

<<临床病理学>>

图书基本信息

书名：<<临床病理学>>

13位ISBN编号：9787030283450

10位ISBN编号：7030283457

出版时间：2010-7

出版时间：科学出版社

作者：陈瑞芬 等主编

页数：341

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;临床病理学&gt;&gt;

## 前言

《临床病理学》2004年1月由科学出版社出版后，受到学生、临床病理医师及病理专家的一致好评，2005年被北京市教育委员会评为“精品教材”，2008年经出版社申报、专家评审、网上公示，最后入选“十一五”国家级规划教材。

本教材的读者主要是已进入临床学习阶段的5年制、7年制医学生。

我们考虑到这部分学生已在基础阶段系统地学习了病理学基础理论，因此，在编写的过程中特别注意了本教材的临床特色。

为进一步提高教材的编写质量，继续充分发挥各临床医院的特色和优势，我们对《临床病理学》进行了认真修订。

修订内容突出下列特点：编者在临床病理学教学实践中，考虑到教材的完整性和全面性，由原教材的8章增加到12章；为了清楚地展现各种病变特点，使读者更好地理解理论内容，我们选取了清晰的、具有说服力的彩图188张，黑白图36张；编写过程中注意突出学科特色、体现科技成就、反映研究成果，力求具有“新、特、深、精”的特点，本教材继续发挥各临床医院（参见编者名单和单位）的特色作用，使教材内容更具有新颖性和创新性；本教材的编写原则是在实用性的基础上力求内容的先进性，各章节增加了新的内容和进展，不仅能指导当前的临床学习，而且对今后的长期临床工作也有一定的指导意义。

本教材还注意以影响我国人民健康的较为严重的常见病、多发病为重点，通过本课程学习使学生把临床表现与病理变化进行有机地紧密结合，使病理学真正起到桥梁作用，更加有利于提高学生分析问题和解决问题的能力。

本教材在编写和修订过程中，邀请了病理学界的专家和教授审阅，他们对本教材的质量给予充分的肯定，同时提出了宝贵的意见，在此对各位专家、教授表示衷心的感谢。

本教材的各位编者经过认真反复讨论，确定了教材大纲和各章节的编写内容，他们均有丰富的教学经验及病理学专业特长，对当代高等医学教育状况及改革趋势有着深刻的了解，他们都肩负着教学、科研和临床病理诊断工作的重任，牺牲了休息时间按时完成了编写任务，在此对各位编者表示深深的谢意。

限于我们的认识和能力，编写临床病理学教材的过程中，虽然我们尽了很大的努力，还会存在许多缺点和不足，在此恳切希望读者给予批评和指正。

## <<临床病理学>>

### 内容概要

本书由多年从事病理学教学和临床病理工作的专家、教授及资深教师编写而成。

内容突出临床特色，以常见病、多发病为重点，全面系统地阐述了这些疾病的病因、发病机制、病理变化、临床病理联系及预后。

编写过程中注意突出学科特色、体现科技成就、反映研究成果，力求“新、特、深、精”的特点，编写原则是在实用性的基础上力求内容的先进性。

本书适用于临床阶段5年制、7年制的临床医学各专业及口腔、护理、医学检验等专业学生使用，也可以作为研究生、病理医师及进修医师的参考教材。

## &lt;&lt;临床病理学&gt;&gt;

## 书籍目录

前言第1章 心血管系统疾病 第一节 心肌及心内膜基本病理变化 一、适应 二、变性 三、坏死 第二节 心内膜心肌活检 一、心内膜心肌活检的应用和意义 二、心内膜心肌活检的适应证 三、心内膜心肌活检诊断的疾病 四、心内膜心肌活检的合并症和局限性 五、心内膜心肌活检的标本制作 六、心内膜心肌活检标本观察的过程 第三节 心肌炎 一、病毒性心肌炎 二、细菌性心肌炎 三、真菌性心肌炎 四、寄生虫性心肌炎 五、免疫反应性心肌炎 六、原因不明的心肌炎 第四节 心肌病 一、心肌病的概念 二、心肌病分类的演变 三、原发性心肌病的常见类型及其病理学变化 四、心肌病病理学检查与诊断注意事项 第五节 心脏移植病理 一、移植心脏心内膜心肌活检 二、心脏移植排斥反应的病理组织学变化 三、移植心脏其他病理学变化 四、移植心脏排斥反应的临床演变 第六节 心脏瓣膜疾病 一、瓣膜的检查方法 二、瓣膜的病理改变 三、人工瓣膜置换后的病理变化 四、二尖瓣脱垂 第七节 动脉瘤 一、结构分类 二、形态学类型 三、病因分类 第八节 纤维肌性结构不良 第九节 血管病变 一、主动脉炎 二、周围动脉炎 三、静脉硬化 四、静脉曲张 五、血栓性浅静脉炎和静脉血栓形成 六、血栓闭塞性脉管炎 第十节 心脏肿瘤 一、概况 二、良性原发性心脏肿瘤 三、恶性原发性心脏肿瘤 四、心脏转移性肿瘤 第2章 胰腺疾病 第3章 淋巴、造血系统疾病 第4章 子宫内膜及乳腺疾病 第5章 内分泌系统疾病 第6章 神经系统疾病 第7章 消化系统疾病 第8章 呼吸系统疾病 第9章 口腔颌面部疾病 第10章 耳鼻咽喉疾病 第11章 临床病理检查诊断的基本知识 第12章 病理技术彩图

## &lt;&lt;临床病理学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：（二）空泡样变性。

空泡样变性（vacuolar degeneration），亦称水泡变性（hydropic degeneration），可见于缺血、缺氧、代谢障碍、中毒等多种病理情况下。

光镜下，初期受累的肌纤维肿胀，体积增大，胞质基质内水分增多，胞质透明，淡染后肌纤维胞质内出现空泡。

电镜下，空泡多数是高度肿胀囊泡化的线粒体和不规则扩张的肌质网。

（三）脂肪变性正常情况下，除脂肪细胞外，其他细胞内一般不见或仅见少量脂肪颗粒，而由于脂肪代谢发生障碍，这些细胞内出现脂滴或原本正常数目的脂滴显著增多，则称为脂肪变性（fatty degeneration）。

可见于急性感染、中毒、缺氧等情况。

光镜下，石蜡切片中呈空泡状，肌原纤维内呈大小不等的空泡串珠状排列，横切面上肌纤维呈筛状，铁酸染色脂滴呈黑色，苏丹 染色呈橘红色。

电镜下，脂滴变大，有膜包绕的脂质小体。

心肌发生脂肪变性常累及左心室的内膜下和乳头肌，肉眼观察表现为横行的黄色条纹，与未发生脂肪变性的暗红色心肌相间存在，形成虎斑样花纹，称为“虎斑心”。

（四）嗜碱性变 嗜碱性变（basophilic degeneration），亦称黏液样变性（mucoid degeneration），为心肌细胞一种常见的非特异性改变。

可见于高龄正常人，甲状腺机能减退等病态情况。

此病变一般不引起心功能障碍。

光镜下，初期核周出现嗜碱性物质，逐渐扩展到整个细胞，组织化学染色PAS阳性，呈桃红色。

<<临床病理学>>

编辑推荐

《临床病理学(第2版)》：普通高等教育“十一五”国家级规划教材,全国高等医药院校规划教材

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>