

<<临床病理学>>

图书基本信息

书名：<<临床病理学>>

13位ISBN编号：9787117108447

10位ISBN编号：7117108444

出版时间：2009-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：李青 等主编

页数：890

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>

## <<临床病理学>>

### 前言

医学科学是生命科学的重要组成部分，基础医学和临床医学又是医学的重要组成部分。

医学科学依赖于其他自然科学的发展。

基础医学教育与临床医学实践的有机结合，是医学教育学家和广大临床医学工作者多年关注而尚未很好解决的问题。

在我国，尽管已经形成了相对独立的基础医学与临床医学相结合的教育体系，但基础医学教材主要依靠基础学科专家编写，教学计划分为基础教学和临床教学两个相对独立的阶段，使基础医学和临床医学教学在时间和讲授方面易于脱节，难以体现各学科理论知识的系统性和完整性，对全面掌握医学科学知识甚为不利。

我国是一个发展中的人口大国，由于历史的原因，医学和医学教育的发展与国外发达国家仍有一定差距，特别是基础医学研究差距较大，临床医学的发展与国外比较接近，甚至某些方面还具有优势，但我们临床中所用的药物、诊断仪器与试剂大都来自国外，我国的临床医生能够从解读生命现象的本质和疾病的发展规律从事临床医学实践活动者较少，中、青年医生更是如此。

随着自然科学的快速发展，基础医学和临床医学各学科在相互依赖、相互渗透、共同发展的同时，又有各自的发展特征，迫切需要给临床医生提供新的基础知识和培养临床医生从临床角度应用基础知识解决问题的能力。

## <<临床病理学>>

### 内容概要

许多情况下，临床治疗需要依据病理诊断报告，但医生在解读病理报告时会产生一些问题，如“蕈样霉菌病是肿瘤还是真菌感染？”，“炎性肌纤维母细胞肿瘤是良性肿瘤还是恶性肿瘤？”，“上皮内瘤变与不典型增生之间是什么关系？”，“颗粒细胞瘤是不是都是恶性的？”。

个别医生会根据自己以往在大学学习时学到的一些命名原则进行推理，从而得出错误结论，结果造成错误的治疗，不仅给患者带来伤害，同时也给自己带来麻烦。

为了解决这一问题，我们编写了这本专供临床医生查阅的病理学手册或字典性质的专著，临床医生很容易通过书末所附的索引查找诊断名称及其主要信息，从而在书中找到相应答案。

<<临床病理学>>

书籍目录

第1章 绪言第2章 临床病理学特殊技术第3章 皮肤第4章 口腔 第5章 颌骨第6章 呼吸系统  
第7章 纵隔第8章 甲状腺第9章 甲状旁腺第10章 消化道疾病 第11章 涎腺第12章 肝脏第13章  
胆囊与肝外胆管第14章 胰腺和壶腹周围部第15章 肾上腺及其他副神经节第16章 泌尿系统  
第17章 男性与生殖系统 第18章 女性生殖系统第19章 乳腺 第20章 淋巴结.....

## 章节摘录

第1章 绪言 一、本书的内容 本书主要介绍疾病的性质（肿瘤还是非肿瘤，良性还是恶性或交界性病变）、发病率、年龄、部位、大体改变、镜下改变、免疫组化或其他辅助诊断方法以及疾病的治疗原则和预后。

为了与国际接轨，本书采用了最新的WHO肿瘤分类，并引用了最新文献。

书末附有中文和英文索引，可帮助大家快速查阅中文和英文文献。

正文中的缩略词可通过缩略词表查找。

本书中的微生物学名词采用了卫生部“十一五”规划教材《医学微生物学》2008年第7版规范化用词，如“大肠杆菌”改为“大肠埃希菌”；“结核杆菌”改为“结核分枝杆菌”；“淋球菌”改为“淋病奈瑟菌”；“白色念珠菌病”改为“白假丝酵母病”，“绿脓杆菌”改为“铜绿假单胞菌”等。

二、如何解读病理报告 为了避免发生过度治疗或延误治疗，临床医生极有必要了解病理报告的基本形式和病理诊断的某些局限性。

（一）完全肯定的或定性病理报告 如：胃小弯溃疡型管状腺癌，部分为黏液腺癌，浸润胃壁全层，断端切除干净；小弯肿块旁淋巴结转移（2/8），大弯侧淋巴结未见转移（0/4）。

要完成这样的病理报告，临床医生必须提供可靠的临床资料和完整的病理标本。

按照通用原则，有些肿瘤（如骨肿瘤）需要临床医生、放射科医生和病理医生共享相关信息做出报告。

完全肯定的病理报告是病理诊断的主要形式，是对患者进行合理治疗和判断预后的可靠依据。

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>