

<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

图书基本信息

书名：<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

13位ISBN编号：9787117135139

10位ISBN编号：7117135131

出版时间：2010-10

出版时间：人民卫生

作者：刘鸿瑞 编

页数：288

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>

<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

前言

刘鸿瑞教授长期从事病理学的教学和诊断工作，特别是在肺部病理学方面有很深的造诣。近二十年来由于新技术的广泛开展如经支气管肺活检、CT引导下经皮胸腔针刺肺活检、开胸肺活检及电视胸腔镜肺活检等等，使通常医院病理科见不到的肺病变组织也成了常见标本，这就要求综合医院的病理医师除了能认识和诊断肺癌等肺肿瘤外，对于肺的非肿瘤性疾病，特别是肺间质性疾病，要能掌握其诊断标准和分类，但目前多数综合医院病理科医师在这方面知之甚少。纵观国内外病理教科书和参考书，在非肿瘤性肺疾病方面介绍的很少；因此病理医师在非肿瘤性肺疾病的病理诊断方面，常常出现差错或与临床不符。

本书特点是由病理医师、呼吸内科医师及影像学科医师共同撰写，刘鸿瑞教授为主编。这一撰写的模式充分体现了国际上诊断肺非肿瘤性疾病需要按CRP（Clinical-Radiologic-pathologic diagnosis）的模式。

本书真正做到了临床 - 病理相结合。

另一可贵之处是刘鸿瑞教授将他多年来积累的典型和疑难病例与临床医师一起整理后穿插在相关章节中，这些病例有完整临床病史、病理形态、影像学所见以及随诊预后等。这些宝贵的病例必将加深读者对有关疾病的认识。

本书共14章、20余万字，附图500余幅（其中彩图352幅），真正达到图文并茂。

本书是临床、影像和病理相结合的典范，是病理医师、呼吸科医师及影像学医师案头必备的参考书。

<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

内容概要

国外在肺非肿瘤疾病病理开展较国内早，积累了诊断经验。

国内多数病理单位不能满足临床特别是呼吸内科医生的要求。

迫切需要一本肺非肿瘤疾病病理的案头书。

本书以病理学为主线，穿插了临床、放射及临床病例分析内容，对临床、放射、病理一线医生有所帮助。

<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

书籍目录

第一章 肺部的正常组织结构 一、气道 二、肺腺泡 三、肺小叶 四、肺泡 五、肺血管 六、淋巴管 七、肺间质第二章 肺非肿瘤性疾病的病理检查和诊断一般原则 一、肺活检标本的获取、类型和意义 (一)支气管镜活检/经支气管肺活检 (二)经皮针穿刺肺活检 (三)开胸/胸腔镜肺活检 (四)相关的特殊染色及特殊检查技术 二、肺活检中人为改变及无诊断意义的形态改变 (一)人为肺膨胀不全 (二)人为出血 (三)假脂性肺炎 (四)粘膜下肺泡陷入 (五)淀粉小体 (六)肺毛细血管内巨核细胞 (七)肺泡道平滑肌 (八)骨髓栓子 三、肺非肿瘤性疾病诊断的一般原则 (一)认识和熟悉正常肺组织形态结构相关知识 (二)观察肺活检标本的步骤和思路 (三)临床—影像—病理多学科综合诊断第三章 非肿瘤性肺弥漫性疾病相关的影像学知识 一、常见的影像学检查方法 (一)x线检查 (二)CT 二、常见的影像学表现分析 (一)线状和网状影 (二)弥漫性肺小结节和微小结节 (三)多发结节、肿块 (四)肺密度增加影 (五)肺密度减低影第四章 先天性和发育性疾病及肺囊肿性病变 一、支气管肺隔离症 (一)叶外型肺隔离症 (二)叶内型肺隔离症 二、肺囊肿性病变 (一)先天性囊性病变 (二)其他肺囊肿性病变 三、气管食管瘘第五章 发生在肺泡内的病变 一、肺水肿 二、弥漫性肺泡出血 (一)肺出血—肾炎综合征 (二)特发性肺含铁血黄素沉积症 三、肺泡蛋白沉积症 四、细菌性肺炎 (一)急性细菌性肺炎 (二)军团菌性肺炎 五、特发性嗜酸性细胞性肺炎 (一)Loffler综合征 (二)慢性嗜酸性肺炎 (三)急性嗜酸性肺炎 六、巨细胞间质性肺炎.....

<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

章节摘录

插图：（二）药物性肺损伤的诊断思路药物性肺损伤的诊断需要临床、影像学及病理医师综合诊断（即CRP诊断），诊断药物肺损伤时，建议注意下列几方面。

1.药物使用史首先必须明确患者是否使用药物，包括口服、吸入、静脉等给药途径均可出现药物性肺损伤。

详细询问用药史不仅包括治疗药物，而且包括使用毒麻违禁药品、中草药、保健品等。

2.药物的疗程及剂量呼吸道症状出现在用药之后，用药与呼吸道症状发生之间的时间间隔，有些药物性肺损伤用药短时间内出现呼吸道症状，有些则长达数月或数年，甚至在停药后还会出现肺损伤的临床、影像及病理表现。

3.临床、影像学及病理学表现符合既往的文献报告。

4.需除外其他原因造成的肺损伤，如感染、肿瘤、原发病加重、特发性肺损伤等。

5.停药后肺损伤的临床症状及影像学有改善。

6.再次用药后临床症状会再次出现（由于伦理问题，临床上不会这样做），但可遇到患者间断用药和间断出现临床症状和影像学改变的情况，所以要详细复习病史和系统观察影像图片，寻找用药、临床表现与影像学变化之间的关系。

<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

编辑推荐

《肺非肿瘤性疾病诊断病理学》由人民卫生出版社出版。

<<肺非肿瘤性疾病诊断病理学>>

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>