第一图书网, tushu007.com

<<临床诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<临床诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787117108669

10位ISBN编号：7117108665

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：中华医学会

页数：1039

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

前言

在卫生部的领导和财政部的支持下，中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会组织了50多个专科分会的医学专家和学者编写出版了这套《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》。
这是我国医疗卫生工作中的一件具有里程碑意义的大事。
我为此感到由衷的高兴，并表示热烈祝贺。

当前医学科学技术迅猛发展，新理论、新技术、新设备不断涌现，医学模式的转变，人口的老龄化，疾病谱的变化为临床医学提供了新的发展机遇，也带来新的挑战，对临床医务人员提出了新的更高的要求。
《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》总结了我国医学专家多年的临床实践经验，凝聚了我国老、中、青三代医务人员的智慧，同时吸纳了循证医学证实了的医学科技进展。
《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版适应了当代发展的需求，将进一步指导和规范医务人员的诊断、治疗、护理等业务工作行为，有章可循。
广大医务工作者要认真学习、执行《临床技术操作规范》和《临床诊疗指南》，为人民群众提供高质量的医疗服务。
这必将对提高医疗质量，保障医疗安全发挥重大的作用。
《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版发行也为卫生行政部门加强医疗服务的监管提供了科学的依据。

编写《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》是一项艰巨浩大的工程。
参加编写的专家来自全国各地，有已为我国医疗卫生事业做出重要贡献的老一辈专家，也有在医、教、研领域担当重任的中年学者，还有冉冉升起的医学新星。
在编写过程中，专家们尽心尽责，严肃认真，保证了《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的科学性和可操作性。
我代表卫生部并以我个人的名义对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会和各位编写专家表示衷心的感谢。

现代医学科技发展日新月异，循证医学成果推陈出新。
《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》第一版难免存在不足。
中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会要结合新成果和广大医务工作者对第一版提出的不足之处，对《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》定期修订，使其日臻完善。

内容概要

中华医学会病理学分会遵照中华医学会的部署，组织60余位有关专家编写的《临床诊疗指南·病理学分册》共61章100余万字。
全书概括了诊断病理学的要点，反映了诊断病理学，特别是肿瘤诊断病理学的新进展；尽可能使内容达到准确性、先进性和实用性，文字表述尽可能做到简明性、条目性和整体性。
全书不仅有助于病理医师的实际工作，也有助于相关学科临床医师和广大患者等各界人士了解有关的病理学知识。

书籍目录

第一章 炎症病理诊断基础第二章 肿瘤基本病变诊断第三章 发育异常第四章 传染病第五章 寄生虫病第六章 皮肤疾病第七章　软组织疾病　第八章　骨和软骨疾病　第九章　关节和滑膜疾病　第十章　淋巴结和结外淋巴造血组织疾病　第十一章　脾疾病　第十二章　骨髓疾病　第十三章　口腔黏膜和软组织疾病第十四章　涎腺疾病　第十五章　颌骨疾病、牙源性肿瘤和瘤样病变第十六章　食管疾病　第十七章　胃疾病　第十八章　小肠疾病　第十九章　阑尾疾病第二十章　大肠疾病……

章节摘录

第十九节 组织胞浆菌病　　【临床要点】分为四型：①原发性急性组织胞浆菌病，病变多在肺，有自愈倾向。
②慢性进行性组织胞浆菌病，病变常局限于肺上部，临床病征类似肺结核病。
③肺外局灶性组织胞浆菌病，发生于皮肤、肝、。
肾上腺、纵隔、脑膜等处。
④播散性组织胞浆菌病，多见于婴幼儿及免疫功能低下者（如艾滋病患者），急性血行播散至全身各器官，尤其是肺及单核巨噬细胞丰富的器官（肝、脾、骨髓、淋巴结、胃肠等）。
实验室诊断：①组织胞浆菌素皮肤试验；②体液或病变组织行真菌培养。
【病理变化】　　（一）基本病变①组织胞浆菌孢子在巨噬细胞中繁殖，引起巨噬细胞增生，形成由类上皮细胞、郎罕巨细胞组成的结核样肉芽肿，并可发生凝固性坏死或干酪样坏死，后期纤维化和钙化。
②确诊有赖于在病变组织中检出组织胞浆菌。
③组织胞浆菌的小孢子存在于巨噬细胞胞质内或坏死组织中，呈酵母菌样（类圆形，直径2～5μm、细胞壁薄）。
（二）肺组织胞浆菌病　　1.肉眼病变①原发性急性肺组织胞浆菌病：肺内单个或多个局限浸润性或结节性病灶，肺门淋巴结肿大。
免疫力低下者可出现弥漫性浸润和急性薄壁空洞。
②慢性进行性肺组织胞浆菌病：常在肺上部检出灰白色实变区及纤维化厚壁空洞，可并发胸膜肥厚、支气管扩张及肺纤维化。
2.光镜病变参见上述基本病变。
①急性型的早期，呈现一过性中性粒细胞渗出，尔后以单核细胞浸润为主。
②类上皮细胞肉芽肿：可融合，中心坏死；肺门淋巴结出现相同的肉芽肿病变。
③慢性型者，主要为病灶周围纤维化和钙化。
（三）播散性组织胞浆菌病受累及部位单核巨噬细胞大量增生，其胞质内充满病原体，无肉芽肿形成。
【特殊检查】PAS、六胺银染色显示组织胞浆菌。
【病理鉴别诊断】①结核病；②结节病。

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