第一图书网, tushu007.com

<<乳腺病理活检解读>>

图书基本信息

书名：<<乳腺病理活检解读>>

13位ISBN编号：9787530457962

10位ISBN编号：7530457969

出版时间：2012-9

出版时间：北京科学技术出版社

作者：(美) 史尼特 科林斯 著

页数：441

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《华夏病理学网翻译丛书：乳腺病理活检解读》涵盖了各种乳腺疾病。
《华夏病理学网翻译丛书：乳腺病理活检解读》根据实际工作中遇到的组织学类型和生长方式分类而编排，阅读《华夏病理学网翻译丛书：乳腺病理活检解读》的思维过程与阅片过程一致。
强调鉴别诊断：以辨别组织学结构类型为基础，将各种病变归类分组，突出日常实践工作中面临的鉴别诊断问题。
图文并茂：全书配有550幅高质量彩色显微照片，总结了60项实用表格，强调临床病理特征的关键以及鉴别诊断的要点。
汇集研究的最新进展：特别是免疫组化在诊断和鉴别诊断中的应用方面，《华夏病理学网翻译丛书：乳腺病理活检解读》汇集了最新的研究进展内容。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

作者：（美国）史尼特（Stuart J.Schnitt） （美国）科林斯（Laura C.Collins） 译者：黄文斌 薛德彬

<<乳腺病理活检解读>>

书籍目录

1 乳腺解剖学和组织学 1.1 大体解剖学 1.2 组织学 1.3 妊娠和哺乳 1.4 绝经 2 反应性、炎症性和非增生性病变 2.1 活检部位的改变 2.2 脂肪坏死 2.3 异物反应 2.4 乳腺导管扩张症（导管周围乳腺炎） 2.5 淋巴细胞性乳腺病／糖尿病性乳腺病 2.6 肉芽肿性病变 2.6.1 结节病 2.6.2 特发性肉芽肿性乳腺炎小叶肉芽肿性乳腺炎 2.7 其他反应性和炎症性病变 2.7.1 积乳囊肿 2.7.2 幼年性（处女性）肥大 2.7.3 妊娠性巨乳房 2.7.4 Mondor病 2.7.5 其他反应性和炎症性病变 2.7.6 非增生性病变 3 导管增生性病变：普通型导管增生、非典型导管增生和导管原位癌 3.1 普通型导管增生 3.1.1 免疫表型和遗传学特征 3.1.2 临床过程与预后 3.2 非典型导管增生 3.2.1 免疫表型和遗传学 3.2.2 临床过程与预后 3.3 导管原位癌 3.3.1 临床表现 3.3.2 大体病理学 3.3.3 组织病理学 3.3.4 特殊类型导管原位癌 3.3.5 生物学标记物和遗传学 3.3.6 临床过程和预后 3.4 鉴别诊断 3.4.1 普通型导管增生与非典型导管增生 3.4.2 普通型导管增生与导管原位癌 3.4.3 非典型导管增生与导管原位癌 3.4.4 导管原位癌与其他类型导管内增生性病变 3.4.5 导管原位癌与小叶原位癌 3.4.6 导管原位癌与浸润性导管癌 3.4.7 导管原位癌与淋巴管血管侵犯 4 柱状细胞病变和平坦上皮非典型性 4.1分类和组织学特征 4.2 免疫表型和遗传学 4.3 临床过程和预后 4.4 鉴别诊断 4.5 病理分类和处理建议 4.5.1 粗针穿刺活检 4.5.2 手术切除活组织检查 5 小叶原位癌和非典型小叶增生 5.1 小叶原位癌 5.1.1 临床表现 5.1.2 大体病理学 5.1.3 组织病理学 5.1.4 免疫表型和遗传学改变 5.1.5 临床病程和预后 5.1.6 鉴别诊断 5.2 非典型小叶增生 5.2.1 临床表现 5.2.2 大体病理学 5.2.3 组织学检查 5.2.4 临床过程及预后 5.2. 5 鉴别诊断 6 纤维上皮性病变 6.1 纤维腺瘤 6.2 纤维腺瘤亚型 6.2.1 复杂型纤维腺瘤 6.2.2 幼年性纤维腺瘤 6.2.3 纤维腺瘤样改变（纤维腺瘤样增生） 6.3 腺瘤 6.3.1 管状腺瘤 6.3.2 泌乳性腺瘤（结节性泌乳性增生） 6.3.3 大汗腺腺瘤 6.3.4 其他类型的腺瘤 6.4 乳腺错构瘤 6.5 叶状肿瘤 6.6 粗针穿刺活检中的纤维上皮性病变 7 腺病和硬化性病变 7.1 硬化性腺病 7.2 大汗腺腺病和非典型性大汗腺腺病 7.3 微腺型腺病 7.4 小管型腺病 7.5分泌型腺病 7.6 盲管腺病 7.7 硬化性病变：放射状瘢痕和复杂性硬化性病变 8 乳头状病变 8.1 导管内乳头状瘤 8.2 乳头状瘤伴非典型性（非典型乳头状瘤）和乳头状瘤伴导管原位癌 8.3 乳头状导管原位癌 8.4 包裹性（囊内）乳头状癌 8.5 实体性乳头状癌 8.6 浸润性乳头状癌 8.7 粗针穿刺活检组织中的乳头状病变 8.8 考虑为导管内乳头状瘤变异型的病变 8.8.1 导管腺瘤 8.8.2 多形性腺瘤 8.8.3 腺肌上皮瘤 8.8.4 胶原小球病 9 微小浸润癌 9.1 临床表现 9.2 大体病理学 9.3 组织病理学 9.4 生物学标记物 9.5 临床经过和预后 9.6 鉴别诊断 10 浸润性乳腺癌 10.1 浸润性导管癌 10.1.1 临床表现 10.1.2 大体病理学 10.1.3 组织病理学 10.1.4 生物学标记物 10.1.5 临床过程和预后 10.1.6 鉴别诊断 10.2 浸润性小叶癌 10.2.1 临床表现 10.2.2 太体病理学 10.2.3 组织病理学 10.2.4 生物学标记物 10.2.5 临床经过和预后 10.2.6 鉴别诊断 10.3 具有导管和小叶特征的浸润性癌 10.4 小管癌 10.4.1 临床表现 10.4.2 大体病理学 10.4.3 组织病理学 10.4.4 生物学标记物 10.4.5 临床经过的预后 …… 英文缩写释义 索引

章节摘录

版权页： 插图： 10.15.6 黏液性囊腺癌 黏液性囊腺癌（Mucinous cystadenocarcinoma）是浸润性乳腺癌的一种罕见亚型，形态学上与卵巢和胰腺的黏液性囊腺癌难以鉴别。
虽然黏液性囊腺癌和黏液癌均可出现黏液外渗，但在其他方面的形态学上不同于普通的黏液癌。
认识这种肿瘤的重要性在于它们必须与乳腺转移性肿瘤鉴别，尤其是起源于卵巢的肿瘤。
乳腺原发性黏液性囊腺癌的预后目前还不清楚。
10.16 遗传性乳腺癌的病理学特征 大约5%～10%的乳腺癌是由高外显率乳腺癌易感基因突变引起的。
有关BRCA1和BRCA2基因突变妇女的乳腺癌的病理学特点已明确。
具有BRCA1胚系基因突变妇女的乳腺癌多数是浸润性导管癌，但与BRCA2基因突变的女性和散发性乳腺癌相比，髓样癌和伴髓样癌特征的浸润性导管癌（非典型髓样癌）在有BRCA1基因突变的女性中较常见。
BRCA1基因突变的乳腺癌的组织学特征包括：高组织学分级、高核分裂律、肿瘤细胞呈实性片状伴较少腺体形成、明显的淋巴细胞浸润、地图样坏死及推挤性边缘。
另外，与散发性乳腺癌相比，BRCA1相关的癌常为ER、PR以及HER2表达阴性（“二三阴征”），并有基底细胞样的免疫表型【特点为肿瘤细胞表达基底细胞角蛋白（CK5／6、CK14、CK17）和EGFR、P—cadherin等，这此特征与散发性基底细胞样乳腺癌相似（见后文）。
散发性基底细胞样乳腺癌妇女可伴有BRCA1基因非胚系异常。
BRCA2突变携带者其基因型一表型相关性远不如对BRCA1基因突变清楚一些研究提示，某些组织学类型的乳腺癌如小管癌、小管一小叶癌、小叶癌和多形性小叶癌等在BRCA2突变携带者多于对照组，然而到目前为止对BRCA2突变携带者最终研究没有证实这种相关性。
事实卜，在上述研究中，BRCA2突变携带者发生的乳腺癌主要是高级别浸润性导管癌。
有趣的是，与分级配对的对照组比较，BRCA2突变携带者发生的高级别癌更可能呈ER阳性。
10.17预后和预测因素 预后因素对评价患者结局有价值，而预测因素可用于预测患者对特定治疗方法可能有反应。
长期以来，人们致力于寻找有助于评价浸润性乳腺癌患者预后和预测治疗反应的生物学、分子学和遗传学标记物，这仍然是当前的研究热点。
然而，目前在临床上传统的病理因素（如腋下淋巴结的状态、肿瘤大小、组织学类型、组织学级别以及淋巴管血管侵犯）、激素受体以及HER2的表达状态仍然是评估乳腺癌患者预后和决定治疗方案的主要指标。
几种分子生物学柃测方法作为对乳腺癌预后和（或）预测凶素的有效辅助指标正在逐渐被临床接受。
在此一并作一简要讨论。

<<乳腺病理活检解读>>

编辑推荐

《乳腺病理活检解读》配有550幅高质量彩色显微照片，总结了60项实用表格，强调临床病理特征的关键以及鉴别诊断的要点。
特别是免疫组化在诊断和鉴别诊断中的应用方面，《乳腺病理活检解读》汇集了最新的研究进展内容。

第一图书网, tushu007.com

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