

<<骨关节病理学图谱>>

图书基本信息

书名：<<骨关节病理学图谱>>

13位ISBN编号：9787509122013

10位ISBN编号：7509122015

出版时间：2008-12

出版单位：人民军医出版社

作者：蒋智铭 编

页数：300

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>

<<骨关节病理学图谱>>

内容概要

骨关节肿瘤和瘤样病变发病率低，病种复杂，形态多变，良恶性间有交叉。

一位外科病理医师在有限的工作经历中很难见到所有的病种，更不用谈对每一种骨病的病理诊断都非常熟悉。

上海交通大学附属第六人民医院是上海市一所大型综合性医院，其骨科是上海市临床创伤骨科诊治中心，有10个病区，450张床位。

病理科每年要接收上千例骨病理标本和上百例外院骨病理会诊。

半个世纪前，我院骨科陈中伟院士开创世界首例断肢再植手术，国内著名病理学家陈其三教授创建我院病理科。

至今，经过几代人的辛勤努力，收集了大量珍贵的骨病理资料，积累了丰富的诊断经验。

我们从中精选了142例典型的骨关节疾病的影像学 and 病理学图片资料，作为《骨关节病理学图谱》基本素材。

这些病例包括疑难病例和少见、罕见病例，几乎涵盖了骨关节疾病的大部分领域。

每一病例都有完整的临床、影像学 and 病理学资料。

在提出病理诊断后，对每一病例都适当点评。

在介绍典型病例病理诊断之前，对每种骨病的临床、影像学 and 病理学特征有简明的叙述，以帮助了解诊断该病的要点。

我们希望通过这种方式，将我们数十年来积累的珍贵的病理资料、诊断经验和惨痛教训与国内病理界同仁、临床骨科、放射科及肿瘤科医师分享，并与大家共勉。

<<骨关节病理学图谱>>

作者简介

蒋智铭，上海交通大学附属第六人民医院病理科顾问，主任医师，教授。
上海医学会病理学会顾问，中国病理工作者委员会副主任委员，上海医疗事故技术鉴定专家库成员，
《临床与实验病理学杂志》和《诊断病理学杂志》编委、《中华病理学杂志》特约审稿。
2003年获中华医学科技奖三等奖和上海市医学科技奖三等奖，2005年获《中华病理学杂志》“金笔奖”，
2007年获全军医疗成果奖三等奖。
发表学术论文70多篇。

<<骨关节病理学图谱>>

书籍目录

第1章 骨肿瘤的基本概念第2章 软骨性月中瘤 第一节 骨软骨瘤 第二节 软骨瘤 第三节 软骨母细胞瘤 第四节 软骨黏液样纤维瘤 第五节 软骨肉瘤 第六节 骨膜软骨肉瘤 第七节 去分化软骨肉瘤 第八节 间叶软骨肉瘤 第九节 透明细胞软骨肉瘤 第十节 黏液软骨肉瘤 第十一节 继发性软骨肉瘤第3章 成骨性肿瘤 第一节 骨瘤 第二节 内生性骨疣 第三节 骨样骨瘤 第四节 骨母细胞瘤 第五节 普通型骨肉瘤 第六节 血管扩张型骨肉瘤 第七节 小细胞性骨肉瘤 第八节 低级别中央型骨肉瘤 第九节 皮质内骨肉瘤 第十节 骨旁骨肉瘤 第十一节 骨膜骨肉瘤 第十二节 高级别骨表面骨肉瘤第4章 纤维性肿瘤 第一节 纤维结构不良 第二节 骨纤维结构不良 第三节 骨促结缔组织增生性纤维瘤 第四节 骨纤维肉瘤第5章 纤维组织细胞性肿瘤 第一节 干骺端纤维缺损和非骨化性纤维瘤 第二节 纤维组织细胞瘤 第三节 恶性纤维组织细胞瘤 第四节 郎汉斯组织细胞增生症 第五节 Erdheim . Chester病 第六节 窦组织细胞增生伴巨大淋巴结病第6章 Ewing肉瘤和原始神经外胚叶瘤第7章 淋巴造血系统肿瘤 第一节 浆细胞性骨髓瘤 第二节 骨恶性淋巴瘤 第三节 中幼粒细胞肉瘤第8章 巨细胞肿瘤 第一节 巨细胞瘤 第二节 恶性巨细胞瘤第9章 血管肿瘤 第一节 良性血管瘤 第二节 上皮样血管内皮细胞瘤 第三节 血管肉瘤第10章 其他间叶性肿瘤 第一节 脂肪瘤 第二节 平滑肌瘤和平滑肌肉瘤 第三节 神经鞘瘤第11章 脊索瘤 第12章 上皮性肿瘤 第一节 转移性骨肿瘤 第二节 长骨成釉细胞瘤第13章 瘤样病变 第一节 动脉瘤样骨囊肿 第二节 单纯性骨囊肿 第三节 骨内腱鞘囊肿第14章 关节滑膜肿瘤和非肿瘤性关节炎

<<骨关节病理学图谱>>

章节摘录

奇异性骨旁骨软骨瘤样增生(Birrarre Parosteal Osteochondromatous Hyperplasia)好发于手足骨旁,由分化成熟的骨,软骨和纤维构成的瘤样病变,其中软骨成分有不典型性,也称Nora病。

【临床特征】病变位于骨旁软组织,尤其是手足骨旁,体积较小,与骨无关,偶尔邻近骨有反应性骨皮质增生。

【病理特征】(1)病变由分化成熟的骨、软骨和纤维三种成分按不同比例无序组合而成。

(2)病变内缺乏正常骨髓组织,由分化成熟的纤维组织替代。

(3)骨小梁周围有良性骨母细胞被覆,基质蓝染,呈特征性蓝骨。

(4)软骨细胞有轻度不典型性,但有软骨化骨倾向。

【鉴别诊断】1. 骨旁骨肉瘤位于长骨干骺端骨表面,不发生于手足骨,肿瘤体积大,成纤维细胞有轻度不典型性,瘤骨周围缺乏骨母细胞被覆,缺乏蓝骨和软骨化骨现象。

2. 骨化性肌炎体积大,临床有创伤史,X线和病理均有分层结构,病灶周边为成熟骨,中央为生长活跃的纤维组织和骨样组织,很少有异型软骨和蓝骨出现,也极少位于手足骨旁。

3. 旺炽性反应性骨膜炎(纤维骨性假瘤)好发于指(趾)骨骨膜,有局部创伤或感染史。

X线有明显骨膜反应,镜下以膜性成骨和纤维增生为主,缺乏蓝骨和软骨成分。

<<骨关节病理学图谱>>

编辑推荐

《骨关节病理学图谱》由人民军医出版社出版。

<<骨关节病理学图谱>>

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>