

<<临床病理学>>

图书基本信息

书名：<<临床病理学>>

13位ISBN编号：9787117128667

10位ISBN编号：7117128666

出版时间：2010-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：李群 编

页数：200

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>

<<临床病理学>>

前言

全球医学教育最低要求 (Global Minimum Essential Requirements in Medical Education, GMER) 制定和在全球范围内推广, 迄今已近十年。

以GMER为蓝本, 结合中国国情制定的《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》也于2008年9月出台。

GMER与以往教育评价最大的不同在于, 它是一个通过检验毕业生质量来评价医学教育效果的“结果评价”。

GMER以能力评价为标准, 从社会用人的角度对世界各地医学院校培养的医师从医学知识、临床技能、职业态度、行为、沟通能力、批判性思维、终身学习能力等方面进行全方位评价。

它重视教育运行的终极结果, 符合市场要求, 很快为人们所接受, 代表着医学教育改革的主流。

目前我国的医学教育改革以市场需求、学生就业为导向, 在培养目标、课程设置上力求使学生的知识和动手能力同步发展, 正在逐步扭转过去偏重知识灌输, 而轻视动手能力的倾向。

病理学学科范围涵盖医学基础课程、临床病理检验和科研三个方面。

在我国医学教育体系中, 病理学作为医学基础课程, 一般在第二学年开课。

面向低年级医学生的病理学教材, 主要讲授病理学基本理论知识, 其教学目标是为学生学习诊断学、药理学和临床医学知识打基础。

限于学生当时的知识结构、教学目标和本学科学时, 教学内容基本不涉及临床病理检验知识。

但医学教育的培养目标是培养合格的临床医师, 临床医师应当了解与临床有关的相关学科知识, 从而能在医疗实践中恰当选择包括病理学检验在内的辅助检查。

病理学诊断在临床医疗活动中的重要作用不言而喻。

在我国医学教育中, 有关临床病理学知识, 过去没有作为规定课程向高年级医学生讲授, 致使毕业生在走向工作岗位时不会使用临床病理学检验手段。

常常有年轻医师要求做某种病理学检查项目, 但送来的标本从采集到后处理都不符合要求; 也不能正确理解病理学诊断报告, 从而耽误了对患者的诊断和治疗。

<<临床病理学>>

内容概要

本书共分十一章，第一章绪论到第六章介绍了当前临床病理学中常用的检查方法，依次为活体组织学的常规检查、活体组织学的快速检查、临床细胞学检查、组织化学与免疫组织化学以及原位核酸分子杂交组织(或细胞)化学技术；第七章超微病理诊断和第八章分子病理学目前虽然在临床病理工作中运用不广泛，但随着高端设备不断普及和医学知识不断更新，将会被更多地用于临床病理学，造福人民，所以特设专门章节介绍这些知识，使学生对临床病理学的发展趋势有所了解。

<<临床病理学>>

书籍目录

第一章 绪论 第一节 临床病理学的含义、任务和作用 第二节 临床病理学与临床各学科的关系 第三节 临床病理学的检查项目第二章 活体组织学的常规检查 第一节 活体组织标本的来源和取材 第二节 活体组织标本的固定与送检 第三节 常规病理切片制作的程序 第四节 病理学诊断、报告书及其签发第三章 活体组织学的快速检查 第一节 概论 第二节 冰冻快速病理诊断 第三节 冰冻快速诊断报告的解读 第四节 快速石蜡切片诊断 第五节 超声快速制备组织切片技术第四章 临床细胞学检查 第一节 概论 第二节 脱落细胞学 第三节 细针吸取细胞学第五章 细胞组织化学与免疫组织化学 第一节 组织化学 第二节 免疫组织化学第六章 原位核酸分子杂交组织(或细胞)化学技术 第一节 原位核酸分子杂交组织(或细胞)化学技术概述 第二节 核酸探针 第三节 原位杂交的基本步骤和应注意的问题 第四节 原位杂交操作程序 第五节 原位核酸分子杂交主要试剂的配制 第六节 原位杂交在病理学中的应用第七章 超微病理诊断 第一节 电子显微镜及电镜标本制备技术 第二节 细胞的超微结构及其超微病理改变 第三节 肾、肝、肌肉疾病的超微病理诊断 第四节 肿瘤组织超微结构的鉴别 第五节 浆膜腔积液及穿刺病理标本超微病理诊断的临床应用第八章 分子病理学 第一节 分子病理学概述 第二节 常用分子生物学技术 第三节 分子生物学技术在疾病诊断中的应用 第四节 分子病理学在临床病理学诊断中的地位和发展前景第九章 国际疾病分类基础知识 第一节 对疾病进行全球统一分类的必要性 第二节 国际疾病分类的产生和发展 第三节 疾病分类的目的和意义 第四节 国际疾病分类的基本概念 第五节 ICD-10简介及使用 第六节 肿瘤的分类 第七节 手术操作分类 第八节 国际疾病分类对临床医师书写疾病诊断的要求第十章 病理尸体解剖 第一节 病理尸体解剖的目的和意义 第二节 病理尸体解剖前的准备工作 第三节 尸检的场地及设施 第四节 尸体解剖的方法和步骤 第五节 组织标本的取材、固定的注意事项 第六节 尸检报告 第七节 尸检资料的整理及保存第十一章 临床病理学中的医事法及医事法规 第一节 医事法和医事法规 第二节 临床病理学中的医事法与医事法规附录一 人体解剖各项正常参数附录二 免疫组织化学常用抗体及其表达的临床意义

章节摘录

第三节细针吸取细胞学 细针吸取细胞学是用细针穿刺病灶，吸取少许细胞成分做涂片检查的一种诊断细胞学。

这种方法有独特的优点，目前已成为医学上一个重要的诊断手段。

近年发展了超声、CT等影像诊断仪，在这些仪器导向之下进行穿刺吸取，可获得局部器官病变标本，从而免去做剖腹探查等诊断性手术。

与一般自然脱落细胞学不同，细针吸取只能作为一种诊断手段而不能作为癌症普查或早期癌症的检测。

一、细针吸取细胞学的优缺点 1.优点 (1)除深部内脏需导向穿刺外，一般穿刺抽吸操作简单易行，痛苦少；不需切开，无瘢痕形成。

(2)操作安全，极少发生副作用或意外，唯一的禁忌证是出血性体质。

实践证明几乎不发生肿瘤细胞沿针道扩散。

(3)取样迅速，制片、诊断亦较快，一般只需1小时左右，故可用于术中的病理诊断。

(4)应用范围很广，几乎适用于任何部位，可在同一肿物做多个点穿刺；可重复检查：便于动态观察或疗效观察。

(5)所得细胞完全是新鲜的，无自溶变性，极少人为挤压，细胞舒展，无组织切片的人为收缩，有利于镜下观察，也能做细胞培养或免疫组织化学染色。

2.缺点 (1)由于吸取物小，仍有一定的假阴性，甚至还有假阳性。

有些病变主要表现为组织结构异常而非细胞异常，此时用本法诊断，准确率不如组织学。

(2)虽然可鉴别肿瘤的良好恶性，但本法对肿瘤的分型有困难，分型准确率不够高。

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>