

<<人类胎盘病理学手册>>

图书基本信息

书名：<<人类胎盘病理学手册>>

13位ISBN编号：9787543323117

10位ISBN编号：7543323117

出版时间：2008-10

出版时间：Rebecca N.Baergen、刘伯宁、范娜娣 天津科技翻译出版公司 (2008-10出版)

作者：Rebecca N.Baergen

页数：317

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>

<<人类胎盘病理学手册>>

前言

50余年来，人们对人类胎盘的功能已逐渐有了较好的了解，同时，对某些母体疾病的一些特征性表现以及特殊的胎儿情况的病理学表现已有更为清楚描述。

虽然对其他具有明显特征后果者也描述得很充分，但其病因学却仍是个谜。

近年来，胎盘病理学的一些方面引导我们认识围生期的问题，也广泛用于法医学的争论中。

经过适当学习，这些病理学所见常能解决许多围生期死亡和新生儿疾病的疑难病例，如脑瘫的原因等。

所有这些都需对全部早产及有围生期问题的新生儿的胎盘做检查，甚至“常规”分娩的胎盘均需送检。

近10余年来，围生期死亡率有了大幅度下降，很大程度上是因为有了较好的产前保健、现代超声检查，以及解决了早产儿常见的“肺透明膜综合征”。

现在的注意力聚焦于了解子痫前期和早产的病因，这仍是对产科的主要挑战。

当某些疾病成为过去历史的时候，新的挑战又会出现，部分原因是由于辅助生殖技术（ART）和卵浆内单精子注射（ICSI）的问世。

这种技术造成的多胎妊娠已对我们了解多胎的胎盘形成提出了新的问题，尤其是比较常见的由一个或多个移植胚泡分裂形成的多个子代的胎盘。

所有这些都要求我们对分娩后的胎盘必须做细致的检查。

我们眼前的这本书旨在帮助普通病理医师掌握正确诊断的要领，那些兴趣在于肿瘤和其他疾病的医9币，一旦收到送检的胎盘标本，往往一再描述为“成熟胎盘”。

Baergen博士努力并成功地向有一定基础的病理学者介绍胎盘病理学的基本特点，精心设定出每一个“必须观察”的胎盘结构部分，以及如何评价病理所见与正常所见的关系等。

该书的内容很容易理解，书中清楚地阐明了检查方向和诊断要点，并提出说明诊断术语的建议。

虽不奢望本书成为大百科全书，但形态学家所必需的图解以及必要的参考资料尽在其中。

无疑当此书出现在病理学医师的案头时，它将备受欢迎，因为他们正努力为新生儿科医师探索的重大问题寻找答案，也为产科医师和胎儿的双亲答疑解惑，更要为将来法医学的问题提供依据。

<<人类胎盘病理学手册>>

内容概要

《人类胎盘病理学手册》是一本简明而实用的胎盘病理学手册。当作者初学胎盘病理学时，作者曾为胎盘解剖学及病理学的复杂而惊叹不已。尽管已经有了权威的Benirschke与Kaufmann编著的综合性教科书《人类胎盘病理学》，作者仍然渴望再有一本既忠实于原著又适合初学胎盘病理学者的更加基础的胎盘病理学读本。作者期望这本书能达到这个目的。为了实现这个愿望，承蒙Kurt Benirschke厚爱，作者欣然接受了对本书每一章节的审定与评论。各章节末还附有第4版《人类胎盘病理学》的参考文献，可指导读者参阅相关的讨论及原著的参考文献。

本书设计成方便实用的案头手册形式，巨检和镜检均可应用。为此，第1部分讨论胎盘标本的处理，各章节还对该做什么、何时做及如何做提出了建议。第3章和第4章将巨检和显微镜下病变分别在附表中列出，并辟出专门篇幅讨论和图解各种病变及其相关的疾病过程。

我相信这些内容都使本书非常实用，也非常易于学习掌握。

第2部分涵盖了胎盘各部分发育及正常组织学的详细内容，这些都是需要我们认真学习的特定领域。

后面各部分将讨论胎盘病变、与胎盘有关的疾病过程、肿瘤及滋养细胞疾病。

这些章节讨论的主题均已列于第3章及第4章的附表中。

最后一部分涉及与法医学有关的胎盘检查，并讨论了未来的方向，该章由Kurt Benirschke亲自撰写。末了，因为胎盘病理学的研究与临床病史密切相关，与新生儿和母亲的健康密切相关，故设有附录，提供了与临床及病理学名词有关的定义及解释。

全书的许多特色增加了本书的可读性及适用性。

在对每种疾病诊断讨论后，设有“对检查和报告的建议”栏，列出巨检、镜检及诊断的关键性要点。

对疑难的或诊断不明或诊断意义不清的病例，则在病理报告中附加注释。

许多章节有摘录简要资料的表格，便于各种病变的鉴别诊断。

本书采用的图像力求最高质量，其中包括许多彩图。

一些线条图也给本书带来不一样的感觉。

<<人类胎盘病理学手册>>

作者简介

作者：(美国)Rebecca N.Baergen 译者：刘伯宁 范娜娣

<<人类胎盘病理学手册>>

书籍目录

第1部分 标本的处理第1章 孕早期妊娠产物的评估第2章 孕中期妊娠产物的评估第3章 孕中期和孕晚期胎盘巨检评估第4章 孕中期和孕晚期胎盘镜检评估第2部分 正常发育和组织学第5章 早期胎盘的发育第6章 绒毛膜绒毛、胎膜和脐带的组织学第7章 绒毛的发育第8章 胎盘非绒毛部分的发育和组织学第3部分 多胎妊娠第9章 多胎妊娠：概貌第10章 多胎妊娠：双胎的变异与相关病变第4部分 胎盘异常第11章 流产和染色体异常的胎盘第12章 产后出血、胎盘部位复旧不全及侵人性胎盘第13章 胎盘形状异常”第14章 胎膜的病理学第15章 脐带的病理学第5部分 疾病过程与胎盘第16章 感染性疾病第17章 母体的疾病合并妊娠第18章 胎盘灌注不良第19章 胎盘的其他病变第20章 胎儿引起的胎盘异常第21章 胎儿的血栓性血管病变第6部分 肿瘤和妊娠滋养细胞疾病第22章 肿瘤第23章 水泡状胎块第24章 绒毛膜癌第25章 绒毛外滋养细胞的病变第7部分 法律方面和将来的方向第26章 有关法律的思考第27章 新的方向附录索引

<<人类胎盘病理学手册>>

章节摘录

第2章 孕中期妊娠产物的评估概要 对与胎儿死亡或胎儿畸形有关的孕中期标本需要特殊处理。

假如标本系自动排出或引产后排出，虽然可有一些自溶，却是相对完整的。

另外，为了终止妊娠还采用了各种手术方法，在这种情况下，胎儿和胎盘两者可能都被彻底破坏。

本章涉及一般处理并概述这些类型标本的处理，包括特别的研究和如何写报告的建议。

不过，对畸形胎儿的详细检查已超出了本章的范围，读者可查阅胎儿畸形章节中关于详细检查胎儿的参考文献。

大体检查和描述检查的第一步是将胎儿从非胎儿组织中分开。

实际操作中，能辨认乳头状细绒毛并能与其他组织分开（图1.5，p5）。

一旦胎盘组织被分开，如有可能，应将组织聚集，测量其重量、脐带长度和脐带的直径。

此时，脐带异常如过度扭曲、结节、缩窄、变色或长度不正常均应作记录（见第15章）。

在完整标本中，很少能对脐带缠绕做出诊断。

应评估膜的透明度、变色以及罕见的羊膜带（见第14章）。

应检查绒毛组织有无血块、梗死和其他病变。

在胎儿组织被分离后，应尝试对胎儿“按原样修复”，将胎儿的各部分按解剖位置整理好（图2.1），这个步骤为“清点”胎儿的器官和胎儿各部分提供了机会。

假如缺少任何主要的骨骼结构，那么需要与临床医师联系，因为这种情况可能提示组织留在子宫内，可导致出血或感染。

即使所有器官都存在，破坏和浸软亦可妨碍对其辨认，此时应拍照。

对胎儿畸形的病例，特别是复合畸形或罕见畸形进行拍照，其照片对日后的研究或会诊是非常宝贵的。

假如需要，此时还应做X线摄片。

<<人类胎盘病理学手册>>

编辑推荐

《人类胎盘病理学手册》由天津科技翻译出版公司出版。

<<人类胎盘病理学手册>>

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>