

医疗專修科講义

病理解剖学

山东医学院病理解剖学教研组 編

人民衛生出版社

医疗專修科講義

病理解剖学

山东医学院病理解剖学教研組 編



人民衛生出版社

一九五九年·北京

病理解剖学

开本: 850×1168/32

印张: $5\frac{1}{3}$ 插页: 31 字数: 146 千字

山东医学院病理解剖学教研组 编

人民卫生出版社出版

(北京书刊出版业营业许可証出字第〇四六号)

·北京崇文区禄子胡同三十六号·

北京市印刷一厂印刷·新华书店发行

统一书号: 14046·1933

定 价: 1.70 元

1959年8月第1版—第1次印刷

(北京版)印数: 1—15,000

序 言

这本书是我組同志們集体分工編写的，它的基础是医本科和專修科所用的講义。这本书的内容較实际教学所需要的份量多一些，我們这样編，用意是提供一些可以参考的資料，教师在使用时可以根据具体情况加以选择和补充。

需要說明一点：第一章緒論包括病理学課程的一些基本理論問題，这些内容很难在課程开始时全部講，因此建議把有关基本理論的方向性的問題以及病理学的發展方向，概括地加以介紹，具体的事例可以暂时不講而放到以后講。

在書中編入了一些我国的医学文献和中医学文献中的有关資料。我們引用了一些巢元方“諸病源候論”中的材料，这是我国第一本病理学著作，也是世界上最早的病理学著作，内容十分丰富。当然，由于我們知道的不多，这种联系祖国医学的尝试很可能是全面的，甚至还可能有錯誤。

限于我們的水平和編輯時間的短促，本书的内容安排以及文字、标点等各方面一定有不少的缺点，希望同志們指正，以便作进一步的修改。

孙紹謙 于山东医学院病理解剖学教研組

1958年12月17日

目 次

总 論

第一章 緒論	(1)
一、病理学的任务、范围及研究方法	(1)
二、病理学在医学课程中的地位	(3)
三、病理解剖学发展简史和我国第一部病理学著作——巢氏“諸 病源候論”	(4)
四、魏尔啸細胞病理学說的主要錯誤	(5)
五、病理解剖学的学习方法	(7)
六、死后改变	(8)
第二章 炎症	(9)
一、炎症的定义	(9)
二、炎症的主要临床特征和組織学改变	(10)
三、炎症的分类	(14)
四、炎症的病程与結局	(17)
五、炎症的原因。神經系統与炎症發生發展的关系	(18)
六、机体反应性对于炎症的組織反应的意义	(20)
七、炎症对于机体的作用。反进化論观点的錯誤	(20)
第三章 再生	(22)
一、再生的概念	(22)
二、各种組織的再生	(23)
三、創口癒合	(25)
四、机化	(26)
五、和再生有关的因素	(27)
六、組織疗法与創伤癒合	(27)
第四章 局部血液循环障碍	(28)
一、引言	(28)
二、局部充血	(29)
三、局部貧血	(31)
四、出血	(32)

五、血栓形成.....	(33)
六、栓塞.....	(35)
七、梗死.....	(37)
八、血栓形成、栓塞和梗死互相間的关系.....	(33)
九、水腫.....	(39)
第五章 組織的物質代謝障礙	(42)
一、引言。营养不良的概念.....	(42)
二、萎縮.....	(43)
三、濁腫.....	(45)
四、透明变.....	(46)
五、脂肪变.....	(47)
六、坏死.....	(48)
七、坏疽.....	(50)
第六章 增生、肥大和化生	(51)
一、增生.....	(51)
二、肥大.....	(52)
三、化生.....	(52)
第七章 腫瘤	(53)
一、引言.....	(53)
二、腫瘤的概念.....	(54)
三、發病率.....	(54)
四、腫瘤的一般形态特征.....	(56)
五、腫瘤的生長及轉移方式.....	(58)
六、良性瘤与惡性瘤的区别.....	(59)
七、癌与肉瘤的区别.....	(60)
八、腫瘤对于身体的影响.....	(60)
九、癌前期状态与腫瘤的早期診斷和防治.....	(61)
十、腫瘤的病因因素.....	(62)
十一、腫瘤的命名和根据組織来源的分类.....	(65)
十二、中胚叶的腫瘤.....	(66)
十三、上皮組織的腫瘤.....	(70)
十四、神經組織的腫瘤.....	(73)
十五、畸胎瘤。惡性黑色素瘤.....	(75)
十六、各系統比較常見的腫瘤.....	(76)

名 論

第八章 常見的傳染病和寄生虫病.....	(86)
一、概論.....	(86)
二、腸伤寒.....	(89)
三、桿菌痢疾.....	(91)
四、阿米巴痢疾.....	(92)
五、白喉.....	(93)
六、炭疽病.....	(94)
七、流行性腦脊髓膜炎.....	(95)
八、布氏桿菌病.....	(97)
九、流行性乙型腦炎.....	(97)
十、脊髓灰白質炎.....	(98)
十一、恙虫病.....	(100)
十二、結核病.....	(101)
十三、麻風.....	(109)
十四、梅毒.....	(111)
十五、雅司病.....	(115)
十六、黑熱病.....	(116)
十七、瘧疾.....	(117)
十八、血吸虫病.....	(119)
十九、絲虫病.....	(120)
二十、中華分枝蠚吸虫病.....	(121)
二十一、肺吸虫病.....	(122)
第九章 循环系統的疾病.....	(123)
一、風濕病.....	(123)
二、心內膜炎.....	(127)
三、心臟膜變形及其后果.....	(129)
四、动脉硬化.....	(132)
五、高血压病.....	(135)
第十章 血液和造血器官的主要疾病.....	(139)
一、貧血.....	(139)
二、白血病.....	(141)
第十一章 呼吸系統的疾病.....	(143)

一、大叶性肺炎·····	(143)
二、小叶性肺炎·····	(145)
三、支气管擴張病·····	(147)
四、矽肺·····	(148)
第十二章 消化系統和肝、脾的疾病·····	(149)
一、胃及十二指腸潰瘍病·····	(149)
二、闌尾炎·····	(151)
三、腸阻塞·····	(153)
四、傳染性肝炎·····	(155)
五、肝硬化·····	(156)
六、班替氏綜合征·····	(158)
第十三章 泌尿和生殖系統的疾病·····	(159)
一、腎小球性腎炎·····	(159)
二、腎病·····	(161)
三、腎盂腎炎·····	(162)
四、腎盂积水·····	(163)
五、前列腺增生·····	(164)
六、子宮內膜異位症·····	(165)
七、子宮內膜增生症·····	(166)
八、囊性纖維性乳腺病·····	(166)

總 論

第一章 緒 論

一、病理学的任务、範圍及研究方法

病理学是研究疾病發展規律的科学，也就是研究疾病的原因、發病机制、疾病的經過和結局以及疾病时身体各部分在形态方面及机能方面的改变的科学。

病理学包括兩門科学：病理解剖学和病理生理学。病理解剖着重研究患病时人体各器官的解剖及組織形态的改变，从而探究病因、闡明發病机制、疾病的經過和結局等。病理生理学着重研究患病时机体机能的变化，从而研究疾病發生的原因和条件、疾病的經過和結局等。

病理解剖学和病理生理学本来是一門科学，只是到了十九世紀末叶，在俄国病理生理学才开始从病理学中分离出来，成为一門独立的科学。最近二十年来，病理生理学在苏联發展非常迅速，不仅累积了丰富的实验資料，而且对于病理学中傳統的、机械唯物主义和唯心主义观点进行了徹底的批判和斗争，从而給病理学的發展开辟了新的途徑。病理解剖学虽然用形态学的方法进行研究，但並不只是为了研究形态改变而已；更重要的是用形态改变来闡明疾病發生和發展的規律，所以病理解剖学和病理生理学是互相配合的，兩者联系起来構成完整的病理学。兩者的内容虽然有时有重复，但研究方法不同，說明問題的角度不同，因此並不是簡單的重复。

病理解剖学通过尸体解剖、活体組織檢查与手术切除标本的檢查以及动物試驗来进行研究。

尸体解剖 在理論方面和实践方面都有很重要的意义：

(1) 解剖时發現的病变可以和临床診斷互相印証。临床医学虽然在近年来有飞速的發展，診斷学亦有很大的进步，但由于疾病的表現千变万化，临床診斷难免与死后解剖所見不符。通过尸体解

剖可以發現死亡原因和各臟器的病變，這些改變和臨床表現可以互相參照，臨床診斷的水平因此可以提高，同時也累積了研究資料。臨床和病理雙方為討論解剖病例，一般都舉行臨床病理討論會。目前我國各大城市及醫學院校大都有定期的臨床病理討論會。

(2) 及時的發現傳染病及其他疾病(如地方病、工礦職業病等)，以便控制和預防這些疾病。美帝國主義在侵朝戰爭中曾使用細菌武器，在朝鮮及我國東北使用過鼠疫菌、霍亂菌、炭疽菌等。我國病理解剖學家及微生物學家和朝鮮人民共和國的專家們發現敵人使用毒力很強的炭疽菌，以致造成呼吸道的感染和炭疽桿菌性腦膜炎；並且發現敵人在朝鮮使用霍亂菌為武器，因而向全世界人民揭發與控訴美帝國主義的殘暴罪行。

我國的舊習俗很重視保存屍體的完整，目前爭取屍體解剖还有不少困難。為了發展醫學，應當大力進行宣傳教育，逐漸普及屍體解剖。在蘇聯，屍體解剖已很普遍，患病死亡者90%以上都進行屍體解剖。

活體組織檢查 是從病人身體某部採取組織進行檢查，作出病理診斷。這種方法很常用。作好活體組織檢查必須病理和臨床雙方很好地配合。首先，需要填好標本送檢單，作為病理診斷時的參考。因為病理學工作者並不直接從事臨床工作，不能一一去檢查這些病人，因此作病理診斷時所需要的參考事項，必須由臨床醫師供給。第二，所取的組織必須適合作組織學檢查。在採取組織時由於器具不夠銳利或組織受到擠壓，細胞往往擠作一團，形狀改變，甚至不能辨認是那一種細胞，以致無法作出診斷。以腫瘤來說，應當從腫瘤和正常組織交界處採取組織，因為這裡的組織坏死較少，細胞的結構往往比較完整。如果採取坏死的腫瘤組織，則細胞輪廓模糊，也無法診斷。第三，所取組織必須立即固定在適量的固定液內，一般用4%佛馬林溶液(絕對濃度)即可^①。固定液的量應為標本體積的十倍。如果固定不好，組織發生自溶，細胞結構消失，也會造成診斷上的困難。

^① 市售的佛馬林液為40%的溶液，配成4%的溶液使用。

手术切除标本的检查 可以对于病变的性质、范围和个别病例的特点作比较全面的研究,如肿瘤的特点,有無轉移瘤等等,这对于预后和治疗都有密切的关系。

近十余年来脱落细胞学几乎發展成为一門独立的科学。所謂脱落细胞学就是采取肿瘤表面脱落的細胞或混悬在液体中的細胞作成塗片,固定、染色,然后在显微镜下检查有無瘤細胞,这种方法比較活体組織检查簡便易行,但是不能完全代替活体組織检查。

近年来在应用各种新的显微镜检查方法和組織化学方法方面不断有新的发现,特别是組織化学的方法在最近十余年間有很大的發展。

动物实验的方法 無論在病理解剖学和病理生理学的研究中都很重要,特別在闡明疾病的原因和發病学(即發病机制——疾病發生的条件、疾病發展的經過及其規律)尤其重要。常用的实验动物是小白鼠、大白鼠、豚鼠、兔、貓、狗等。在人类,疾病發生的条件往往非常复杂,很难精确地分析每一因素的作用,而在动物試驗就可以比較精确地控制試驗条件,来分析各种因素的作用。如兩組小白鼠在相同的試驗条件下,用化学致癌物質使其产生皮膚癌,但其中之一組使其發生实验性神經症^①来观察大腦皮層机能障碍对于肿瘤發生的关系。

二、病理学在医学課程中的地位

病理学在医学課程中佔有很重要的地位。病理学以基础医学各科的知識为基础(如人体正常解剖学、組織学、胚胎学及生理学、生物化学等方面的知識),为临床医学打下基础。因此,病理学是基础医学与临床医学之間的桥梁。病理学叙述各种病因作用于机体所引起的改变及病变的發生与發展規律。

医务工作者必須有一定的病理学知識才能够了解預防疾病的基本原則、疾病的临床表現是怎样产生的以及各种疾病的基本特征等等。例如我們利用病理标本,来講解良性瘤和惡性瘤的基本区

^① 实验性神經症是应用条件反射的方法使动物大腦皮層的兴奋和抑制过程發生冲突而造成的一种病理状态,詳情見病理生理学。

別，以及為什麼有這些區別，以後在臨床上看到腫瘤就可以應用這些特征來鑑別良性腫瘤及惡性腫瘤，以及判斷腫瘤的類型，等等。

三、病理解剖學發展簡史和我國第一部

病理學著作——巢氏“諸病源候論”

我國在公元前就有解剖，如“內經”中就已敘述解剖人體來觀察內腔的大小、長短、軟硬；而且內經中所說消化道各段的長短也是正確的。“後漢書”記載王莽殺人，令太醫和巧屠來解剖，量其五臟，並用“竹筴導其脈”，“知其始終”。王莽在位是公元9—22年，上面的記述說明當時我國已有醫生解剖人體。皇甫謐（公元215—282）所著“甲乙經”有關於心、肝、脾、肺、腎、胃、大腸、小腸、舌、咽門、喉嚨、膀胱、肛門的大小和重量的記載；舌的長短，脾的長短，咽至胃的長短與現代所見相差不多；並說心有“三毛”（指左、右心耳及右心房），心有“七竅”（即左、右心房室孔，主動脈，肺動脈，下腔靜脈，肺靜脈孔二，共為“七竅”）。宋朝的統治者殺人（公元1041—1044年間），剖腹，並且叫畫工作畫，這是我國最早的“解剖學圖譜”。清朝的王清任研究解剖，“赴義塚，赴法場，視露臟之兒，刑余之夫”，經過42年，著“醫林改錯”，說明膈膜以上只有心肺，肝有四葉，發現胰臟、胰管、膽囊、視神經、動脈與靜脈以及胃的正確位置^①。至於解剖患病致死的人，觀察內臟的改變，在晉及隋時就有記載。如“搜神記”中及隋巢元方編著的巢氏“諸病源候論”中的“髓癭候”皆論述人死後剖腹出一“白髓”的故事。

我國歷代醫學家有寶貴的經驗和極多的供獻，醫學著述也很豐富，其中巢氏“諸病源候論”為我國第一部病理學著作，此書為隋煬帝時太醫博士巢元方編著，約在公元610年，距今一千三百四十餘年。巢元方在那時記載了許多疾病，如關於傳染病、結核病、麻風病、寄生蟲病和許多內外科、產婦科、小兒科的疾病等。巢元方繼承了祖國醫學經典著作“內經”、“傷寒論”等的傳統，並且加以發展，將各種疾病分門別類地，比較系統地加以敘述和討論。他的論述有很多是非常正確的。這部書討論了病原、疾病的表現、經過和

^① 見侯寶璋教授著：中國解剖史、醫學史與保健組織，第一卷，第一號，1957。

結局以及疾病發生的道理，沒有處方和治療^①。此書內容非常豐富，具體資料將在本書各有關部份中介紹。在巢元方以後各家更有極多的貢獻，但目前還沒有關於祖國病理學史的專著。

黨從來就是重視中醫，從來就是注意發揚祖國文化中各種寶貴遺產的。但是過去在醫藥衛生方面，由於資產階級思想的影响，黨的中醫政策沒有得到認真的貫徹。1954年黨對這種錯誤思想進行了嚴肅的鬥爭和徹底的批判，並且指出了正確的方向。現在西醫學習中醫已經成為一個熱潮，各地大辦中醫藥學校，中醫工作有了很大發展。愈來愈多的事實證明：祖國醫學的確如黨中央所指出的，是一個偉大的寶庫，需要我們去發掘、整理和加以提高。我們病理學工作者今後的重要任務是要深入發掘和研究祖國醫學中有關病理學的寶貴知識，為創造新的、具有獨特的民族醫學特點的病理學而努力。

*

*

*

在紀元前一世紀，埃及醫生開始解剖屍體，但在十九世紀病理解剖學才得到發展。Rokitansky 在十九世紀四十年代精確地記載了許多疾病時內臟器官的病理解剖學改變。但他錯誤地認為血液成分不調是一切病理改變的基礎，以此來解釋疾病的原因與本質。十九世紀德國病理學家魏爾嘯(R. Virchow)用組織學的方法研究疾病的形態改變，作出了巨大的貢獻，使病理學向前發展了一大步。但是他提出了形而上學的細胞病理學說，斷定局部的改變、細胞的改變是一切病理過程的基礎。這個學說對醫學界有很深刻的影響，很久以來，它一直阻礙着醫學的正常發展。俄國的先進學者們對這種學說始終不懈地進行着鬥爭，正是由於這種鬥爭，使得社會主義國家的病理學，終於擺脫了細胞病理學說的羈絆，走上了正確的、辯證唯物主義道路，獲得了新的發展。

四、魏爾嘯細胞病理學說的主要錯誤

魏爾嘯用組織和細胞的改變來解釋疾病的本質，這種觀點在十九世紀的當時有它的進步的意義，而魏爾嘯在病理解剖學方面

① 孫紹謙著：學習巢氏諸病源候論的心得，山東醫學院學報，7期，1959，4月。

的發現和貢獻也是極為重要的，他的研究使病理學向前發展了一大步。但是他在 1858 年所發表的細胞病理學說，却是一種極其錯誤的理論，是機械唯物論和唯心論的觀點。他認為人體是細胞的集合體，病原作用於細胞就引起疾病，疾病只是身體某一部份細胞發生改變，而身體其他器官和組織的活動仍然是正常的。這是不符合實際情況的，這樣就否認了機體是完整統一的，各系統、各器官是互相聯系的；否認了神經系統對於機體各種機能所起的調節作用；同時也否認了在某些疾病時器官雖然有明顯的機能異常，但是細胞的形態並不一定發生改變。他把疾病現象簡單化了，認為病變在機體內是孤立的，這是完全不正確的。因為我們已經知道機體的各系統通過神經和體液緊密地、互相聯系着，疾病不可能只在機體某部孤立地發展。現在已經充分證明，有許多疾病不是細胞而是細胞之間的基質首先發生改變，如風濕病等。因此認為疾病只是細胞的改變也是不正確的。

當細胞病理學說在歐洲發展時，在當時的俄國，偉大的生理學家謝切諾夫就廣泛地研究了神經系統活動的基本規律，指出神經反射的重要意義。當時俄國的一些著名病理學者（如 А. И. Полунин, М. М. Руднев 等）就曾提出了尖銳的批評。以後在蘇聯，神經論的思想得到巨大的發展，尤其是巴甫洛夫、貝柯夫、斯別蘭斯基，諸氏為醫學科學以及其他生物科學开辟了新的方向和途徑。上述諸氏的研究，充分證明了神經系統尤其是大腦皮層在病理過程中的重要性及其對機體的保护機能的主导作用。

以往病理學着重研究組織的形態改變，但組織的形態改變和機能改變是辯證的統一，這兩方面的研究應當緊密地互相配合，才能對於疾病的發展規律有比較全面的理解。過分強調任何一方面的重要性都是不正確的。組織發生形態改變之前往往先有機能的改變，而形態的改變進一步又能加重機能的改變。因此，必須用辯證的觀點，才能正確認識機能和形態的關係。

任何疾病或病變都應當看作為不斷發展和變化着的，也只有從疾病或病變的开始、發展和結果來研究疾病，才能掌握疾病的本質。任何疾病的發生，都有一定的原因。有時一種疾病的結果又

能成為另一新的疾病的原因，如風濕性心內膜炎使心瓣膜纖維化，變厚、變硬，成為新的疾病——二尖瓣狹窄的原因，而後者又能引起心力衰竭。所以不能機械地認識原因和結果的關係。

病理現象固然和正常的生理現象有本質上的差別，但是在病理現象中往往包含着生理的現象；許多病理現象本身就是以生理現象為基礎，換句話說，是生理現象在病理條件下的表現。因此，病理現象不同於生理現象，但兩者又密切相關。

上述原則是現代病理學中的幾個重要的觀點，和魏爾嘯的機械唯物論的和唯心論的觀點有着基本上的區別。

五、病理解剖學的學習方法

學習病理解剖學，首先要了解它的任務和範圍。病理解剖學是研究患病時機體內器官和組織的構造障礙和疾病的發展規律的科學，因此就要求我們掌握有關疾病發展規律的基本原理，學習正確的思想方法和具體辨別各種基本病變的差別，並且也要考慮到有關病變之間的聯繫。而不是要求死背教條和死記各種疾病的特徵。各種病理改變都有一定的原因、發展經過、形態特徵和病變的最後結局，這些就是規律，因為這些現象不是偶然出現的。

對於各種疾病和病變的基本概念，首先要有明確的理解，否則必然會把各種疾病和病變的特點互相混淆。

病理解剖學分為總論和各論兩大部分。在總論中講授一般的原理、原則，各論講授各系統的主要疾病的病理。總論中的原理、原則，也就是病理解剖學的總綱和基礎，必須很好地掌握了總論知識，才能够在學習各論時靈活地聯繫一般原理和各個疾病的特点。但是在學習各論時，還要掌握各個疾病的突出特點。所以，總論和各論既有聯繫，也有區別。

在實習時要觀察大体標本和組織切片。

觀察大体標本時注意標本的大小、形狀、顏色和質地。

觀察切片時首先要辨認是什麼組織，然後觀察這種組織和正常組織（和細胞）的不同。

在實習時應當注意大体標本和切片上的組織改變之間的聯

系,把課堂所講的和在實習時所見的互相聯繫起來,把理論和實際的標本互相聯繫起來思考。同時在實習時要培養獨立觀察和思考的能力。同是一種病變,在各階段或各個病例都會有些差別,所以在看大体標本和切片時要通過具體的標本掌握病變的基本特征,也就是這種病變的一般特征,同時也要觀察病變在不同階段的特點。死記硬背的學習方法是不好的,應當在理解的基礎上記憶。對於病變的特點記憶有困難時,多看標本和切片能幫助記憶。

六、死 后 改 變

死亡 是生命現象的終結。臨床上以心跳和呼吸停止作為判斷死亡的標志——臨床死亡(持續約5—6分鐘)。但在這期間,由於大腦皮層及中樞神經系統尚未死亡,經過適當的救治,還有可能復活。只有在臨床死亡期後,才進入真正的、不可恢復的死亡——生物學死亡。目前學者們對復活問題進行着巨大的研究。這裡討論的是死亡以後的機體改變。

(1) **屍冷** 死後物質代謝完全停止,熱能的產生停止,體內原有的熱亦逐漸放出,直至身體與外界溫度相同時為止,這種現象稱為屍冷。

(2) **屍僵** 死後骨骼肌自身體的上部向下發生僵硬,這種現象稱為屍僵(實際上內臟的平滑肌也發生僵硬)。通常於死後2—3小時即開始,兩三天後屍僵又按原來的發生順序逐漸消失。屍僵的發生機制還不十分明了。目前認為下述解釋比較合理:肌肉細胞中有肌球蛋白與肌纖蛋白,這兩種蛋白平時不結合;在肌肉收縮時二者結合而成肌纖肌球蛋白,肌肉收縮完畢,二者又分離。這兩種蛋白的結合有賴於三磷酸腺苷。在肌肉收縮時,一方面有三磷酸腺苷的消耗,另一方面又有它的再合成,同時放出能。死後,由於三磷酸腺苷的分解,使肌肉發生收縮,遂有屍僵。但死後沒有三磷酸腺苷的再合成,於是肌肉逐漸弛緩,而屍僵消失。

(3) **屍斑** 死後血液尚未凝固時,流向身體低下部分,該處皮膚毛細血管充滿血液而呈紫紅色,叫做屍斑。它出現的部位和人死亡時身體的姿勢與臥位有關,如死亡時處於仰臥位,則屍斑出現

于背部、臀部和四肢的背侧面。

(4) **血凝** 死后数小时血液在血管和心脏中凝固。因为在死亡时动脉收缩，所以血液聚积在静脉中和右心中。以后凝固的血液又因纤维蛋白溶解而重新溶解。

(5) **自溶** 死后体内细胞被身体的溶解酶如溶蛋白酶等所分解，叫做自溶。脑、胰、肾上腺及肾小管的上皮细胞自溶发生较早且较显著。镜检时自溶组织的细胞轮廓模糊，在苏木素-伊红染色的切片上呈均匀的红色。

(6) **腐败** 死后腐败性细菌分解组织，因此尸体腐败，产生泡，并有恶臭。

复 习 题

1. 病理学的任务是什么？主要的工作方法是什么？
2. 病理学的发展方向是什么？
3. 魏尔啸细胞病理学说的主要错误是什么？

(孙绍谦 编)

第二章 炎 症

祖国医学家在很早以前，从长期的实践中，就认识了炎症，并作了精确的叙述。如“黄帝内经”中即有关于癰疽等的记载；“巢氏诸病源候论”中有四、五卷专门讨论发生于身体各部的炎症病损，在卷三十的“四肢病诸候”中关于代指有如下的叙述：“代指者，其指先肿，焮焮热痛，其色不黯，然后方缘爪甲边结膜。极者，爪甲脱也。”又如卷三十一“丹候”：“丹者，人身体忽然焮赤，如丹塗之状，故谓之丹，或发手足，或发腹上，如手掌大，皆风热恶毒所为……。”此外也叙述了关于癰疽以及皮肤、口腔、咽喉、耳等部位的“瘡”及“腫痛”和全身反应。

一、炎症的定义

炎症是由各种致病因素引起的一种反射性反应，是机体在进化过程中获得的反射性的全身及局部组织的综合反应。炎症时机体和组织发生形态改变和机能障碍，同时也存在着机体的防御、代