理解剖處，它在主要的病理解剖家領導下進行工作，並且是在醫院工作的病理解剖學家的組織上和業務上的中央機關。

在偉大的衛國戰爭的年代裡，病理解剖處起了重大作用。藉助於病理解剖處，在戰爭的過程中按時地闡明了某些傷害性砲彈作用的特點。病理解剖學家積極地參加和創傷併發病作鬥爭的方法的研究。闡明了許多從前不瞭解的關於創傷過程經過的細節。

病理解剖家在疾病的早期診斷上進行很大工作，這對於癌和其他腫瘤是特別重要的。為了診斷目的(例如，疑似癌瘤時)，從病人身上切取組織塊(從活體切取組織稱為**活體檢查**)，而進行組織學檢查，便能及時地鑑別疾病的癌瘤性質，以及確定精細診察和反復探究的必要性。

病理解剖學在記述和估計某些臟器和組織的鏡下和肉眼改變時，是遠遠超出細胞概念的範圍之外的。它首先要把自己的判斷建築在和外界不斷發生互相作用的整個機體的狀態上。

祖國的病理解剖學和臨床有着密切聯繫，並且廣泛地採用了實驗的方法。它不僅研究形態改變，也闡明在病理變化的初期、在繼續發展和經過中，病理變化的發生機轉(**發病機轉**)。關於這方面，以及企求理解病理變化的化學方面，祖國的病理解剖學是接近病理生理學的；但與病理生理學不同的是病理解剖學有自己的方法和作為自己發展基礎的材料的特點。

闡明不同職業的人的疾病，在其現象和經過上，所表現的特點也是蘇聯病理解剖學的任務。這就更使解剖學接近了臨床，因為這須要病理解剖家詳細地瞭解解剖屍體的生前病歷、職業特點和生活條件等。所有這一切使蘇聯的病理解剖學，已不像從前那樣，是一門純理論的課目。它反而是理論和實踐密切結合的範例。因此，病理解剖學在衛生保健上有着重要作用。

蘇聯的病理解剖學者研究了許多的醫學問題。特別是在傳染病領域內完成了許多工作，一方面它促進了對疾病本質的理解，另一方面，也幫助了疾病的預防和對病人採取正確的、有科學根據的治療。在這一領域內做了有價值的研究的有：А. И. Абрикосов 和 Б. Н. Могилницкий 的關於某些傳染病時神經系統的改變，Н. Н. Аничков——關於以實驗方法製成傳染病，И. В. Давыдовский——關於斑疹傷寒和狂犬病的病理學，И. Ф. Пожарский——關於斑疹傷寒，М. А. Скворцов——關於兒童傳染病的病理學，И. И. И. Широкогоров——關於鼠疫和瘧疾的病理學，В. Т. Талалаев——關於風濕病的研究等等。所有這些研究在很大程度上幫助了對傳染病的勝利鬥爭。