

<<最新恶性淋巴瘤图谱>>

图书基本信息

书名：<<最新恶性淋巴瘤图谱>>

13位ISBN编号：9787509102411

10位ISBN编号：7509102413

出版时间：2006-7

出版时间：人民军医出版社

作者：本社

页数：408

字数：608000

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>

<<最新恶性淋巴瘤图谱>>

内容概要

本书以2001年WHO淋巴瘤国际分类为依据，对各种淋巴瘤及淋巴组织增生性疾病进行了全面归纳和介绍。

内容包括了从临床至分子遗传学改变在内的各项特点及诊断、鉴别诊断要点，所附病理学图片经典、丰富，图文接近各半，设计合理，查阅方便。

此书是当代介绍淋巴瘤的优秀图书之一，也是学习及诊治淋巴瘤疾病应备的一部最佳案头书籍。

<<最新恶性淋巴瘤图谱>>

书籍目录

第一部分 总论 第1章 淋巴组织的形态与功能 第2章 恶性淋巴瘤分类的历史 第3章 组织学检查方法 (光镜、免疫、基因、分子) 第4章 流式细胞术 第5章 恶性淋巴瘤的发生机制 第6章 淋巴结及结外脏器标本的处理方法 第7章 恶性淋巴瘤的临床第一篇 恶性淋巴瘤 第8章 前驱 (未成熟) 细胞的肿瘤 第一节 B细胞淋巴瘤母细胞淋巴瘤 / 白血病 第二节 T细胞淋巴瘤母细胞淋巴瘤 / 白血病 第三节 母细胞型NK细胞淋巴瘤 第四节 其他淋巴瘤母细胞淋巴瘤 第9章 末梢 (成熟) B细胞肿瘤 第一节 慢性淋巴性白血病 / 小细胞性淋巴瘤 第二节 前淋巴性白血病 第三节 淋巴浆细胞性淋巴瘤 / Waldenström 巨球蛋白血症 第四节 脾脏边缘区淋巴瘤 第五节 毛细胞白血病 第六节 浆细胞性肿瘤 第七节 结节性滤泡边缘区淋巴瘤 (MALT淋巴瘤) 第八节 结性滤泡边缘区淋巴瘤 第九节 滤泡性淋巴瘤 第十节 套细胞淋巴瘤 第十一节 弥漫性大细胞型淋巴瘤 第十二节 纵隔 (胸腺) 大细胞淋巴瘤 第十三节 血管内大细胞型淋巴瘤 第十四节 原发性渗出液淋巴瘤 第十五节 脓胸相关淋巴瘤 第十六节 伯基特淋巴瘤 / 白血病 第十七节 淋巴瘤样肉芽肿 第10章 末梢 (成熟) T / NK细胞肿瘤 第一节 T细胞性前淋巴性白血病 第二节 T细胞火颗粒淋巴性白血病 第三节 侵袭性NK细胞白血病 第四节 成人T细胞白血病 / 淋巴瘤 第五节 结外性NK细胞淋巴瘤, 鼻型 第六节 肠管病型T细胞淋巴瘤 第七节 肝脾T细胞淋巴瘤 第八节 皮下脂膜炎样T细胞淋巴瘤 第九节 蕈样霉菌病 / Sézary综合征 第十节 原发性皮肤CD30阳性T细胞增生性疾病 第十一节 血管免疫母细胞型T细胞淋巴瘤 第十二节 木梢性T细胞淋巴瘤, 非特异型 一、Lennert淋巴瘤 二、T区淋巴瘤 第十三节 未分化大细胞型淋巴瘤 第十四节 其他EBV相关T / NK淋巴增生性疾病 第11章 霍奇金淋巴瘤 第12章 免疫缺陷相关淋巴增生症 第13章 组织细胞及树突细胞肿瘤 第14章 肥大细胞增生症 (肥大细胞肿瘤) 第15章 儿童淋巴瘤 第二篇 交界性病变及需要和淋巴瘤鉴别的疾患 第16章 交界性病变 第一节 自身免疫性疾病中的淋巴结病 第二节 Castleman肿瘤, 全身性 (多中心性) Castleman病 第三节 Rosai Dorfman病 第四节 生发中心进行性转化 第五节 炎性假瘤 第17章 反应性病变 第一节 滤泡增生 第二节 皮病性淋巴结病 第三节 药物性淋巴结病 第四节 反应性噬血细胞综合征 第五节 组织细胞性坏死性淋巴结炎 (菊池病) 第六节 木村病 第七节 川崎病 第18章 感染症 第一节 细菌性及原虫性淋巴结炎 第二节 病毒性感染症: 传染性单核细胞增多症 第三节 其他病毒性淋巴结炎 第19章 其他肿瘤 第一节 粒细胞肉瘤 第二节 恶性肿瘤转移 (癌, 肉瘤) 第二节 淋巴结梗死主要缩略语

<<最新恶性淋巴瘤图谱>>

章节摘录

巴赛罗的Willhelm His (1831 ~ 1904) 发明了切片机 (1866), 波希米亚的Johannes E.Purkinje (1787 ~ 1869) 提出了香胶封片法, Cohnheim的弟子Ehrlich的堂兄弟Karl Wergert (1845 ~ 1904) 提出了切片染色法 (1871), 火棉胶和石蜡包埋法被开发出来以后, 便进入了用显微镜观察染色的薄切片的组织病理学的时代, 这是19世纪末的最前沿研究领域。

20世纪初, 造血系统肿瘤进行了如下分类。

伴随着髓性白血病的提出 (1870), 白血病被分为骨髓性和淋巴性, 但脾性白血病的概念并未泯灭, 后来当单核细胞性白血病被报告后, 又触发了新的论争 (Naegeli型与Schilling型)。

假白血病的概念随着Cohnheim的去世也逐渐被遗忘。

人只有通过“概念”这副眼镜才能观察对象。

Hans Kundrat (1845-1893) 提出的“淋巴肉瘤病 (lymphosarkomatosis)”这一概念, 使对白血病观察中“末梢血中有无异常细胞”这一视点发生转换, 从“在淋巴组织内原发性增殖”这一视点进行观察成为可能。

然而淋巴肉瘤 (淋巴肉瘤病) 和白血病的界线并不明了, 并且与HD的关系也不明确。

换言之, 这一时期人们只知道淋巴细胞的恶性肿瘤包括淋巴性白血病、淋巴肉瘤和HD3种疾病类型, 其鉴别方法也依然比较模糊。

随着世纪的转换, 显微镜的应用对HD的认识取得了巨大进展。

维也纳的Carl Sternberg (1872 ~ 1935) 发现了在今天被称为司—瑞氏 (Reed-Sternberg; RS) 细胞的单核巨细胞, 曾被作为郎罕 (Langhans) 型巨细胞的一种 (1898)。

但Dorothy M. Reed (1874 ~ 1964) 则报告了此细胞的出现是HD的组织学特征 (1902)。

当时结核和HD的鉴别基准尚未明确, 特征性的巨细胞的发现对HD的确定诊断提供了极大的帮助。

从Reed的论文所列举出的大量HD的同意语, 即可窥见当时研究HD的学派的混乱状况。

在整个19世纪和20世纪初, 人们只使用形态学方法和手段对造血系统肿瘤进行研究。

研究者基于形态学的观察所进行的解释, 有些所依据是并无确切证据的推论。

因此当时流行着很多被发表的理论 and 假说。

“假白血病”这个概念就是根据对1例尸检的结果而提出的。

为了克服这一缺陷, 逐渐引入了实验研究。

但有时研究的方法也会导致新的悲剧。

偏执的信念常常使研究误入歧途。

“网状内皮系统 (reticulo-endothelial system, RES)”学说就是一个例子。

类同的例子还有18世纪关于物质燃烧的“燃素”学说。

Ilya Metchnikoff (1845 ~ 1916) 是俄籍犹太人, 他强烈地信奉达尔文的进化论。

从1870年开始他利用空肠动物研究细胞内消化, 他辞去了Odessa大学的动物学教授, 移往西伯利亚岛 (1882), 在那里发现了阿米巴样细胞吞噬作用。

维也纳大学的动物学教授Klaus将其命名为“吞噬细胞 (Phagocyte), 最初刊登在他的教研室纪要上 (1883)。

1908年Ehrlich和Metchnikoff因免疫学和血清疗法获得诺贝尔医学和物理学奖, 机体存在担当防御的系统这一假设成为新的焦点。

Ludwig K. Aschoff (1866-1942) 以Metchnikoff的“吞噬细胞”学说为基础, 基于对网状细胞和内皮细胞摄取色素能力的实验结果, 认为它们构成了一个机能系统, 提出了RES学说 (1924)。

.....

<<最新恶性淋巴瘤图谱>>

编辑推荐

本书以2001年WHO淋巴瘤国际分类为依据，对各种淋巴瘤及淋巴组织增生性疾病进行了全面归纳和介绍，分为总论和各论两部分。

在各论中将每一疾病作为一个单元，首先对疾病的名称、同义词、定义、历史、发病率、组织学、细胞学、免疫学表型、染色体异常、基因异常、诊断及鉴别诊断等进行了分项介绍，然后附以丰富的经典性的图片，进一步展示其病理特点。

本书具有内容全面、扼要，重点突出，层次分明，图文片茂，实用性强等特色。

类似图书在国内淋巴瘤研究领域还很少见到，可作为病理医师案头必备的参考书，也可供相关学科医师及研究人员参考。

<<最新恶性淋巴瘤图谱>>

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>