

<<肝脏疾病临床病理学>>

图书基本信息

书名：<<肝脏疾病临床病理学>>

13位ISBN编号：9787122080530

10位ISBN编号：7122080536

出版时间：2010-7

出版时间：化学工业

作者：彭向欣//王泰龄

页数：218

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>

<<肝脏疾病临床病理学>>

前言

中国是世界上肝脏疾病高发国家之一，不仅病毒性肝炎发病率和患病率高，而且伴随中国经济发展、生活方式改变，酒精性肝病和非酒精性肝病的发病人数逐年升高。

随着科技和医疗进步，一些过去认为在国内发病率较低的疾病，如原发性胆汁性肝硬化、自身免疫性肝炎和原发性胆汁性肝硬化等疾病的发现率有了大幅度提高。

中国亦有其他国家少见的中西药物同时应用现象，因此不仅需要注意化学药物和中草药对肝脏损伤，而且还需重视中西药物共用时威胁肝脏，使疾病更趋于复杂的特点。

肝脏病理在肝脏疾病研究中，特别是肝组织活检已广泛应用于临床的今天，往往被认为是金标准，在临床医学中具有权威地位。

近年来肝脏病理的进步，特别是免疫和分子生物学技术引进，不仅使病理从组织结构变化上加深了对疾病的认识，而且还可从病原学上对临床诊断给予指导，使之与临床结合更加密切。

肝组织活检的便捷和经济亦对肝脏疾病的定义、处理及决策提供了客观证据。

如何通过病理更好解决临床诊断、治疗和预后评估，纠正肝组织活检带来的取样偏差等实际问题则尤显重要，这对临床医师和病理学家密切联系提出了更高要求。

为提高和深化对肝脏疾病认识，完善和满足对诊断、治疗和预后评估需要，更有益于对其进行更深入科学研究，我们编写了《肝脏疾病临床病理学》一书。

力争从临床实际出发，结合病理从较高层次更深入地阐述疾病本质。

这是国内第一部从临床角度去认识肝脏疾病，并结合临床病例进行讨论的肝脏临床病理专著。

本书以实用为原则，将适合临床使用知识放在首要地位，首次采用了介绍章节与相关病例讨论相结合方式，对所讨论病例提供相关涉及问题的分析思路，力图从临床实际病例入手加深对理论和病理的认识。

部分患者经长期追踪，便于参考，并结合实际介绍了有关内容国内外诊断和治疗进展。

这是本书另一特色。

<<肝脏疾病临床病理学>>

内容概要

本书由我国肝脏病临床专家彭向欣与著名肝脏病理专家王泰龄教授联合编著，国家科学技术学术著作出版基金资助出版，是一部将肝脏临床与病理紧密联系的权威专著。

全书用196幅来自临床的珍贵病理图片、26个临床病例，直观、真实地呈现肝脏疾病临床与病理相互联系、互为佐证的密切关系。

主要供从事肝脏病临床和研究的人员参考。

<<肝脏疾病临床病理学>>

书籍目录

第一章 肝脏解剖与组织学 第一节 肝脏解剖 一、肝脏的位置和形态 二、肝脏分叶和分段 三、肝脏韧带 四、肝脏血管 五、肝脏淋巴和神经 第二节 肝脏组织学 一、肝脏的基本结构 二、肝细胞 三、窦内皮细胞 四、Kupffer细胞 五、肝星状细胞 六、肝相关淋巴细胞 七、汇管区 第三节 胆囊与胆管系统解剖 一、胆囊 二、胆道系统 三、胆囊血管、淋巴管和神经 四、胆管细胞 五、毛细胆管 第四节 胆汁形成与分泌 一、肝细胞水平的胆汁分泌和吸收 二、胆管细胞水平的胆汁分泌和吸收 三、肠道细胞水平的胆汁分泌和吸收 四、肾管细胞水平对胆汁的转运 五、胆汁的储存和排放 六、胆汁分泌的调节 七、胆汁的成分与功能 第二章 肝脏标本固定与染色 第三章 肝脏基本病变 第四章 肝组织活检术 第五章 临床实验室检查在肝脏疾病的应用 第六章 病毒性肝炎 第七章 肝硬化 第八章 肝功能衰竭 第九章 胆汁淤积性肝病 第十章 酒精性肝病 第十一章 非酒精性脂肪性肝病 第十二章 自身免疫性肝炎 第十三章 药物性肝病 第十四章 特发性门静脉高压症 第十五章 肝小静脉闭塞症 第十六章 先天性肝纤维囊性病 第十七章 伴有肝脏损伤的感染性疾病 索引 缩略语 词表

<<肝脏疾病临床病理学>>

章节摘录

插图：一、概述肝硬化（cirrhosis）是肝脏疾病晚期阶段，病理学定义为：肝组织弥漫性结缔组织增生，小叶结构破坏后再生结节形成，伴肝内血管分布破坏和改建。

形态学特点为：肝脏呈结节状，由纤维组织分隔，质地变硬。

从发病学看：肝硬化发生先有肝实质受损，继而发生胶原沉积，肝细胞结节状再生、假小叶形成，三者反复交错进行，使致使肝脏正常小叶结构破坏，肝内及门静脉系统循环障碍；其中血液循环障碍对肝硬化形态发生、病变进展及临床表现均有十分重要影响。

中国肝硬化病因以乙型肝炎病毒导致肝硬化为主，据统计在慢性乙型肝炎患者中每年约有2.1%发展为肝硬化。

慢性酒精中毒是西方国家肝硬化主要原因，中国由酒精导致的肝硬化仅占肝硬化人群的5%左右。

近年随着乙型肝炎病毒疫苗进入计划免疫和酒精类饮料在中国消费量逐年增加，乙型肝炎病毒引起的肝硬化已有下降趋势，酒精相关性肝硬化正在增加。

二、肝硬化分类肝硬化分类长期以来一直比较混乱。

1956年哈瓦那第5次泛美胃肠学会议对肝硬化做了形态、病因与功能相结合分类，主要分为门脉性肝硬化、坏死后性肝硬化及胆汁性肝硬化等，认为门脉性肝硬化主要与营养不良、酒精中毒等有关，而坏死后性肝硬化则主要与病毒性肝炎有关。

该会议这种形态与病因相结合分类，曾被世界各国广泛采用。

实践证明，仍有很多病例病因不明，病因与病理形态之间亦无固定关系，即某种形态类型并不特异性反映特定病因；同一病因又可引起不同的形态改变。

1974年墨西哥Acapulco国际肝病会议提出：将病理形态和病因完全分开分类，此分类1977年由世界卫生组织（WHO）向各国推荐，建议同时用形态学和病因学分类二者互相补充，形态上根据再生结节大小分为：小结节型肝硬化、大结节型肝硬化及混合型肝硬化三类。

1994年洛杉矶世界胃肠病会国际工作小组建议应废弃下列诊断名称：门脉性肝硬化、坏死性肝硬化、肝炎后肝硬化、Laennec肝硬化和营养性肝硬化。

形态学分类小结节型肝硬化、大结节型肝硬化仍可应用，但应同时加上病因学分类。

<<肝脏疾病临床病理学>>

编辑推荐

本书包括总论和各论两大部分。

总论部分侧重于从病理角度认识肝脏，详细介绍了肝脏组织解剖、基本病理、肝组织活检技术和实验诊断等，并与临床实践结合。

各论结合最前沿和重要的国内外相关研究成果，重点介绍的常见肝脏疾病包括病毒性肝炎、肝硬化，自身免疫性肝病，胆汁淤积性疾病，酒精性肝病、非酒精性肝病、药物性肝病、肝脏遗传性疾病、肝脏血管性疾病以及全身疾病时肝脏变化等，其中包含大量病理图片，为临床和病理专业医师提供了病理诊断标准，十分珍贵。

<<肝脏疾病临床病理学>>

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>