

<<乳腺病理活检解读>>

图书基本信息

书名：<<乳腺病理活检解读>>

13位ISBN编号：9787530447741

10位ISBN编号：7530447742

出版时间：2010-9

出版时间：北京科学技术出版社

作者：（美）史尼特，科林斯 主编，黄文斌，薛德彬 主译

页数：441

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>

<<乳腺病理活检解读>>

前言

在乳腺病理学领域，由Dr.Stuart J.Schnitt和Dr.Laura C.Colliris主编的《乳腺病理活检解读》（Biopsy Interpretation of the Breast）是一本简明实用的教科书。

本书根据临床病理工作中遇到的实际问题而编排，讨论日常工作中常见的诊断问题，重点强调经常遇到的诊断难题和陷阱，用详尽的文字和图示讨论其关键的病理诊断特征和鉴别诊断要点，同时还适当探讨乳腺肿瘤发生的分子生物学进展。

本书图文并茂，并总结了许多非常实用的表格。

我们认为这是一本病理工作者较理想的案头工具书，适用于病理医生的日常实际工作和进修医生培训，是乳腺活检工作中必不可少的参考书。

本书是华夏病理学网翻译团队成立以来，尝试推出的处女作。

有感于乳腺病理学的快速进展，而国内又缺乏理想的参考资料，我们萌发了翻译优秀英文原著在国内出版以飨同仁的愿望，并得到丁华野教授的大力支持。

为此，在美国工作的华人病理学者赵澄泉博士从许多英文原著中选择了本书，并请两位主编为中文版撰写序言。

杨敏（小荷）联络出版社商讨版权引进，并邀请著名乳腺病理专家丁华野教授、周晓军教授和赵澄泉博士审稿。

感谢丁华野教授、赵澄泉博士和周晓军教授于百忙中对本书翻译工作给予的诸多帮助！

感谢华夏病理学网翻译团队的朋友们长期以来以无私奉献和精诚合作的团队精神完成译稿！

也感谢我们的家人和同事，正是他们分担了大量日常事务，才使我们在繁忙的工作之余得以积累点滴时间专心翻译。

为便于阅读，我们对原书编排方式作了适当调整。

翻译风格以直译为主，严格忠于原文；意译为辅，尽量还原为容易理解的语句和格式。

虽然我们努力忠实地表达原著风格和思想，但由于病理专业的飞速进展以及我们的经验和水平有限，不当之处在所难免，恳请读者提出宝贵意见和建议。

<<乳腺病理活检解读>>

内容概要

内容全面：本书涵盖了各种乳腺疾病。

编排合理：本书根据实际工作中遇到的组织学类型和生长方式分类而编排，阅读本书的思维过程与阅片过程一致。

强调鉴别诊断：以辨别组织学结构类型为基础，将各种病变归类分组，突出日常实践工作中面临的鉴别诊断问题。

图文并茂：全书配有550幅高质量彩色显微照片，总结了60项实用表格，强调临床病理特征的关键以及鉴别诊断的要点。

汇集研究的最新进展：特别是免疫组化在诊断和鉴别诊断中的应用方面，本书汇集了最新的研究进展内容。

<<乳腺病理活检解读>>

书籍目录

- 1 乳腺解剖学和组织学
 - 1.1 大体解剖学
 - 1.2 组织学
 - 1.3 妊娠和哺乳
 - 1.4 绝经
 - 2 反应性、炎症性和非增生性病变
 - 3 导管增生性病变：普通型导管增生、非典型导管增生和导管原位癌
 - 4 柱状细胞病变和平坦上皮非典型性
 - 5 小叶原位癌和非典型小叶增生
 - 6 纤维上皮性病变
 - 7 腺病和硬化性病变
 - 8 乳头状病变
 - 9 微小浸润癌
 - 10 浸润性乳腺癌
 - 11 梭形细胞病变
 - 12 血管病变
 - 13 其他间叶性病变
 - 14 罕见杂类病变
 - 15 乳头病变
 - 16 男性乳腺病变
 - 17 儿童和青少年乳腺病变
 - 18 腋下淋巴结
 - 19 治疗影响
 - 20 标本处理、评估和报告
- 英文缩写释义
索引

<<乳腺病理活检解读>>

章节摘录

4.5.2 手术切除活组织检查 尚无资料表明切除活检标本中存在柱状细胞变或柱状细胞增生时，需要进一步的病理评估或其他治疗。

然而，当切除活检标本中有平坦上皮非典型性存在时，含有病变的蜡块必须多层面切片，并且将剩余乳腺组织全部取材做病理学检查，仔细寻找是否存在非典型导管增生和导管原位癌。

关于切除活检标本中出现平坦上皮非典型性还有几个问题需要特别讨论。

当起源于平坦上皮非典型性背景中的上皮增生满足非典型导管增生和导管原位癌诊断标准时，对此类患者的处理应与任何其他病变中发生的非典型导管增生和导管原位癌患者的处理一样，应特别谨慎。

然而，当发现平坦上皮非典型性与导管原位癌共存，特别是组成平坦上皮非典型¹生的细胞学特征与导管原位癌相似或相同，此时有两个问题需要明确。

首先，判断导管原位癌程度和范围时是否应该考虑平坦上皮非典型性？

其次，手术切缘存在平坦上皮非典型性是否可认为切缘“阳性”而需要进一步手术切除？

根据已有的临床结局资料（尽管数量有限），目前我们在判断共存的导管原位癌病变大小或评价手术切缘状况时不考虑平坦上皮非典型性病灶。

另一个日益增多的常见问题是如何处理那些乳腺活检为平坦上皮非典型性但彻底检查后无非典型导管增生或导管原位癌患者。

这种情况再次证实我们的观点是正确的，即平坦上皮非典型性细胞类似于导管原位癌，根据目前仅有的少数临床随访研究结果表明，与充分形成的低级别导管原位癌相比，这类病变在以后进展为乳腺癌的风险非常低。

因此如将这类患者按导管原位癌处理，将导致许多患者的过度治疗。

虽然如此，乳腺活检中见到平坦上皮非典型性应当作为一种“红色警戒”，提醒病理医生可能有共存的非典型导管增生、导管原位癌、小叶瘤变及浸润癌（尤其是小管癌），而这些病变的临床处理方案较为明确。

<<乳腺病理活检解读>>

编辑推荐

《乳腺病理活检解读》是一本简明实用的教科书。

《乳腺病理活检解读》根据临床病理工作中遇到的实际问题而编排，讨论日常工作中常见的诊断问题，重点强调经常遇到的诊断难题和陷阱，用详尽的文字和图示讨论其关键的病理诊断特征和鉴别诊断要点，同时还适当探讨乳腺肿瘤发生的分子生物学进展。

《乳腺病理活检解读》图文并茂，并总结了许多非常实用的表格。

<<乳腺病理活检解读>>

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>