

<<前列腺诊断病理学>>

图书基本信息

书名：<<前列腺诊断病理学>>

13位ISBN编号：9787542847195

10位ISBN编号：7542847198

出版时间：2008-10

出版时间：上海科技教育出版社

作者：蒋智铭 主编

页数：105

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>

<<前列腺诊断病理学>>

内容概要

前列腺癌的发病率在欧美国家位于男性恶性肿瘤发病率的第一位或第二位。

以往，中国被认为是前列腺癌低发国家，因此对前列腺癌的病理诊断和研究工作不仅在国际上落后于欧美国家，在国内也明显滞后于胃癌、肝癌、结肠癌、乳腺癌等相对高发肿瘤的研究。

但近10年来受人口老龄化、饮食和生活习惯西方化等因素的影响，并随着临床检查方法的改进，前列腺癌的发病率成倍上升。

上海交通大学附属第六人民医院病理科20余年来积累了大量珍贵的前列腺病理资料和丰富的诊断经验。

本专著是笔者在自编的学习班教材的基础上，参考大量文献资料，经修改补充后完成的。

可供从事临床病理、泌尿外科、超声诊断和影像学诊断的医师在临床工作中参考。

<<前列腺诊断病理学>>

书籍目录

1 前列腺解剖学和组织学概要 1.1 前列腺解剖学概要 1.2 前列腺、精囊腺和尿道球腺的组织学特征
2 前列腺炎 2.1 前列腺炎的分类 2.2 细菌性前列腺炎 2.3 慢性非细菌性前列腺炎 2.4 肉芽肿性前列腺炎
3 良性前列腺病变 3.1 良性前列腺增生 3.2 前列腺萎缩性病变 3.3 前列腺腺病和硬化性腺病 3.4 精阜黏膜腺增生 3.5 前列腺尿道息肉 3.6 前列腺黄色瘤 3.7 前列腺梗死和鳞化 3.8 前列腺基底细胞增生性病变 3.9 透明细胞筛状增生 3.10 肾源性腺瘤 3.11 前列腺囊肿性病变 3.12 前列腺穿刺活检中易被误诊的其他良性组织
4 前列腺癌 4.1 前列腺癌的流行病学 4.2 前列腺癌病因和发病机制 4.3 前列腺癌的临床诊断 4.4 前列腺上皮内瘤 4.5 前列腺癌病理诊断的形态学指标 4.6 前列腺癌的免疫组化特征 4.7 前列腺癌的组织学分级 4.8 前列腺癌的组织学亚型 4.9 前列腺非典型性小腺泡增生 4.10 前列腺癌的预后和病理分期 4.11 前列腺癌治疗后的形态学变异及疗效评估 4.12 特殊类型前列腺癌 4.13 前列腺继发性肿瘤
5 前列腺间叶性肿瘤 5.1 前列腺特异性间质肿瘤 5.2 平滑肌肉瘤 5.3 横纹肌肉瘤 5.4 胃肠道外间质瘤 5.5 前列腺恶性淋巴瘤 5.6 孤立性纤维瘤 5.7 前列腺副神经节瘤

<<前列腺诊断病理学>>

章节摘录

插图：1 前列腺解剖学和组织学概要0.1 前列腺解剖学概要前列腺位于膀胱颈部下方，外形如栗子，尖向下而底在上，位于膀胱和盆底之间，包绕着前列腺部尿道。

前列腺部尿道是整个男性尿道最扩张的部分，从前列腺底部至前列腺尖端长约3cm。

前列腺底部横径约4cm，上下径约3cm，前后径约2cm，重约20g。

从前列腺的横断面可以看到，前列腺部尿道并非圆形，而是新月形，其突面朝向腹侧，而背侧的尿道黏膜下组织隆起即构成尿道嵴。

尿道嵴的两侧称为前列腺窦，前列腺导管就开口于窦内。

在尿道嵴的中部有一个隆起，称为精阜，射精管和前列腺囊均开口于此。

前列腺囊是一个盲端憩室，长约6mm。

前列腺由30~50个管泡状腺叶集合而成，有15~30条排泄管开口于精阜两侧的前列腺窦内。

前列腺的体积和重量随年龄而变化，随青春期发育而增长，平均24岁左右达到最高峰。

进入老年后，逐渐退化、萎缩。

前列腺周围有纤维肌性包膜。

包膜有三个薄弱处，即左右射精管通入处、两侧神经血管丛进入处（位于前列腺左右两侧5点钟及7点钟处）及前列腺尖端，因此前列腺包膜并不完整。

前列腺的分叶、分区有以下两种方法。

（1）按解剖学分叶法这是一种传统的分叶法。

把前列腺分为左右侧叶、后叶、中叶和前叶。

左右侧叶最大，位于前列腺的两侧，是前列腺增生的多发部位。

侧叶增大，容易压迫尿道，引起排尿困难。

后叶位于前列腺后部，易为肛检扪到，很少发生增生，但却是癌的好发部位。

中叶位于精阜上方，尿道与射精管之间。

中叶增生时，向上发展突入膀胱腔，使尿道内口的后唇隆起，容易影响排尿。

前叶甚小，无临床重要性。

前列腺各叶之间的分界在成年以后已很不清楚。

<<前列腺诊断病理学>>

编辑推荐

《前列腺诊断病理学》由上海科技教育出版社出版。

<<前列腺诊断病理学>>

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>