

<<内科疾病的皮肤表现>>

图书基本信息

书名：<<内科疾病的皮肤表现>>

13位ISBN编号：9787117161503

10位ISBN编号：7117161507

出版时间：2012-11

出版单位：人民卫生出版社

作者：（美）克兰 主编，方红 等译

页数：374

字数：777000

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>

<<内科疾病的皮肤表现>>

内容概要

Jeffrey P.Callen、Joseph L.Jorizzo、Jean L.Bolognia、Warren W.Piette、John

J.Zone所著的《内科疾病的皮肤表现(第4版)(精)》的亮点之一是写作手法独特，每个章节均穿插各种图表，将基础与临床、疾病的历史及前沿进展巧妙地结合起来，以表格形式列出相关疾病，然后对每一种疾病的发病机制、临床表现、疾病评估、鉴别诊断和治疗进行简明扼要的阐述。

大多数临床表现附以精美的彩色照片，一些重要疾病辅以图表形式简单明了，阅之一目了然，引人入胜。

<<内科疾病的皮肤表现>>

书籍目录

- 第1章 红斑狼疮
 - 第2章 皮炎
 - 第3章 硬皮病, 雷诺现象及相关疾病
 - 第4章 血管炎
 - 第5章 以累及皮肤和关节为主要特征的其他疾病
 - 第6章 荨麻疹
 - 第7章 多形红斑、steve . J0hon综合征和中毒性表皮坏死松解症
 - 第8章 结节性红斑和其他脂膜炎
 - 第9章 瘙痒
 - 第10章 红皮病
 - 第11章 紫癜
 - 第12章 大疱性疾病
 - 第13章 内脏恶性肿瘤的皮肤表现
 - 第14章 皮肤转移性肿瘤
 - 第15章 白血病、骨髓异常增生和骨髓增生综合征及系统性淋巴瘤的皮肤表现
 - 第16章 异常蛋白血症、浆细胞病和淀粉样变病
 - 第17章 巨噬细胞、树突细胞增生性疾病(组织细胞增生症)的皮肤表现
 - 第18章 血管肿瘤
 - 第19章 原发性皮肤T细胞和B细胞淋巴瘤
 - 第20章 糖尿病
 - 第21章 甲状腺和皮肤
 - 第22章 脂代谢与皮肤病
 - 第23章 肾上腺、雄激素相关性和垂体疾病
 - 第24章 卟啉病
 - 第25章 与胃肠疾病相关的皮肤病
 - 第26章 肝脏疾病的皮肤改变
 - 第27章 胰腺疾病
 - 第28章 系统性病毒、细菌、真菌感染和原虫病的皮肤表现
 - 第29章 获得性免疫缺陷综合征和性传播感染
 - 第30章 结节病
 - 第31章 心血管疾病的皮肤表现
 - 第32章 肾脏病和皮肤病
 - 第33章 移植受者的皮肤表现
 - 第34章 神经皮肤疾病
 - 第35章 妊娠相关皮肤病
 - 第36章 肥大细胞病
 - 第37章 系统性疾病的毛发异常
 - 第38章 系统性疾病的甲表现
 - 第39章 口腔黏膜与系统性疾病
 - 第40章 小腿溃疡
 - 第41章 药疹
 - 第42章 皮肤病的系统性治疗
- 索引

<<内科疾病的皮肤表现>>

章节摘录

鉴别诊断 通常,经临床检查可明确结节性红斑为一种脂膜炎损害。

因此,鉴别诊断涉及排除其他的脂膜炎。

如胰腺疾病所致的脂膜炎(可为化脓性)、狼疮性脂膜炎(lupuspanniculitis)以及结节性血管炎(慢性,可破溃,位于小腿后侧)。

尽管浅表性游走性血栓性静脉炎(superficialmigratorythrombophlebitis)涉及较大静脉的炎症,但由于静脉炎所产生的炎症可扩大至周围脂肪,可与脂膜炎相混淆。

血栓性静脉炎的损害可沿静脉呈条状排列,持续1~7天,而不同于结节性红斑需持续数周。

硬红斑,现又称为结节性血管炎(nodularvasculitis),是一种更为慢性的脂膜炎,可发生破溃及瘢痕形成,主要累及小腿。

少见情况下,细菌、真菌或结核性的播散性感染可酷似结节性红斑(感染性脂膜炎)。

其他形式的脂膜炎,如与红斑狼疮或胰腺炎相关的,通常可根据其临床病理学特点加以区分。

新近报道了一例具有典型临床特征的肾源性系统性纤维化,其活检标本显示独特的组织学改变,酷似结节性红斑的间隔性脂膜炎伴淋巴细胞聚集及Miescher放射状肉芽肿。

蜂窝织炎很少与本病相混淆。

还应考虑到由皮下注射、其他外源性因素(如暴露于寒冷)或人为疾病所致的脂膜炎。

组织病理学表现 由于结节性红斑是一种脂膜炎,钻孔取材组织病理检查不能充分显示其病变。

即使最深的钻孔取材也仅能取到达浅层皮下脂肪,因此需要进行小而深的活检手术。

结节性红斑的组织病理学改变集中于脂肪间隔区域。

急性期主要是血管周围中性粒细胞反应。

常见血管内皮细胞肿胀,无脂肪坏死。

晚期损害显示,明显的单一核细胞反应,有数量不等的巨细胞,通常为异物巨细胞,伴少量嗜酸性粒细胞和组织细胞。

可有Miescher放射状肉芽肿(Miescher'sradialgranulomas),它由梭形至椭圆形组织细胞围绕微小裂隙所形成的小结节。

早期损害中纤维间隔增宽伴水肿和纤维素样改变,晚期损害中则可见纤维化(图8—2)。

急性和慢性结节性红斑的脂肪小叶中央仍然清晰,炎症集中于外围间隔区域。

评估 应从两个方面对结节性红斑进行评估。

首先,必须确定其诊断,然后排除潜在疾病(表8—2)。

诊断通常依靠临床。

如果不能肯定,则需要活检。

一部分活检标本可进行细菌、真菌和抗酸杆菌培养。

由于急性期反应与血清病样相关,结节性红斑患者常有血沉显著升高、外周白细胞增多及球蛋白水平升高。

全面的病史、系统回顾及体检对寻找上述病因很重要。

胸片可以显示结核、结节病或深部真菌感染的早期改变,患者须进行胸片检查。

也可通过结核菌素纯蛋白衍生物试验来排除结核。

咽培养和抗DNA酶B滴度可评估目前或近期是否有链球菌感染,应进行全血细胞计数和尿液分析。

育龄妇女,可行妊娠试验。

.....

<<内科疾病的皮肤表现>>

编辑推荐

《内科疾病的皮肤表现（第4版）》为了更好地理解诊断的难点，提供了经过改善的组织病理学内容并对其进行扩展。书中提供循证的方法，使临床建议更有说服力；内容涵盖了有关患者的评估和实验室检查的建议及鉴别诊断表格，有助于对疾病的诊断；500多幅彩色图片，其中100幅为本版新增，提供了最具代表性的临床表现，为阅读方便，还采用了统一的、阅读便捷的格式。

<<内科疾病的皮肤表现>>

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>