

<<支气管与肺细胞病理学诊断>>

图书基本信息

书名：<<支气管与肺细胞病理学诊断>>

13位ISBN编号：9787509148761

10位ISBN编号：7509148766

出版时间：2011-7

出版时间：人民军医

作者：马博文 编

页数：232

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>

## <<支气管与肺细胞病理学诊断>>

### 内容概要

本书编者收录大量正常支气管与肺细胞学形态及炎症、癌前病变和癌导致的细胞学改变图片，以细胞形态学为主线，讲解各种病变的标本来源、取材技术、制片染色方法、诊断思路、鉴别诊断、报告书写规范、诊断术语使用等内容。

《支气管与肺细胞病理学诊断》可供病理科、呼吸科医师及相关科研人员阅读参考。

## <<支气管与肺细胞病理学诊断>>

### 作者简介

马博文，回族，1947年出生，师从著名病理学家蔡世烈教授，主攻细胞病理学专业。先后在国内专业学术刊物上发表论著30余篇，3篇发表在美、日著名期刊，25篇发表于国家级核心期刊。

主编《浆膜腔细胞病理学诊断》《子宫颈细胞病理学诊断图谱》，参编《诊断细胞病理学》《细针吸取细胞病理学》《肿瘤实验诊断学》。

近年来提出“结构细胞学”“谱系细胞学”“染色质细胞学”等细胞学诊断理论，开拓了细胞学诊断技术的新内容、新思路，逐步形成独特的学术理论体系。

# <<支气管与肺细胞病理学诊断>>

## 书籍目录

### 第1章 概论

#### 第一节 支气管与肺肿瘤流行病学及病因学特点及其发病过程研究

- 一、流行病学特点
- 二、病因学特点
- 三、发病过程研究现况

#### 第二节 支气管及肺的解剖学、组织学及细胞病理学简介

- 一、解剖学
- 二、组织学
- 三、组织病理学

#### 第三节 支气管及肺细胞学标本来源与制片染色方法

- 一、细胞学标本来源
- 二、细胞学标本制片方法
- 三、细胞学标本的染色方法

### 第2章 支气管与肺正常细胞学和炎症细胞学

#### 第一节 正常细胞学

- 一、基础细胞
- 二、非上皮性细胞
- 三、细胞产物和非细胞物质

#### 第二节 支气管及肺的良性细胞病变

- 一、纤毛细胞改变
- 二、杯状细胞化生
- 三、鳞状细胞化生
- 四、鳞状细胞退化变性
- 五、假性非典型鳞状细胞化生
- 六、基细胞增生
- 七、修复与修复细胞
- 八、Creola小体
- 九、巴氏细胞
- 十、非典型型肺泡细胞

#### 第三节 良性肺疾病细胞学

- 一、间质性肺疾病
- 二、巨细胞间质性肺炎
- 三、弥漫性肺泡损伤
- 四、脂质性肺炎
- 五、戈谢病
- 六、结节病
- 七、Wegener肉芽肿
- 八、Langerhans细胞组织增生症
- 九、肺泡蛋白沉积症
- 十、放疗反应
- 十一、化疗反应

### 第3章 细胞学标本中的微生物及其细胞学改变的意义

#### 第一节 细菌性肺炎

#### 第二节 结核分枝杆菌

#### 第三节 放线菌

## <<支气管与肺细胞病理学诊断>>

### 第四节 病毒

- 一、单纯疱疹病毒
- 二、巨细胞病毒

### 第五节 真菌

- 一、白假丝酵母菌
- 二、新生隐球菌
- 三、曲霉菌属
- 四、毛霉菌属
- 五、卡氏肺孢菌
- 六、其他
- 七、链格孢

### 第六节 寄生虫

- 一、卫氏并殖吸虫
- 二、细粒棘球蚴虫
- 三、溶组织内阿米巴
- 四、弓形虫
- 五、粪类圆线虫
- 六、肺螨病

## 第4章 支气管上皮细胞增生与非典型增生

### 第一节 支气管上皮细胞非典型增生的病理学研究概况

- 一、鳞状上皮非典型增生及原位癌

.....

## 第5章 支气管及肺肿瘤细胞学

## 第6章 原发性或继发性其他恶性肿瘤

## 第7章 所学科介入的细胞学诊断中的联合应用

## 第8章 呼吸系统细胞学标本的报告预言

## 附录 汉英对照专业词汇及缩略语索引

## <<支气管与肺细胞病理学诊断>>

### 章节摘录

版权页：插图：Smojver-Jezek等采用26-gauge的针头，对116例纵隔和（或）肺门淋巴结病的患者进行支气管镜引导经支气管穿刺针吸细胞学检查，针头洗液则做抗酸染色检查，以及罗氏改良培养基培养。

其中88例患者被诊断为结节病，他们认为支气管镜引导经支气管穿刺针吸细胞学检查诊断纵隔/肺门淋巴结病的敏感性和特异性分别为78.7%和92.3%；Trisolini等使用19gauge的穿刺针，其报道的敏感性和特异性分别为69%和91%。

Baker等认为，出现淋巴细胞，伴或不伴其他类型的细胞，是判断经支气管针吸纵隔/肺门淋巴结的标本量是否足够的标准。

如果镜下出现的支气管上皮细胞和巨噬细胞，和（或）散在淋巴细胞等，占有细胞成分的30%以下，这时标本量应视为不足。

如果淋巴细胞数量 30%，则认为标本量足够。

结节病的细胞学形态，镜下可表现为正常形态的支气管上皮细胞、红细胞、散在的或成簇的、数量不等的小淋巴细胞，以及肉芽肿成分，如上皮样细胞、多核巨细胞等，伴或不伴微小坏死。

对于微小坏死的标本，在细胞学检查后，可使用金胺O复染，应用荧光显微镜检查抗酸杆菌。

在某些情况下，如使用直径小的针头或拉片制备时，可导致细胞涂片中的多核巨细胞变形，从而不易与Langhans巨细胞鉴别。

淋巴细胞伴散在的上皮样细胞，并不足以诊断肉芽肿，但如果多核巨细胞的胞质内发现星状小体或苏曼小体，则有一定的特异性。

苏曼小体（Schaumann body）是一种多核巨细胞内钙和蛋白的包涵体，呈卵圆形、同心圆形嗜碱性环层体，多见于结节病、过敏性肺炎以及铍中毒等。

星状小体（Asteroid body），位于多核巨细胞的细胞质内，以微细点状为中心向周围放射出细丝。

可见于肉芽肿性疾病，如结节病等。

Cain H等曾认为星状小体是细胞骨架成分，主要由波形蛋白构成。

但是Papadimitriou等分析其超微结构时发现，星状小体是由复合脂类构成的，并排列成双层脂膜结构。

## <<支气管与肺细胞病理学诊断>>

### 编辑推荐

《支气管与肺细胞病理学诊断》是由人民军医出版社出版的。

<<支气管与肺细胞病理学诊断>>

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>