

图书基本信息

书名：<<子宫颈细胞学Bethesda报告系统-定义.标准和注释-第2版>>

13位ISBN编号：9787509130599

10位ISBN编号：750913059X

出版时间：2009-1

出版时间：人民军医出版社

作者：[美] 所罗门（Solomon，D.），（美）内雅（Nayar，R.）著，黄受方，张长淮，余小蒙译

页数：198

字数：197000

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

1988年12月，有细胞学、组织病理学专家和保健人员参加的由美国癌症研究所组织的在马里兰州召开的Bethesda的聚会，旨在制定一个新的关于巴氏涂片的报告系统，通过细胞学判读的结果以明确和恰当的方式与临床医师进行沟通。

此前，检验室一般都采用数字式“巴氏分级”系统来报告结果。

这种报告常不够明确，并常用“异型增生（dysplasia）”这个术语，实际上存在着不同观察者间其重复性差的缺点。

第一次会议的结果形成了Bethesda系统（TBS）（1988）。

这一新的命名系统反映了3个基本原则： 1．这一命名系统必须能将检验室的有关临床信息传递到病人的保健人员。

2．这一命名系统在不同病理学家及检验室间必须是统一的，可重复的，并且富有灵活性，足以适应不同地区和各种检验室条件。

3．这一命名系统应能反映对子宫颈肿瘤的最新认识。

起初，许多人对这个新的命名系统表示怀疑，因为它不仅将替代实行了几十年的分类，而且还将删除诊断分类中的中度异型增生或CIN。

传统上，将人类乳头瘤病毒（HPV）的细胞学变化（“挖空细胞性非典型性”）从“真性”子宫颈癌前驱病变中区分开来，而将子宫颈癌前驱病变分为4类（轻度、中度、重度异型增生及原位癌）或3类（CINI、 、 ），反映了一个生物学的谱系。

TBS提出了二步分类法，即低级别和高级别鳞状上皮内病变（LSIL及HSIL）（见后图）。

把HPV变化、多种的异型增生或不同级别的CIN压缩为LSIL及HSIL两个等级的理由，就是基于上述TBS的原则： LSIL / HSIL是现时临床采取措施的基准。

LSIL常须随访，但HSIL应启动阴道镜评估。

内容概要

《子宫颈细胞学Bethesda报告系统》由著名细胞病理学家D.Solomon及R.Nayar撰写，是宫颈细胞学分类和诊断标准的最新、最权威的著作，反映了对子宫颈癌及其前驱病变的最新认识，提出了统一的诊断术语，以利于病理细胞检验室与临床之间的沟通。

全书共分11章，彩图186幅，图文并茂，内容简明扼要，每一章包括背景讨论、细胞学判读标准、注释以及液基细胞学与传统细胞学所见差别的说明、范例报告模式、参考文献。

为便于临床应用，译者还增加了巴氏染色和子宫颈细胞学检查标本采集两个附录。

本书适合临床妇产科和病理检验室以及防癌普查工作者阅读。

书籍目录

引言2001年Bethesda系统第1章 标本质量第2章 非肿瘤性所见第3章 子宫内膜细胞：如何报告及什么年龄报告第4章 非典型鳞状细胞 第5章 上皮细胞异常：鳞状细胞第6章 上皮细胞异常：腺上皮细胞第7章 其他恶性肿瘤第8章 肛管-直肠细胞学第9章 辅助检查第10章 子宫颈细胞学的计算机辅助判读第11章 附在细胞学报告上的教育注释和建议附录1 子宫颈细胞学检查标本采集附录2 巴氏染色附录3 缩写一览表索引 “子宫颈细胞学Bethesda报告系统” 新版读后感

章节摘录

一般认为严格的客观标准不一定适用于每一个病例。

在一些涂片中出现的细胞团、上皮萎缩或细胞自溶会造成技术上的计算困难；也有些临床情况会使细胞数量偏低，而被认为不满意。

在评估这类罕见的“尚可”的涂片时，检验室应结合专业进行判断和采取逐级复查方式。

也应当牢记上述的最低细胞数量标准是为子宫颈细胞学标本而制定的。

对从阴道内取样的标本（全子宫切除术后），检验室应当在报告分析细胞数量时，根据临床和筛查病史做出判断；在这些情况下出现细胞数量偏低，是可以认可的。

检验室在确定细胞数量的评估方法上具有灵活性，以更好地适应所遇到的实际情况。

经初步的科学论证，提出5000个细胞为液基涂片的最低细胞数量标准。

这个数量低于传统细胞涂片的最低细胞数量标准8000~12000个。

与传统涂片比较，液基涂片由于其方法不同，对收集到的子宫颈材料的取样更具有代表性。

在不同种类的液基制片程序上有明显的差异，然而没有足够的资料证明，现今市场上不同种类的液基涂片有不同的最低细胞数量标准。

一个初步研究报告提出，在液基涂片中细胞数量超过20000个时，对高级别病变有更高的检出率。然而这项研究未直接调查标本的细胞数量与假阴性率之间的相关性，这与标本细胞数量和高级别病变检出之间的相关性不一定是一致的。

在遇见达到满意标准内的最低细胞数量，仅有5000~20000个细胞的标本时，检验室可以附加一个对质量指标的说明，例如“尚可”或“鳞状细胞数量偏低”。

对病人的处理与其他有质量指标说明的病人类似。

编辑推荐

《子宫颈细胞学Bethesda报告系统定义标准和注释(第2版)》第二版已全面修订, 并与时俱进, 反映了子宫颈细胞学中2001-Bethesda系统的命名术语及方法学的进展。

此图谱保持了第一版的简明框架, 并按Bethesda主要判读分类重新组成了与之相应的章。

每一章包括了背景讨论, 详细的细胞学标准的描述、注释、范例报告及参考文献。

第二版的新特点如下 186张彩色图片 液基细胞学的形态标准及图片 有阐述下列内容的章 辅助性测试, 包括HPV检测 计算机辅助性判读 报告中教育注释和建议的应用 肛门细胞学 便于查阅的索引 《子宫颈细胞学Bethesda报告系统》是病理医师、病理住院医师、细胞技术员及临床医师必备的参考书。

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>