

图书基本信息

书名：<<中国针吸脱落细胞病理诊断学多媒体图谱>>

13位ISBN编号：9787509137154

10位ISBN编号：7509137152

出版时间：2010-5

出版时间：人民军医出版社

作者：王永才 编

页数：914

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>

前言

针吸脱落细胞病理学作为一项癌症早期诊断无创性新技术，由于其方法简捷、快速，结果准确，安全可靠，经济实用，已成为目前国际细胞病理学诊断领域发展最为迅速的一项新技术。

大连医科大学王永才教授自20世纪60年代以来，历经40余年的开拓和耕耘，在完成100多万例病理检验的基础上，积累了极为丰富的经验。

从胸腔积液、腹腔积液、痰、子宫刮片、食管和胃及浅表淋巴结、乳腺、甲状腺、睾丸等的针吸细胞学检验诊断技术，发展到借助X线、彩超、CT引导下的深部内脏组织器官，如肺、肝、脾、胰、纵隔、肾、脑、腹腔等全身各部位的针吸脱落细胞病理学诊断和鉴别诊断技术，并首创应用一次性塑料注射器的细针穿刺，取得了创伤小、定位准确、安全可靠的优点；开创改良了瑞一姬染色为主体的双重全显染色新技术，使细胞结构清晰可见、色泽鲜艳、形象真实、便于观察。

同时与核仁组成区嗜银蛋白（NORAg）、免疫组化、微核、锌原卟啉（zPP）、流式细胞仪、基因、DNA及CD系列单克隆抗体等高新技术相结合，从而，将针吸脱落细胞病理学诊断和鉴别诊断技术提高到了崭新的阶段。

一分耕耘，一分收获。

目前，在针吸脱落细胞病理学检验诊断领域，王永才教授已居世界领先水平。

他相继发表了60多篇相关论文，主编出版了国内外首部以瑞一姬染色为主的《穿刺脱落细胞诊断学》《当代针吸脱落细胞诊断学多媒体图谱》《最新脱落细胞病理诊断学多媒体图谱和光盘》《最新血液骨髓细胞诊断学多媒体图谱》等多部专著，有13项科研成果在相关领域获奖。

该项目已被卫生部批准为“国家级继续教育项目”，每年定期举办“全国针吸脱落细胞学学习班”，王永才教授被聘为血液在线细胞学网上会诊专家。

《中国针吸脱落细胞病理诊断学多媒体图谱》是王永才教授在《当代针吸脱落细胞诊断学多媒体图谱》的基础上，广泛征集有经验的专家、学者的意见，对本书存在的不足之处，进行补充及认真地修整，并对过去彩图画面进行色泽调试和比对，使修整后的彩图更加逼真、形象、真实、可靠，更加突出地展示其技术特色。

它不仅汇集了王永才教授数十年的经验，还吸收了国内外有关针吸脱落细胞诊断学的最新进展。

全书由针吸脱落细胞学检验与染色技术和针吸脱落细胞病理学诊断图谱两篇组成，共30章，3700多幅彩图。

这些彩图生动、逼真，包含了各种不同疾病不同类别的早期、中期、后期的典型或不典型的真实、客观的写照，特别是该书收集的大量非典型疑难临床病例，堪称目前之最。

本书内容丰富、病例齐全、图文并茂。

其最大特点是将理论与实践、教学与科研、开发与应用紧密的结合在一起，具有较高的实用性、先进性和科学性，也为癌症的早发现、早诊断、早治疗提供了一个重要的手段和方法。

而多媒体图谱，则是该书的又一亮点，为形象化教学提供了可能，填补了该领域的空白，更能较全面地反映当前针吸脱落细胞病理诊断学新进展，有利于我国针吸脱落细胞病理学诊断技术的普及和提高，为国际间针吸脱落细胞病理诊断学提供了重要的经验和新技术。

内容概要

本书作者长期从事血液细胞学、实验诊断学和针吸脱落细胞病理学教学、研究和临床实践，本书及书后配盘是作者长期经验积累并吸收国内外该领域最新资料与研究成果的结晶。

本书由两篇30章组成，包括3700多幅珍贵图片，既有各种针吸脱落细胞病理学检测新技术，又有各种疾病千姿百态的针吸脱落细胞图片，包括各种典型或非典型病例、不同类型的细胞病理学图像，以及一些疾病在前期、早期、中期、末期或恢复期的动态图像，图文并茂融合一体，全面地反映了当前针吸脱落细胞病理诊断学新进展，填补了该领域空白。

本书适合从事临床细胞病理学、病理组织学的临床医师及检验工作者阅读参考。亦可供医学院校师生学习使用。

作者简介

王永才 教授，硕士生导师，1965年毕业于大连医科大学前身大连医学院本科。

毕业后留大连医科大学附属第一医院检验科血液细胞室，从事血液细胞学、针吸及脱落细胞病理学检验诊断研究，先后担任大连医科大学附属一院、二院检验科主任，大连医科大学医学检验学院临床教研室主任，中华病理学会辽宁抗癌学会理事、中华医学会大连检验分会委员、中国血液战线网上细胞学诊断专家。

《发现》杂志副理事、《中国实用医药杂志》常委、《中华临床医学研究》《中华中西医杂志》《中华临床杂志》《中国康复杂志》《中国误诊学杂志》《医药世界》《中华论坛杂志》《世界肿瘤杂志》、世界感染杂志》《中国实用医药》《中国医疗前沿》《中国现代医药应用杂志》《当代中国医学研究》《中国医学创新》编委等国内数十种杂志特约编委和常委。

48年来，一直从事于血液细胞学、血液实验诊断学、针吸细胞病理学及脱落细胞病理学的教学、研究和检验诊断工作。

特别是对小针头针吸细胞病理学及脱落细胞病理学、血液细胞学检验诊断进行的长期观察研究具有独到之处，许多理论观点和技术水平都有新的重大突破和创新。

先后主编出版有《穿刺、脱落细胞诊断学》《针吸脱落细胞诊断学图谱》《当代针吸脱落细胞诊断学多媒体教学图谱》《现代针吸脱落细胞诊断学多媒体光盘》《最新脱落细胞病理学多媒体图谱》《最新血液骨髓细胞诊断学多媒体图谱和光盘》《血液骨髓细胞检验诊断学》《血液病确诊化验诊断学》《血液骨髓细胞学检查》《临床检验新技术》《血型的奥秘》《医学临床检验正常参数》《生活·疾病·健康》等18部专著，最近又编著了《中国针吸脱落细胞病理诊断学多媒体图谱》，其中10部获得省、市、院、校优秀著作奖；131例家系异常血红蛋白调查研究、小针针吸细胞病理学检验诊断研究应用、慢性淋巴细胞性甲状腺炎(桥本病)分型诊断研究应用、淋巴：腺结核分型诊断研究应用、核仁组成区嗜银蛋白(NORAg)快速试剂盒研究应用等13项科研成果分获卫生部、省、市政府科技进步奖；30项获检验新技术奖；撰写发表有价值的学术论文350余篇，其中210篇在中华、国家级、省级杂志发表；2篇论文获优秀论文奖；主办全国、省市各种学习班和会议25余次，其中针吸脱落细胞学学习班已列为“国家级继续教育项目”，已成功举办了9届针吸脱落细胞学学习班，接受来自全国31个省、市自治区的培训人员达600人次，每年接受全国进修人员10余名，接受会诊病人及标本1200余人次，成为全国针吸脱落细胞检验诊断中心、血液细胞学检验诊断中心，在全国享有崇高威望，享有国务院政府津贴及大连市政府津贴待遇。

书籍目录

第一篇 针吸脱落细胞学检验与染色技术第二篇 针吸细胞病理学诊断图谱参考文献

章节摘录

插图：1.气胸 胸部穿刺常见并发症，肝左叶病变及胸椎病变穿刺亦可见到。

其发生率与病灶部位，穿刺针型号，穿刺熟练程度及肺功能状态有关，当病灶位于肺内且不与胸膜紧贴者，气胸发生率较高，病灶较深（与胸膜间距大）且较小，因取材难度大，反复定位而造成气胸发生率增高；粗针较细针气胸发生率高；穿刺技术不熟练及未能指导患者适时屏气均可导致气胸发生。

肺气肿、多发肺大疱患者容易出现气胸，而且出气量较多。

气胸发生率在10%~30%。

多数患者仅为少量气胸，严密随诊观察即可；大量气胸有症状或量不多但症状明显者或出气量进行性增加明显者，应请外科医生会诊处理，一般闭式引流2~3d。

对于明显肺气肿、肺大疱以及COPI)患者活检应慎重。

2.出血 多为腹部及颅脑穿刺，胸部穿刺亦常见。

如损伤血管及时应用止血药，无效时做手术处理。

当病灶与大血管关系密切时，用细针（204G以上）穿刺较为安全。

腹部活检80%，出血发生于活检3h内，多为病灶出血。

出血发生率与病变恶性程度有关，出血多者多为恶性病变（90%），出血少者仅40%为恶性病变。

对于可疑恶性肿瘤者术后应随诊3d，严密观察4h。

穿刺前应行增强扫描了解病灶血供及周围血管情况。

还应常规做出凝血时间、血小板计数以及凝血酶原时间测定。

对有出血倾向者做任何穿刺均应慎重。

肺组织穿刺出血较为常见，多表现穿刺通道周围实变以及咯血，因为肺静脉压力较低，多不必特别处理，必要时给予止血药，侧卧，给氧，建立静脉通道。

3.感染通过加强CT室消毒，介入器械严格消毒，皮肤消毒，严格无菌操作，感染完全可以避免。

本院至今活检患者无一例感染。

一般操作前可不服用抗生素，术后依具体情况而定，如穿刺病灶为脓肿或炎症则应给予抗生素。

4.肿瘤播散和种植 目前认为穿刺介入技术引起肿瘤播散或种植的概率极低。

17ao等报道2591例未见肿瘤种植。

Sinner等报道1264例，穿刺点至少3个，仅例出现活检部位肿瘤种植。

Ertgzell等报道626例恶性肿瘤穿刺活检未见种植。

国内目前尚未见由于穿刺活检引起播散或种植的病例报道。

5.脊髓及神经损害肌肉骨骼活检时出现，此为最严重的并发症，可导致麻痹、偏瘫、足下垂等。

操作者必须严格注意这一问题，仔细选择进针路径，渐进式进针，了解进针路径周围的神经血管走行，这一并发症是可以避免的。

编辑推荐

《中国针吸脱落细胞病理诊断学多媒体图谱》是由人民军医出版社出版的。

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>