

<<检验与临床诊断骨髓检验分册>>

图书基本信息

书名：<<检验与临床诊断骨髓检验分册>>

13位ISBN编号：9787509104569

10位ISBN编号：7509104564

出版时间：2007-5

出版时间：人民军医出版社

作者：卢兴国

页数：342

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>

<<检验与临床诊断骨髓检验分册>>

内容概要

本书包括骨髓检验质量管理和WHO分类标准两部分，上篇对骨髓现代检查全过程标准化管理进行详细的论述，包括多个横向和纵向过程；临床医师和检验医师应熟练掌握骨髓标本的正确采集和要求；护工应知道标本运送中需要注意的事项；检验技师或检验医师的技术培训和临床培训等。

下篇介绍WHO的分类和诊断标准，尤其是与形态学现代检查（骨髓检查优化组合模式）相关的疾病。

详细介绍WHO造血和淋巴组织肿瘤的分类、原有病名的取舍归类、新的疾病类型（病名）的添加和疾病界定、诊断标准，以及疾病分子病理、细胞生物行为、临床行为与疾病类型、亚型与治疗 and 预后的关系。

本书首次论述骨髓检查操作规范和质量管理的标准，先进性和实用性兼具，适合血液科、检验科医师、内科医师阅读。

<<检验与临床诊断骨髓检验分册>>

作者简介

卢兴国，出生于1953年12月。

自1972年至今，于浙江大学医学院（原浙江医科大学）附属第二医院从事医学检验，专职血液形态学诊断、血液病理学诊断和止血血栓学检验与研究34年。

先后发表论文150余篇（SCI收录3篇），组织并主讲血液形态学学习班和研讨班25期，出版主编著作7部、合编或参编著作6部，获浙江省科技进步奖三等奖2项、浙江省高校科研成果奖二等奖1项、浙江省医药卫生科技创新奖二等奖2项。

现任《中国实验诊断学杂志》编委、《中国微循环杂志》编委、《实用医技杂志》编委、《浙江检验医学杂志》常务编委，中华医学会检验分会血液学体液学专家委员会委员，杭州市医学会医疗事故技术鉴定专家库成员。

<<检验与临床诊断骨髓检验分册>>

书籍目录

上篇 骨髓检查规程和质量管理 第1章 医师选择检验项目和提供患者检查前信息 第一节 医师选择正确的检验项目和填写送检单要求 第二节 提供患者检查前的信息 第2章 实验室标本采集规程和了解病况 第一节 标本采集前准备 第二节 采集标本——骨髓穿刺和涂片制备 第三节 标本采集——骨髓活检和印片制备 第3章 标本处理、染色与质量管理 第一节 标本运送和查对制度 第二节 标本分理原则 第三节 染色方法和质量管理 第4章 骨髓涂片镜检与报告和质量控制 第一节 镜检前质量管理 第二节 镜检要求和质量控制 第三节 诊断报告要求和质量控制 第5章 骨髓活检、印片和血片质量管理 第一节 骨髓活组织检查 第二节 骨髓组织印片和外周血涂片质量管理 第6章 骨髓检查实验室其他管理制度 第一节 标本保存、会诊和外借制度 第二节 建立读片和室内质量评价制度 第三节 学习、教育和培训制度 第四节 骨髓检查实验室的结构和管理 第五节 附胸腹水脱落细胞学检验规程和质量控制下篇 造血和淋巴组织肿瘤WHO分类和诊断标准 第7章 造血和淋巴组织肿瘤WHO分类 第一节 造血和淋巴组织肿瘤分类框架 第二节 髓系肿瘤分类 第三节 淋巴组织肿瘤分类 第四节 肥大细胞增生症、组织细胞和树突细胞肿瘤分类 第五节 造血和淋巴组织肿瘤不能分类 第8章 慢性骨髓增殖性疾病 第一节 概述 第二节 慢性粒细胞白血病 第三节 慢性中性粒细胞白血病 第四节 慢性嗜酸粒细胞白血病和高嗜酸粒细胞综合征 第五节 真性红细胞增多症 第六节 慢性特发性骨髓纤维化 第七节 特发性血小板增多症 第八节 慢性骨髓增殖性疾病不能分类型 第9章 骨髓增生异常综合征 第一节 概述 第二节 形态学、细胞遗传学和诊断标准 第三节 MDS类型 第10章 骨髓增生异常-骨髓增殖性疾病 第一节 概述 第二节 慢性粒单核细胞白血病 第三节 不典型慢性粒单核细胞白血病 第四节 幼年型粒单核细胞白血病 第五节 骨髓增生异常-骨髓增殖性疾病不能分类型 第11章 急性髓细胞白血病 第12章 前B、T淋巴组织肿瘤(ALL/淋巴瘤) 第13章 成熟B细胞肿瘤(白血性/播散性) 第14章 成熟T和NK细胞肿瘤 第15章 组织细胞和树突细胞肿瘤 第16章 肥大细胞增生症参考文献英文缩写词

<<检验与临床诊断骨髓检验分册>>

章节摘录

上篇 骨髓检查规程和质量管理 第1章 医师选择检验项目和提供患者检查前信息 现在，造血和淋巴组织肿瘤的实验诊断可归纳为2个层次：其一是常规方法，即形态学检查（morphology, M）；其二是现代新技术的应用，包括流式细胞仪的细胞免疫学（immunology, I）、（分子）细胞遗传学（cytogenetic, c）、分子生物学（molecular biology, M）检查，两者合称MICM诊断。后者结合分子细胞遗传学等技术又可分为分子（molecule, M）和基（gene, G）诊断，即构成MICMG诊断。

形态学是血液学诊断的基础，我们总结出1种比较完善的细胞形态学和组织形态学结合的骨髓检查诊断模式：外周血涂片、骨髓涂片、骨髓活组织切片和印片（简称骨髓切片和骨髓印片），称之四片联检加细胞免疫化学染色。

这一检查模式，可在1个检查室内进行，标本采集一步到位，以骨髓涂片为主进行同步联检的优化组合（取长补短），比原先的分离检查更有优越性。

结合每个病人的临床特点和其他检查，可以最大限度地达到确定诊断而排除其他可能性（否定诊断）的要求，可谓是当前临床血液病学诊断中最简便实用、又符合时代要求的常规方法，也是WHO造血和淋巴组织肿瘤诊断中的基本手段（细胞学诊断和病理学诊断）。

因此，应改变我国由病理科做单一骨髓活检，检验科做单一骨髓涂片检查的现状，避免因检查分离而造成的低评估力，同时临床医生又应在熟悉检查信息的基础上，增加对这一诊断模式叠加价值的了解。

“寸有所长，尺有所短”，特异性和灵敏度总是一对矛盾，任何检查都会有它的不足和局限。

.....

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>