第 一 章

细胞和组织的损伤与修复

【病理学】Pathology

病理学是研究疾病的病因、发病机制及机体在疾病过程中的功能、代谢和形态结构的改变，从本质上研究疾病的发生、发展规律的一门科学。

[活体组织检查】Biopsy

在活体局部获取少量病变组织，进行病理学检查、诊断，称活体组织检查，简称“活检”。

【代偿】Compensation

机体调整有关组织或器官的功能、结构及代谢来代替、补偿病变组织或器官的过程，称代偿。

【适应】Adaptation

当环境发生某种变化时，机体和环境之间的矛盾激化，这时机体往往改变其功能、代谢或形态结构的一些特性，使机体和环境之间的矛盾又达到统一，机体对环境的这种反应称适应。

【肥大】Hypertrophy

细胞、组织和器官体积的增大称肥大。肥大可分为代偿性肥大和内分泌性肥大两类。

【代偿性肥大】Compensatory hypertrophy

机体调整有关器官、组织或细胞的功能、结构及代谢来代替补偿病变的器官、组织或细胞而使其体积增大。如：左肾萎缩，功能丧失，由右肾代偿而体积变大。

【内分泌性肥大】Endocrine hypertrophy

由内分泌作用引起的肥大。有生理性和病理性两种。如：妊娠时乳腺肥大；甲亢时甲状腺体积增大等。

【增生】Hyperplasia

细胞分裂繁殖，数目增多，有时导致组织和器官体积的增大。增生可分生理性和病理性两种；后者又分为再生性增生、过再生性增生及内分泌障碍性增生三种。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

【再生性增生】Regenerate hyperplasia

在具有再生能力的器官内，细胞的重度损伤将通过再生过程在结构和功能上加以补偿，如：病毒性肝炎肝细胞损伤后的肝细胞再生等。

【过再生性增生】Excessive regenerate hyperplasia

某些组织因反复慢性损伤、修复而出现的过度的再生。如：乙型慢性活动性病毒性肝炎肝细胞反复损伤、修复而出现肝细胞过度增生、异型增生，并可发生癌变。

【萎缩】【退化】Atrophy

发育正常的器官、组织或细胞体积的缩小，主要指器官或组织的实质细胞体积变小或数目的减少；

退化是一种生理性萎缩。指某些结构、组织或器官当机体发育到一定阶段时逐渐萎缩，这种现象称为退化。例如幼儿阶段动脉导管和脐带血管的萎缩、青春期后胸腺的逐步萎缩等。

【老年性萎缩】Old age atrophy

是一种生理性萎缩。指机体成熟后，随着年龄的增大，一切器官和组织均不同程度的逐渐出现萎缩，这种现象称老年性萎缩。其中以脑、心、肝、皮肤、骨骼等为明显。

【西蒙综合征】Simond syndrome

由于炎症、肿瘤、循环障碍、损伤等原因使垂体前叶全部激素分泌障碍的一种综合征，导致相应的靶器官如甲状腺、肾上腺、性腺等的萎缩，病程呈慢性经过，以出现恶病质和过早衰老及各种激素分泌低下为特征。

【化生】Metaplasia

一种已分化的组织转化成另一种相似性质的分化组织的过程称为化生。但实际上并不是已分化的细胞直接转变为另一种细胞，而是由未分化细胞向另一方向分化而成，且只能转化成性质相似的细胞。例如结缔组织细胞不能转化为上皮细胞或相反。常见的化生有鳞状上皮化生、肠上皮化生、结缔组织或支持组织化生。

【鳞状上皮化生】Squamous epithelial metaplasia

由于慢性炎症及其它原因的损伤，使其它上皮转化成鳞状上皮的现象称鳞状上皮化生，简称“鳞化”。常见于气管和支气管粘膜的鳞化，也可见于慢性胆囊炎、慢性宫颈炎或子宫内膜炎、胃肠炎及其它腺体或粘膜的鳞化。

【肠上皮化生】Intestinal epithelial metaplasia

由于炎症、溃疡病、肿瘤或其它原因，使胃粘膜上皮或腺体由肠上皮或腺体取代，其主要特征是胃粘膜内出现了杯状细胞、潘氏细胞和吸收绒毛上皮，这种现象称为肠上皮化生，简称“肠化”。肠化主要见胃粘膜，也可见于子宫内膜、输卵管粘膜、移行上皮等。

【骨化性肌炎】Myositis ossificans

指横纹肌外伤伴营养不良性钙化及异位骨形成的现象。好发于青年男性的臂和臀部肌组织。这是原始间叶细胞向骨母细胞转化的结果。

【变性】Degeneration

由于某些原因引起细胞的物质代谢障碍，使细胞内或间质内出现了异常物质或正常物质数目异常增多的形态学改变，称为变性。变性一般而言是可复的，但严重的变性往

往不能恢复而发展为坏死。

【细胞的水变性】 Cellular hydropic degeneration

由于感染、中毒、缺氧等损害细胞，线粒体产生的能量减少，细胞膜上的钠泵功能下降，细胞内水分增多，形成细胞水肿，严重时称为细胞的水变性。如病毒性肝炎时肝细胞的水变性。当原因消除，细胞可以恢复正常，但如果进一步继续发展，则可能形成脂肪变性或坏死。

【气球样变性】 Ballooning degeneration

常见于病毒性肝炎，细胞的水变性进一步发展，胞浆基质内水分含量增多，细胞体积增大变圆，胞浆淡染透亮似气球，故称气球样变性。电镜下胞浆基质疏松变淡，线粒体肿胀及嵴变短、变小甚至消失，内质网广泛解体、离断和发生空泡变。当原因消除，气球样变性的细胞尚可恢复正常，否则，可能导致细胞的坏死。

【脂肪变性】 Fatty degeneration

由于细胞的脂肪代谢发生障碍，使细胞浆内出现了异常的脂滴或正常脂滴数目显著的增多，这种形态学的改变称为脂肪变性。常见于肝、肾、心等器官。

【脂质小体】Liposome

细胞脂肪变性，脂滴形成于内质网中，为有界膜包绕的圆形均质小体，称为脂质小体。

【虎斑心】 Tigroid heart

心肌严重贫血脂肪变性时，可见心内膜下尤其是乳头处出现成排的黄色条纹（脂变的心肌纤维），与正常心肌纤维暗红色相间排列，状似虎皮斑纹，称为“虎斑心”。

【玻璃样变性】或透明变性 Hyaline degeneration

细胞内或间质中出现了 HE 染色呈红染、均质无结构、半透明、具有折光性的蛋白性物质，肉眼为灰白、半透明、质韧硬，似毛玻璃样，这种形态学改变称为玻璃样变性，简称“玻变”。玻变主要见于结缔组织、血管壁，有时也可见于细胞内。

【细动脉硬化症】 Arteriolosclerosis

常见于高血压引起的肾、脑、脾及视网膜细动脉持续痉挛，使细动脉缺氧、内膜通透性增强，血浆蛋白渗入内膜凝固成玻璃样物质，加上内膜下增多的基底膜样物质，使细动脉管壁增厚、变硬、管腔变狭，甚至闭塞，这种形态学改变称为细动脉硬化症。

【Mallory 小体】 Mallory body

是一种细胞内玻变，在酒精中毒时，肝细胞浆内出现圆形或不规则形的红染玻璃样物质，电镜下为密集的细丝构成，可能是细胞骨架中含角蛋白成分改变所致。

【纤维素样变性】 Fibrinoid degeneration，又称纤维素样坏死 Fibrinoid necrosis

是间质的胶原纤维及小血管壁的一种变性，常见于免疫反应性疾病，病变呈小灶状坏死，原来的组织结构消失，变为一堆边界不清、呈颗粒、小条、小块状物质， HE 染色强嗜酸性，似纤维素样，故称纤维素样变性；由于伴有组织坏死，所以又称纤维素样坏死。

【粘液样变性】 Mucoid degeneration

组织间质内出现类粘液的积聚称为粘液样变性。如间叶性肿瘤、风湿病时心血管壁的粘液样变性，甲状腺功能低下时皮肤真皮及皮下组织基质中类粘液及水分的潴留等。

【淀粉样变性】 Amyloid degeneration

组织内有淀粉样物质沉积时称为淀粉样变性。由于这种物质遇碘染成赤褐色，再加硫酸则呈蓝色，与淀粉遇碘时的反应相似，故称为淀粉样物质。淀粉样变性分为全身性和局部性二种，前者如长期慢性化脓、骨髓瘤及结核病时可发生；后者常见，如睑结膜及上呼吸道慢性炎症有大量浆细胞浸润时可发生。

【含铁血黄素】 Hemosiderin

由巨噬细胞吞食红细胞后在胞浆内由铁蛋白微粒集结呈颗粒大小不一、金黄色或棕黄色、具有折光性的一种色素。由于铁蛋白分子中含有高铁（Fe^{3+}），故遇铁氰化钾及盐酸后出现蓝色反应，称为普鲁士蓝或柏林蓝反应。

【脂褐素】 Lipofuscin

是细胞内自噬溶酶体中的细胞器碎片发生某种理化改变后，不能被溶酶体所消化而形成的一种黄褐色细颗粒状色素，其成分约 50% 为脂质，其余为蛋白质及其他物质。这种色素颗粒也属残存小体。由于老年人及一些慢性消耗性疾病患者的肝、心肌等细胞浆内常出现脂褐素，故又有消耗性色素之称。

【黑色素】 Melanin

为大小、形状不一的棕褐色或深褐色颗粒状色素，皮肤的黑色素由黑色素细胞产生，其主要过程是：蛋白分解产生酪氨酸，进入皮肤基底层的黑色素细胞，通过细胞内酪氨酸酶的作用，转化为黑色素颗粒。

【病理性钙化】 Pathologic calcification

在骨和牙齿以外的组织内有固体的钙盐沉积时称为病理性钙化。肉眼钙化灶呈灰白颗粒或团块状，质坚硬，切片苏木素染成蓝色物质，硝酸银染成黑色，主要为磷酸钙和碳酸钙。病理性钙化可分为营养不良性和转移性钙化二种。

【营养不良性钙化】 Dystrophic calcification

钙盐沉积在变性、坏死组织及异物里的现象称营养不良性钙化。如结核坏死、脂肪坏死、动脉粥样硬化斑块内、坏死的寄生虫体、血栓等的钙化。

【转移性钙化】 Metastatic calcification

系指全身性钙、磷代谢障碍，血钙或血磷增高所引起的某些正常软组织内钙盐沉着。如甲状旁腺功能亢进及骨肿瘤骨质严重破坏时，大量钙盐进入血液，导致钙盐沉积在其他软组织内。

【坏死】Necrosis

活体局部组织和细胞的死亡称坏死。其主要表现为细胞的核浓缩、核碎裂、核溶解等细胞、组织的自溶性变化，坏死周围组织常有炎症反应。

【失活组织】 Devitalized tissue

临床上把失去生活能力的坏死组织称为失活组织。

【渐进性坏死】 Necrobiosis

在多数情况下，坏死是由组织、细胞的变性逐渐发展而来的，这种坏死称为渐进性坏死。

【核浓缩】Pyknosis

坏死的细胞核脱水使染色质浓缩，染色变深，核的体积缩小，称为核浓缩，是诊断

细胞死亡的重要标志之一。

【核碎裂】Karyorrhexis

坏死的细胞核膜破裂，染色质崩解为小碎片，分散在胞浆中，称为核碎裂。是诊断细胞死亡的重要标志之一。

【核溶解】Karyolysis

由于在脱氧核糖核酸酶和蛋白分解酶的作用下，染色质中的 DNA 和蛋白质被溶解，核失去对碱性染料的亲和力，染色变淡，最后完全消失，这种形态学的改变称为核溶解。是诊断细胞死亡的重要标志之一。

【凝固性坏死】 Coagulation necrosis

坏死组织凝集成灰白或黄白色、较干燥、坚实的固体，这种坏死称为凝固性坏死。其特点是坏死组织水分减少，而组织结构轮廓则依然较长时间地保存。

【干酪样坏死】Caseous necrosis，caseation

是凝固性坏死的一种特殊类型，主要见于结核病引起的坏死，其特点是坏死组织分解彻底，组织结构消失，变成红染颗粒状物质，肉眼呈淡黄色、质松软，似奶酪样物质，故称为干酪样坏死。

【坏疽】Gangrene

大块组织坏死后，继发腐败细菌感染及其他因素的影响而呈黑色、污绿色等特殊形态的坏死，称为坏疽。坏疽一般分干性坏疽、湿性坏疽和气性坏疽三种类型。坏疽是凝固性坏死的一种特殊类型。

【干性坏疽】Dry gangrene

坏疽发生在体表组织或器官，如上、下肢的动脉粥样硬化，血栓闭塞性脉管炎等，动脉部分或完全阻塞，肢体远端缺血性坏死，由于静脉回流通畅、体表水分易蒸发，加之感染较轻时，坏死的肢体呈干燥、皱缩、坚实、黑色，坏死组织与周围正常组织分界清楚，这种坏疽称干性坏疽。

【湿性坏疽】Moist gangrene

坏疽组织或器官静脉回流不畅，腐败细菌感染严重，水分多，淤血肿胀，呈深蓝色或暗绿、污黑色，与周围正常组织分界不清，甚至有恶臭，一般病变发展快，中毒症状严重，这种坏疽称为湿性坏疽，如坏疽性阑尾炎、肠坏疽、肺坏疽及子宫坏疽等。

【气性坏疽】Gas gangrene

是湿性坏疽的一种特殊类型，主要见于深部开放性组织创伤，合并产气荚膜杆菌等厌氧菌感染，分解坏死组织，产生大量气体，使坏死组织呈蜂窝状，污秽暗棕色，有捻发感，这种坏疽称为气性坏疽。气性坏疽常见于战场上枪、刀伤，一般发展快、毒素吸收多，后果较严重，需紧急处理。

【液化性坏死】Liquefaction necrosis

坏死组织迅速溶解呈液状或形成坏死腔，这种坏死称为液化性坏死。如化脓性炎症坏死组织形成脓液、脑软化、脂肪坏死等。

【脂肪坏死】Fat necrosis

是液化性坏死的一种特殊类型，主要有酶解性和外伤性二种，前者见于急性胰腺炎，胰液外逸并被激活而使胰腺自身消化和胰周围组织（脂肪组织等）分解液化；后者

需要全本请访问 www.ertongbook.com

多见于乳腺脂肪组织外伤而致脂肪细胞破裂，脂肪外逸的坏死。

【钙皂】Calcium saponification

脂肪组织坏死后分解出的脂肪酸与组织中的钙盐结合形成不透明的灰白色斑点或斑块，质硬、粗糙，这种物质称为钙皂。

【固缩性坏死】Pyknosis necrosis，又称凋亡 Apoptosis 也称程序性细胞死亡 Programmed cell death。

主要指单个或小灶性细胞的生理性衰老性坏死（也可为病理性，如肿瘤细胞的坏死），坏死细胞胞浆浓缩、嗜酸性、核固缩，故称固缩性坏死。由于这种坏死只是单个细胞或小灶状坏死，而不是整个实质区细胞同时坏死，似树叶的枯萎凋谢过程，所以又称凋落或程序性细胞坏死。

【凋落小体】Apoptotic bodies

固缩性坏死时，坏死细胞表面有一些泡状胞浆隆起、脱落形成的小体，称为凋落小体。

【空洞】Cavity

内脏局部的坏死组织经自然管道排出后留下的空腔称为空洞。如肺结核坏死物经支气管排出后留下的空腔，称空洞性肺结核。

【溃疡】Ulcer

指上皮组织全层或更深组织的局限性组织缺损。如胃溃疡病等。

【糜烂】Erosion

指上皮组织表浅的局限性组织缺损。如糜烂性胃炎。

【机化】Organization

由肉芽组织取代坏死组织及其他无生命物质（如血栓、血凝块、异物等）的过程，称为机化。

【修复】Repair

组织损伤后由周围健康组织再生、修补恢复的过程，称为修复。

【再生】Regeneration

组织缺损后，邻近细胞分裂繁殖增生，以完成修复的过程。再生有生理性和病理性再生。病理性再生有完全和不完全性再生。

【完全再生】Complete regeneration

再生的组织完全恢复原来的组织结构和功能，这种再生称完全再生。如生理性再生，病毒性肝炎肝细胞少数坏死，由邻近的肝细胞分裂增生修复，完全恢复原来的组织结构和功能。

【不完全再生】Incomplete regeneration

当坏死的细胞或组织不能由同类细胞或组织再生修补时，则由新生的结缔组织填补、修复，最后形成疤痕修复，称为不完全再生。如乙型病毒性慢性活动性肝炎，当碎片状坏死灶较大较多，不能由肝细胞完全修复，而由纤维结缔组织修复，形成肝硬化。

【不稳定细胞】Labile cells

是指再生能力很强的一类细胞。如：粘膜上皮细胞、皮肤上皮细胞、骨髓及淋巴造血细胞等。

【稳定细胞】 Stable cells

指再生能力较强（或较弱）的一类细胞。如：各种腺体的上皮细胞、原始间叶细胞及其分化出来的各种细胞。平滑肌细胞也属于稳定细胞，但再生能力弱。

【永久性细胞】Permanent cells

指再生能力缺乏或非常微弱的一类细胞。又称为固定细胞。如：神经细胞、横纹肌及心肌细胞等。

【肉芽组织】 Granulation tissue

由新生的毛细血管和成纤维细胞所组成的幼稚的结缔组织，由于其肉眼呈鲜红、颗粒状、柔软湿润，似鲜嫩的肉芽，故称为肉芽组织。

【瘢痕组织】 Scar tissue

指肉芽组织纤维化并玻变，呈灰白、质硬、缺乏弹性的组织。

【瘢痕疙瘩】 Keloid

如果瘢痕胶原形成过多，成为大而不规则的隆起性肿块，称为瘢痕疙瘩。可见于烧伤或反复受异物等刺激的伤口。那些容易出现瘢痕疙瘩的人的体质称为瘢痕体质。

【肌纤维母细胞】 Myofibroblast

指具有平滑肌细胞和纤维母细胞的形态、功能特点的一种细胞，这种细胞能产生基质和胶原纤维，细胞浆内含有肌细丝，具有收缩功能。这种细胞常见于伤口和肉芽组织内，有利伤口愈合；也见于恶性肿瘤的间质内，由于他能产生胶原纤维和具有收缩功能，对肿瘤的扩散起到一定的抑制作用。

【创伤愈合】 Wound healing

创伤引起组织缺损，由周围组织再生进行修复的过程，称为创伤愈合。常见的创伤愈合有皮肤组织的创伤愈合和骨折愈合。

【一期愈合】 Healing by first intention

指组织损伤小，伤口创面整齐、对合好，无感染和异物，愈合后仅留少量瘢痕。如：无菌手术切口的愈合。

【二期愈合】 Healing by second intention

指组织缺损较大，创缘不整齐、对合不好，或伴有感染及异物，愈合后形成的瘢痕较大，这种愈合称为二期愈合。

【痂下愈合】Healing Under scab

伤口表面的渗出液、血液及坏死物质干燥后形成黑褐色硬痂，伤口在痂下愈合的过程称为痂下愈合。

【细胞生长因子】与抑素 Cell growth factors and Chalon

能刺激细胞增殖的多肽称为细胞生长因子；能抑制细胞增殖的则称为抑素。目前已分离、纯化出的重要的细胞生长因子有表皮生长因子、血小板源性生长因子、纤维母细胞生长因子和转化生长因子等。

※附 加 名 词

【衰老】 Aging

通常将机体的形态、结构和生理功能逐渐衰退的总现象称为衰老。衰老有关的因素很多，如生理性、病理性因素，还有社会、环境、心理和精神因素的影响。机体的衰老是细胞衰老的结果。

【再植】Replantation

将完全断离的组织或肢体再行连接在原处的过程，称再植。

【移植】Transplantation

将同体或同种异体的相同组织或器官来进行修补或替换的过程，称为移植。

【自溶】Autolysis

机体、器官、组织或细胞死亡后，不是通过渗出白细胞的溶酶体分解及异种细胞溶解、吞噬或修复再生，而是通过本身组织内或细胞内所含的分解性、大多为溶酶体酶类自我溶解消化，称为自溶。并在死后或生前就存在机体内的厌氧菌的共同作用下转变为腐败。

【异溶】Heterolysis

组织或细胞坏死后，通过坏死组织或细胞周围浸润的白细胞的溶酶体分解消化，称为异溶。

【入胞】Endocytosis 或出胞 Exocytosis

细胞将细胞外物质纳入细胞内的过程称为入胞或内吞。细胞内或被纳入细胞内的物质被排出细胞外的过程称为出胞或胞吐。

【吞噬】Phagocytosis

细胞摄入大的颗粒，如微生物或细胞碎片等固体物质进行消化的现象称为吞噬。

【吞饮】Pinocytosis

细胞摄入液体和小溶质分子进行消化的现象称为吞饮。

【吞噬溶酶体】Phagolysosome

细胞吞噬大颗粒形成的吞噬体与溶酶体融合形成的小体称吞噬溶酶体。

【吞噬体】 Phagosome

细胞摄入外来固体物质后在胞浆内形成有膜包绕的小体称为吞噬体或吞噬泡。

【自噬体】Autophagosome 或异噬体 Heterophagosome

细胞自身的成分如蛋白质分子、糖原颗粒、退变或受损的细胞器等被膜包绕形成的小体称为自噬体或自噬泡。反之，被吞噬的为外来异物，则称为异噬体。

【残存小体】Residual bodies或终末溶酶体 Telolysosome

溶酶体酶虽有很强的消化降解能力，但也并非能将所有的物质都完全消化，而往往在溶酶体内留下某些不能消化的物质，这些不能被消化、有膜包绕的细胞内残存物质称为残存小体。亦可称为终末溶酶体。

【包涵物】Inclusions

包涵物是指来自细胞内或细胞外物质的堆积。多由于酶缺乏或其它代谢障碍所致；另外，由于细胞膜通透性改变、胞饮或吞噬作用等也可造成某些物质堆积。如核酸包涵物、蛋白质包涵物、色素包涵物等等。包涵物存在于细胞浆和细胞核内。

【内分泌】Endocrine

由内分泌器官的细胞分泌的激素进入血液，随血流作用于远处的效应细胞，称为内

分泌。

【旁分泌】 Side crine

邻近的细胞产生的信息物质直接作用于其邻近的细胞称为旁分泌。生长因子和细胞因子多为旁分泌和自分泌。

【自分泌】Autocrine

指某种细胞分泌出的信息物质作用于该细胞本身，称为自分泌。生长因子和细胞因子多为旁分泌和自分泌。

【胞内分泌】 Endocellular crine

指信息物质不分泌出来，原位作用于分泌细胞的胞浆内的效应器上。

（湖南医科大学　　文继舫）

第 二 章

局部血液及体液循环障碍

【充血】 Hyperemia

器官或局部组织的血管内血液含量增多，称为充血。充血分为动脉和静脉性充血两类。

【静脉性充血】Venous hyperemia 又称被动性充血 Passive hyperemia，简称淤血 Congestion

局部器官或组织由于静脉血液回流受阻使血液淤积于小静脉和毛细血管内而发生的充血，称为静脉性充血，又称被动性充血或淤血。

【心力衰竭细胞】Heart failure cell

左心衰竭引起肺淤血时，肺泡壁毛细血管扩张、充血或出血，若肺泡腔内的红细胞被巨噬细胞吞噬，其血红蛋白变为含铁血黄素，使痰呈褐色，这种含有含铁血黄素的巨噬细胞称为心力衰竭细胞。

【减压后充血】Hyperemia after decrease pressure

局部器官和组织长期受压（如绷带包扎肢体、肿瘤压迫组织或腹水压迫腹腔器官等）后，组织内的血管张力降低，若一旦压力突然解除，受压的血管发生扩张充血，这种充血称减压后充血。

【侧支循环】Collateral circulation

在正常时，动脉与静脉、动脉与动脉或静脉与静脉之间存在着不开放的吻合支（侧支），当某一血管阻塞时，其吻合支可能变粗并扩张开放，沟通局部血液循环，起到代偿作用，这种通过吻合支建立的循环称为侧支循环。

【Trousseau 综合征】Trousseau syndrome

指发生于一些癌症，癌细胞释放促凝因子，以多发性、反复发生静脉的血栓形成为特征。又称游走性血栓性脉管炎。

【肺棕色硬变】Brown induration of the lung

慢性肺淤血时，肺泡壁上的间质细胞增生，细胞外基质积聚，引起肺质地变硬；如果同时合并出血，有大量含铁血黄素沉着，肺将因此而略呈褐色，故称之为肺棕色硬

变。

【槟榔肝】Nutmeg liver

慢性肝淤血时，肝中央静脉及其附近肝窦淤血呈红色；由于淤血缺氧，部分肝细胞萎缩和脂肪变性呈黄色，以致肝切面呈现红黄相间，似槟榔状花纹，故称槟榔肝。

【出血】Hemorrhage

血液（红细胞）自心血管腔外出心血管壁的现象，称为出血。出血可分为内出血和外出血两类。

【破裂性出血】Rupture hemorrhage

由心脏或血管壁破裂所引起的出血。

【漏出性出血】Hemorrhage by diapedesis

由于毛细血管后静脉、毛细血管及毛细血管前动脉的血管壁通透性增高，血液（红细胞）通过扩大的内皮细胞间隙和受损的血管基底膜而漏出于管腔外的出血。

【淤血性出血】Congestive hemorrhage

较长期的静脉性充血，使局部组织内代谢中间产物蓄积，从而损害毛细血管壁，使其通透性增高，加之淤血时小静脉和毛细血管内流体静力压升高而发生的漏出性出血。

【淤血性水肿】Congestive edema

较长期的淤血，使局部组织内代谢中间产物蓄积，从而损害毛细血管壁，使其通透性增高，加之淤血时小静脉和毛细血管内流体静力压升高，血浆成分外出血管壁，导致局部组织发生水肿。

【体腔积血】Body cavities hematocele

血液积聚于体腔内的内出血称体腔积血，体腔内可见血液或凝血块。

【血肿】Hematoma

发生于组织内较大量的局限性出血所形成的肿块称为血肿。

【瘀斑】Echymosis

发生于皮肤、粘膜、浆膜的较大的出血灶。

【咯血】Hemoptysis

呼吸道出血经口排出体外时，称咯血。

【呕血】Hematemesis

消化道出血经口排出体外时，称呕血。

【血便】Melena

消化道出血经肛门排出体外时，称便血。

【血尿】Hematuria

泌尿道出血由尿道排出体外时，称血尿。

【缺血】Ischemia

器官或组织血液供应减少或停止，称缺血。

【血栓形成】Thrombosis

在活体的心脏或血管腔内，血液发生凝固或血液中的某些有形成分互相粘集，形成固体质块的过程，称为血栓形成。

【血栓】Thrombus

需要全本请访问 www.ertongbook.com

在血栓形成过程中所形成的固体质块，称血栓。

【白色血栓】Pale thrombus

主要由血小板小梁和少许纤维素、白细胞构成的血栓，肉眼呈灰白色，表面较粗糙、质硬，与血管壁紧连，常发生于左心、动脉和静脉血栓头部，又称为析出性血栓。

【红色血栓】Red thrombus 又称凝固性血栓 Coagulative thrombus

易发生在血流极度缓慢或停止之后，其形成过程与血管外凝血过程相似，往往构成延续性血栓的尾部，镜下，在纤维素网眼内充满如正常血液分布的血细胞。肉眼呈暗红色，早期湿润有一定的弹性，一段时间后，由于水分被吸收，陈旧的红色血栓变得干燥、易碎、失去弹性，并易于脱落造成栓塞，这种血栓称红色血栓。

【混合血栓】Mixed thrombus 又称层状血栓 Layered thrombus

由血小板小梁、纤维素、白细胞和红细胞混合构成的血栓，主要见于静脉延续性血栓的体部，肉眼呈红色与白色条纹层层相间，故又称层状血栓。

【延续性血栓】Propagating thrombus

为静脉内形成的血栓，根据其形成顺序，由白色血栓（血栓头部）、混合血栓（血栓体部）和红色血栓（血栓尾部）共同构成。

【透明血栓】Hyaline thrombus 又称微血栓 Micro thrombus。

【纤维素性血栓】Fibrious thrombus

这种血栓发生于微循环小血管内，只能在显微镜下见到，主要由纤维素构成，往往呈嗜酸性均质透明状，见于弥散性血管内凝血。

【血栓机化】Thrombi organization

血栓形成后，从血管壁向血栓长入血管内皮细胞和纤维母细胞，随即形成肉芽组织，肉芽组织伸入血栓，逐渐加以取代血栓的过程，称血栓机化。

【再通】Recanalization

血栓机化中的新生内皮细胞，被覆于血栓干涸产生的裂隙内，形成迷路状但可互相沟通的管道，使血栓上下游的血流得以部分地沟通，这种现象称为再通。

【静脉石】Phlebolith

静脉内血栓如果长久既不被溶解又不被充分机化时，则可由钙盐沉着而逐渐使血栓部分或全部形成质地坚硬的钙化质块，这种钙化了的静脉血栓称为静脉石。

【弥散性血管内凝血】Disseminated intravascular coagulation，DIC

机体在某些致病因素作用下，微循环系统内特别是毛细血管内广泛发生微血栓形成，并引起一系列病理变化如广泛出血、组织坏死等严重后果的病理过程。

【栓塞】Embolism

在循环血液中出现的不溶于血液的异常物质，随着血液流动，阻塞血管管腔的过程，称为栓塞。

【栓子】Embolus

在循环血液中出现的不溶于血液并阻塞血管的异常物质称为栓子。

【交叉栓塞】Crossed embolism 或反常栓塞 Paradoxical embolism

这是少见的一种栓塞，偶尔发生于房间隔、室间隔缺损或动静脉瘘者，栓子可以由压力高的一侧通过缺损处进入压力低的一侧，再随血流栓塞血管，因此，动脉系统的栓

子可引起静脉系统栓塞或者相反，这种现象称为交叉栓塞或反常栓塞。

【逆行栓塞】 Retrograde embolism

右心房或下腔静脉内的栓子，由于重力的关系或胸、腹腔内压骤然剧增（如咳嗽等），可使栓子逆血流而下，栓塞所属静脉或其分支的现象称逆行栓塞。

【血栓栓塞】 Thromboembolism

由血栓栓子引起的栓塞称血栓栓塞，最为常见。

【脂肪栓塞】 Fat embolism

长骨骨折或脂肪组织严重挫伤后，脂肪细胞破裂所释放出的脂滴可侵入破裂的血管进入血流，脂肪肝时也可由于上腹部猛烈挤压、撞击，使肝细胞破裂，其所含脂肪也可进入血流而引起栓塞，这种由脂肪栓子引起的栓塞称为脂肪栓塞。

【气体栓塞】 Air embolism

多量空气迅速进入血循环或原已溶解于血液内的气体迅速游离所引起的栓塞，称为气体栓塞。

【潜水病】或沉箱病 Caisson disease 又称减压病 Decompression sickness

在深海沉箱内作业，由于气压高，所吸入的空气较多地溶于血液和组织内。如从深水中急剧上升到水面，外界气压骤然减低，原来溶于血液内的氧、二氧化碳和氮很快游离，形成气泡，氧和二氧化碳可再溶于体液内被吸收，氮则在体液内溶解迟缓，逐形成小气泡或互相融合成大小不一的气泡，栓塞血管引起局部缺血和梗死，组织内的气泡引起局部症状，此称潜水病、沉箱病或减压病。

【羊水栓塞】 Amniotic fluid embolism

在分娩过程中，如羊膜破裂，尤其又有胎儿头阻塞阴道口时，子宫收缩可将羊水压入破裂的子宫壁静脉窦内，羊水成分可由子宫静脉进入肺循环引起肺动脉分支及毛细血管栓塞，少量羊水也可通过肺毛细血管进入大循环引起多数器官小血管的栓塞，光镜下在小动脉和毛细血管内可见角化上皮、胎毛、胎脂、胎粪和粘液等羊水成分，在临床上可引起严重症状甚至死亡，这种由羊水造成栓塞的现象称羊水栓塞。

【梗死】 Infarct

由于血管阻塞引起的组织坏死称为梗死。一般常见于动脉血管阻塞引起的组织坏死。

【白色梗死】 White infarct 又称贫血性梗死 Anemic infarct

由于动脉血流阻断所引起的梗死，梗死区呈贫血、缺血状，坏死组织凝固、质实、灰白，故称白色梗死或贫血性梗死。一般发生于组织结构比较致密、侧支循环不丰富的器官。

【红色梗死】 Red infarct 又称出血性梗死 Hemorrhagic infarct

常见于肠和肺等组织结构疏松、侧支循环丰富或有双重血液循环的脏器，梗死前有严重的淤血、出血，然后动脉血流阻断，组织坏死，因此坏死组织内有大量淤血、出血，这种梗死称出血性梗死或红色梗死。

【败血性梗死】 Septic infarct

栓子内含有细菌，因而梗死灶内有细菌感染。常见于败血症、细菌性心内膜炎时细菌栓子栓塞所引起的梗死。

【水肿】 Edema

组织间隙或体腔内有过量的体液潴留称为水肿。

※附 加 名 词

【无细胞硬变】Acellular sclerosis

长期淤血缺氧时，一些器官或组织的主质细胞受损，而间质的网状纤维（嗜银纤维）可以互相融合成为胶原纤维，从而使器官或组织质地变硬，称之为无细胞硬化。

【海蛇头】 Caput medusae

某些原因引起门静脉压升高后，门体静脉间的吻合支呈代偿性扩张，当门静脉血经肝圆韧带中的脐静脉、脐周围的腹壁静脉，经胸腹壁静脉、腹壁下静脉分别进入上、下腔静脉，此时脐周围的浅静脉高度扩张、弯曲隆起，状似海蛇头故名。

【内出血】 Internal hemorrhage

流出的血液逸入体腔或组织内者，称为内出血。

【外出血】 External hemorrhage

血液流出或排出到体外者称为外出血。

【心性水肿】 Cardiac edema

在右心衰竭时，血液回流受阻，血液淤积于周围循环中，毛细血管腔内血液流体静压升高所引起的全身性水肿。

【垂体（重力）性水肿】Gravitational edema

指由于体位和重力关系，水肿液多集中在较低部位的水肿。

【肺动脉栓塞症】 Pulmonary arteria embolism syndrome

当有许多较小的栓子广泛地栓塞肺动脉分支、或大栓子栓塞肺动主干或大分支，病人可突然发生气急、紫绀、休克，甚至发生急性呼吸、循环衰竭而致猝死的现象称为肺动脉栓塞症或肺卒中（ Pulmonary apoplexy）。

【动脉结石】 Arteriolith

动脉血栓如没有软化，又没有完全机化时，则在剩余的部分发生钙盐沉着，使血栓部分或全部形成质地坚硬的钙化质块。

（湖南医科大学　　赵建新）

第三章

免疫病理

【免疫反应】Immune reaction

免疫反应是机体在进化过程中所获得的“识别自身、排斥异己”的一种重要生理功能，在正常情况下，免疫系统通过细胞和（或）体液免疫机制以抵抗外界入侵的病原生物，维持自身生理平衡，以及消除突变细胞，起到保护机体的作用。

【变态反应】Allergic reaction 又称超敏反应 Hyper-sensitivity reaction 或免疫损伤 Immune injury

是指由内源性或外源性抗原所致的细胞或体液介导的免疫应答导致的组织损伤。

【过敏反应】Anaphylaxis 又称Ⅰ型变态反应 Type Ⅰ allergic reacton，亦称【速发型超敏反应】Immediate hypersensitivity

该反应迅速，抗原（致敏原）进入机体后与附着在肥大细胞和嗜碱性粒细胞上的IgE分子结合，并触发该细胞释放生物活性物质，引起局部和全身临床症状及病理变化，该反应过程无补体参与，在一般情况下不破坏细胞。

【原发性介质】Primary mediators

存在于肥大细胞的颗粒中，通过脱颗粒而释放，参与Ⅰ型变态反应，主要包括①组胺，②趋化因子，③中性蛋白酶。

【继发性介质】Secondary mediators

由激活的肥大细胞产生，主要通过磷酯酶 A_2 的激活，作用于膜磷脂而产生花生四烯酸，进一步代谢产生介质，参与Ⅰ型变态反应及炎症反应，主要包括①白细胞三烯，②前列腺素 D_2，③血小板激活因子。

【局部过敏反应】Local anaphylaxis

Ⅰ型变态反应时，病理及临床表现局限在某些脏器、器官，常表现为局部组织水肿、嗜酸性粒细胞浸润、粘液分泌增加或支气管平滑肌痉挛等变化，如皮肤荨麻疹，过敏性鼻炎及哮喘等。

【全身过敏反应】Systemic anaphylaxis

某些抗原如抗血清、药物等引起严重的Ⅰ型变态反应，造成全身损伤，主要表现为

过敏性休克，可造成迅速死亡。

【补体介导的细胞毒反应】Complement mediated cytotoxicity, CMC

特异性抗体（IgM或IgG）与细胞表面的抗原结合后，固定并激活补体，直接引起细胞膜的损害与溶解，或通过抗体的 Fc片段及 C3b 对相应受体的亲和结合，由巨噬细胞介导，常见于血型不符的输血反应，新生儿溶血性贫血、自身免疫性溶血性贫血、某些药物反应等。

【依赖抗体介导的细胞毒反应】 Antibody dependent cellular cytotoxicity, ADCC

在本反应中，靶细胞为低浓度的 IgG抗体所包绕，IgG 的 Fc片段可与一些具有 Fc 受体的细胞（K 细胞、中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、单核细胞）相接触而引起靶细胞的溶解，主要与寄生虫或肿瘤细胞的消灭以及移植排斥有关。

【抗体介导的细胞功能异常】 Antibody mediated cellular dysfunciton

患者体内存在抗某种受体的自身抗体，抗体与靶细胞表面的特异性受体结合从而导致靶细胞的功能异常，由于不结合补体、因而不破坏靶细胞，亦无炎症反应。如重症肌无力等。

【重症肌无力】 Myasthenia gravis

一种自身免疫病，患者体内出现了抗乙酰胆碱受体的自身抗体，此抗体可与骨骼肌运动终板突触后膜的乙酰胆碱受体结合，削弱神经肌冲动传导而导致随意肌无力。

【免疫复合物介导的超敏反应】 Immune complex mediated hypersensitivity 又称Ⅲ型变态反应 Type Ⅲ hypersensitivity

抗原进入免疫机体，与体内相应的抗体（IgG、IgM）结合，形成免疫复合物，在某些条件下，所形成的免疫复合物未能被及时清除，则可在局部的毛细血管内或沿其基底膜沉积、激活补体，招致中性粒细胞聚集，从而引起血管及其周围炎症。

【局限性免疫复合物病】 Local immune complex disease 又称 Arthus 反应 Arthus reaction

是急性免疫复合物性血管炎所致的局部组织坏死，常发生在皮肤。

【血清病】 Serum sickness 又称全身性免疫复合物病 Systemic immune complex disease

是一种由循环免疫复合物引起的全身的Ⅲ型超敏反应性疾病，该病主要因注射异种动物血清所致，故称为血清病。一次大量注射异种蛋白抗原引起的血清病称为急性血清病；因反复注射异种蛋白抗原所致者称慢性血清病。血清病常累及的部位是肾、心血管、关节滑膜、皮肤等血管丰富的组织，引起相应的临床表现。

【Ⅳ型变态反应】 TypeⅣ allergic reaction

由特异性致敏效应 T 细胞所介导的细胞免疫应答造成的组织损伤，该型反应均在接触抗原 24 小时后才出现反应，故又称迟发型超敏反应，细胞内感染、某些化学物质所致的接触性皮炎、移植排斥反应常属本型反应，Ⅳ型变态反应病变的特点是以单核细胞浸润为主的炎症和组织坏死。

【迟发型超敏反应】 Delayed type hypersensitivity DTH

本反应的发生主要由 $CD4^+$ T 细胞介导，当机体再次接触特异性抗原时，致敏 $CD4^+$ 细胞受到刺激，激活分裂并释放各种生物活性物质，通过自分泌机制、旁分泌机制、内分泌机制等产生效应、引起炎症。

【淋巴因子】Lymphokines

机体的免疫细胞和非免疫细胞能合成和分泌小分子的多肽类因子，它们调节多种细胞的生理功能，这些因子统称为细胞因子（cytokines），由活化的淋巴细胞产生的细胞因子称为淋巴因子，如白介素（IL），TNF-β、IFN-γ等，参与免疫反应及炎症反应。

【T细胞介导的细胞毒反应】T cell- mediated cytotoxicity

由$CD8^+$T细胞介导，通过其表面的特异性受体对靶细胞表面抗原的识别、结合而受启动，通过细胞与细胞的直接接触，最终导致靶细胞膜的溶解和细胞的坏死。

【移植排斥反应】Transplant rejection reaction

在同种异体组织、器官移植时，受体的免疫系统会针对移植物中的人类主要组织相容抗原HLA，发生细胞和抗体介导的多种免疫损伤机制、对移植物产生排异反应，有时移植物对受者亦可产生排异反应。

【HLA抗原】Human leucocyte antigen，HLA

代表个体特异性的同种抗原称为组织相容性抗原（histocompatibility antigen）或移植抗原（transplantation antigen），其中能引起强而迅速排斥反应者称为主要组织相容性抗原，人类主要组织相容性抗原存在于人白细胞抗原系统（human leacocyte antigen HLA）故又称HLA抗原。编码该抗原的是一组基因群，称为主要组织相容性复合体（major histocompatibility complex，MHC）。HLA抗原目前可分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ类，引起排斥反应的主要是HLA-Ⅰ、HLA-Ⅱ类抗原。

【超急性排斥反应】Hyperacute rejection reaction

是受体对移植物的一种迅速而剧烈的排斥反应，一般于移植后数分钟至24小时内出现，该反应的发生与受体血循环中已先有供体特异性HLA抗体存在，或受体、供体ABO血型不符有关，本质上多属Ⅱ型变态反应，主要病变为急性坏死性小动脉炎，一旦发生多导致移植失败。

【急性排斥反应】Acute rejection reaction

是排斥反应中最常见的一种类型，一般于移植后数天到几个月内发生，进展迅速，主要机制是细胞免疫，也可以是体液免疫，引起急性器官功能障碍。

【急性细胞型排斥反应】Acute cellular rejection reaction

常发生在移植后几个月，主要机制是细胞免疫，器官的主要改变是间质中大量细胞浸润，特别是$CD4^+$、$CD8^+$细胞，临床表现为骤然发生器官功能衰竭。

【急性血管型排斥反应】Acute vascular rejection reaction

主要为抗体介导的排斥反应（CMC，ADCC和免疫复合物形成）主要病变为坏死性血管炎，一般发生在移植一天以后。

【慢性排斥反应】Chronic rejection reaction

一般在器官移植后数月至数年发生，是反复急性排斥的积累，主要病理特征是移植器官的毛细血管床内皮细胞增生、动脉腔狭窄，并逐渐纤维化，脏器功能进行性减退。

【自身免疫病】Autoimmune diseases

是指抗体对自身抗原发生免疫反应而导致自身组织损害所引起的疾病称自身免疫病。确定此病的主要根据是：①有自身免疫反应的存在，②排除继发性免疫反应的可能，③排除其他病因的存在。

需要全本请访问 www.ertongbook.com