

<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

图书基本信息

书名：<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

13位ISBN编号：9787534947759

10位ISBN编号：7534947758

出版时间：2011-1

出版时间：河南科学技术出版社

作者：郑英 编

页数：177

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>

<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

内容概要

宫颈癌的年轻化趋势已引起医学领域及社会各界的高度重视，并期望能在癌前病变阶段早期发现、早期治疗。

郑英主编的《宫颈病变三阶梯诊断技术》系统介绍了细胞学检查—阴道镜检查—病理组织学检查三阶梯流程在宫颈病变诊断中的应用价值，并对宫颈癌的病因、预防措施进行了重点介绍。

《宫颈病变三阶梯诊断技术》中收入了作者精选的细胞学、阴道镜及病理学彩色照片200余幅，使读者?一本书便能对液基细胞学检查、阴道镜检查、宫颈病理组织学检查有一个系统了解，是一本不可多得的工具书。

<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

作者简介

郑英，男，郑州大学第二附属医院（原河南医科大学第二附属医院）妇产科教授、主任医师、硕士研究生导师。

1963年毕业于河南医学院医学系，毕业后留校从事妇产科临床、教学、科研工作至今。

曾担任中国《实用妇科与产科杂志》常务编委、《现代妇产科进展》和《河南肿瘤学杂志》编委、中华医学会河南分会委员、河南省抗癌协会妇科肿瘤委员会副主任。

科研方向为妇科肿瘤，重点研究方向为宫颈癌病因及手术方法改进；卵巢癌化疗、手术；滋养细胞肿瘤化疗方案改进。

独创的经内踝上集合淋巴管盆腔淋巴造影术，不仅容易操作，还大大缩短了手术时间。

在国内率先开展了年轻宫颈癌患者卵巢移植术和卵巢移位术，取得了很好的效果并在国内推广应用。

同时，还对胎儿卵巢移植的基础理论和可行性进行了深入细致的研究，为胎儿卵巢移植奠定了理论基础。

郑英教授设计的治疗滋养细胞肿瘤的VCM方案具有效果好、显效快、副反应轻、费用低等优点，深受患者欢迎。

近年来针对宫颈癌的年轻化趋势，特别是HPV感染与宫颈癌的关系进行研究，首先在国内参与研究出了HPV基因芯片，获得河南省科技进步二等奖并取得国家专利。

多年来，郑英教授对阴道镜检查 and 阴道脱落细胞学检查倾注了很多精力，并积累了丰富的临床经验和许多珍贵的图片资料。

郑英教授先后举办了十余期国内及省内阴道镜学习班，培养了一批专业医生。

1998年出版了国内第一部内容比较详尽、图片真实完美的《阴道镜图谱》。

2009年出版了第二版《阴道镜图谱》和《宫颈/阴道液基细胞学图谱》。

多年来承担雌酮水平与宫颈癌病因、脐血干细胞治疗妇科肿瘤、HPV基因芯片研究等多项科研课题，获河南省科技进步二等奖四项、三等奖七项。

出版《阴道镜图谱》、《妇产科病最新治疗》、《宫颈疾病》等五部专著。

在国家级及省级杂志发表论文五十余篇。

<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

书籍目录

第一章宫颈癌的流行病学第一节流行情况一、地理分布二、人群分布第二节流行因素一、性行为二、HPV感染三、多产多孕四、男性因素五、吸烟六、口服避孕药七、家族史第三节宫颈癌筛查的重要性第二章人乳头瘤病毒感染与检测第一节HPV的生物学特征一、HPV的基因组成及功能二、HPV的分型第二节HPV的流行病学一、总感染率二、地理分布三、年龄分布四、型别分布五、HPV感染的相关因素第三节HPV感染的过程和转归一、HPV的传播途径二、HPV感染的过程三、HPV感染的状态四、HPV感染的转归五、HPV感染后的机体免疫第四节高危型HPV负荷与宫颈癌的关系第五节HPV的检测方法一、细胞学特征二、阴道镜特征三、聚合酶链反应四、原位杂交技术五、杂交捕获技术六、基因芯片检测技术第六节HPV检测在宫颈病变诊断中的价值一、单独或与细胞学联合进行宫颈癌筛查二、指导细胞学可疑和轻度异常患者的处理三、宫颈上皮内瘤变治疗后的评估及宫颈癌治疗后的随访四、孕期宫颈癌筛查及HPV检测五、HPV检测在宫颈癌筛查应用中应注意的问题第三章宫颈炎性疾病及结核第一节急性宫颈炎第二节慢性宫颈炎一、宫颈糜烂二、宫颈肥大和腺体囊肿第三节宫颈息肉第四节宫颈结核第四章宫颈上皮内瘤变和宫颈癌的三阶梯诊断第一节宫颈上皮内瘤变一、宫颈上皮内瘤变的定义二、宫颈上皮内瘤变的病因三、宫颈上皮内瘤变的转归四、宫颈上皮内瘤变的三阶梯诊断五、宫颈上皮内瘤变的治疗第二节宫颈癌第五章宫颈液基细胞学诊断方法和诊断标准第一节正常及异常宫颈脱落细胞一、正常阴道、宫颈上皮细胞学二、正常阴道、宫颈上皮细胞形态第二节制、阅片技术的进展第三节诊断标准的演变一、巴氏五级分类二、CIN诊断标准三、TBS诊断标准第四节影响细胞学诊断的常见因素一、假阴性的原因二、假阳性的原因第五节制片技术及染色方法一、巴氏制片法二、液基薄片制片法三、染色方法附：图谱第六章阴道镜的操作方法及标准术语第一节阴道镜的构造和性能一、光学阴道镜二、电子阴道镜第二节阴道镜检查所用的器械及药品一、窥器二、检查用药三、辅助器械及物品第三节阴道镜检查的适应证及临床价值一、阴道镜检查的适应证二、阴道镜检查的临床价值第四节阴道镜的操作方法及观察步骤一、检查前的准备工作二、操作方法三、观察步骤四、电子阴道镜的操作方法第五节阴道镜标准术语及评分标准一、阴道镜标准术语二、RCI评分标准三、腺体开口的分型附：图谱第七章宫颈病变的组织病理诊断第一节宫颈组织学一、鳞状上皮二、柱状上皮第二节宫颈炎症性改变的组织病理诊断一、慢性宫颈炎二、HPV感染引起的宫颈特异性炎症三、宫颈尖锐湿疣第三节宫颈上皮内瘤变的组织病理诊断一、CIN的定义二、CIN的发展过程三、CIN和宫颈癌的关系四、CIN的组织特征第四节宫颈癌的组织病理诊断一、宫颈鳞状上皮微小浸润癌二、宫颈鳞状上皮癌三、宫颈腺癌附：图谱

<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

章节摘录

版权页：插图：宫颈癌早期阶段可无任何症状，随着病情的发展可出现白带增多及接触性出血，分泌物多为洗肉水样或米汤样，伴有恶臭，如肿瘤为菜花形则极易出现阴道出血，有时出血量大，十分凶险。

晚期出现因压迫周围神经而引起的下肢疼痛或盆腔部位剧烈的疼痛，若压迫输尿管则出现肾盂积水、尿毒症。

如有远处转移，会出现相应部位的症状。

细胞学检查、阴道镜检查、组织病理学检查是诊断宫颈癌的有效手段。

细胞学检查：早期阶段，细胞学检查可见标本片背景很脏，细胞核明显增大浓染、染色质颗粒粗糙、核畸形常见，细胞大小不一、外形异常，细胞浆明显减少、核浆比改变。

若为宫颈腺癌，细胞核膜增厚、核仁增多。

除细胞学检查外应辅以阴道镜检查，在阴道镜指导下对可疑病变部位活检，可大大提高活检的阳性率。

宫颈癌的阴道镜图像：由于宫颈癌表现有局部组织的明显增生，因而其血管也呈适应性生长，并经常出现异型血管，如逗点状血管、螺旋状血管、血管排列紊乱等表现。

早期宫颈癌其病变尚局限在基底层，肉眼观察宫颈可能呈光滑状。

但阴道镜检查可见到局部血管呈“基底”改变，也可出现镶嵌改变，上皮出现白斑改变。

<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

编辑推荐

《宫颈病变三阶梯诊断技术》由河南科学技术出版社出版。

<<宫颈病变三阶梯诊断技术>>

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>