

临床执业医师《病理学》辅导：风湿性心内膜炎、心肌炎和心外膜炎的病理变化 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/467/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_467660.htm 一 风湿性心内膜炎以心房内膜和心瓣膜最常受累，常侵犯心瓣膜，其中二尖瓣最常被累及，其次为二尖瓣和主动脉瓣同时受累。三尖瓣和肺动脉瓣一般不被累及。胶原纤维发生纤维素样坏死，严重病例可有Aschoff小体形成。心瓣膜关闭缘可见单行排列的赘生物，直径1~2mm，此为疣状心内膜炎。疣状赘生物机化以及风湿性心内膜炎反复发作，造成心瓣膜增厚、卷曲、缩短、粘连及钙化，可导致风湿性心瓣膜病。二 风湿性心肌炎主要累及心肌间质结缔组织。心肌小动脉近旁的结缔组织发生纤维素样坏死，继而形成Aschoff小体。后期，小体发生纤维化，形成梭形小瘢痕。表现为典型的风湿性肉芽肿，可导致心功能不全。三 风湿性心外膜炎主要是心外膜浆液性或纤维素性渗出性病变。大量浆液渗出可形成心外膜积液，如纤维素渗出为主时，由于受心脏不停跳动的牵拉在心外膜表面形成绒毛状称为绒毛心，临床上可听到心包摩擦音。严重者可形成缩窄性心外膜炎（心包炎）。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com