

<<中国脾脏学>>

图书基本信息

书名：<<中国脾脏学>>

13位ISBN编号：9787509156650

10位ISBN编号：7509156653

出版时间：2012-6

出版时间：人民军医出版社

作者：陈辉树，姜洪池 主编

页数：515

字数：958000

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>

<<中国脾脏学>>

内容概要

《中国脾脏学(精)》内容提要：本书共28章，全面、系统地介绍了脾破裂、急性感染性脾大、慢性感染性脾大、免疫介导损伤性疾病脾大、充血性脾大、伴有脾功能亢进的血细胞减少疾病、脂类代谢障碍性疾病、朗格汉斯细胞组织细胞增生症、脾原发性良性肿瘤、脾原发性恶性肿瘤、骨髓增殖性肿瘤、急性髓系白血病、脾转移性肿瘤等脾脏疾病的病因、发病机制、病理变化、诊断要点、治疗原则、预后及脾切除的指征，并专门介绍了脾移植、腹腔镜检查、影像学检查、脾穿刺活检技术及脾标本病理学检查等。

包括脾淋巴造血肿瘤病理和脾血管肿瘤的近400幅图片，均取材于临床实际病例，作者结合疾病情况对图片加以说明，这对指导临床实践具有重要的参考价值。

本书凝聚了国内多家医科大学和三级甲等医院擅长脾脏疾病诊断、治疗的众多专家的临床经验，同时也介绍了国内外的最新学科进展，可供内科学、外科学、儿科学、传染病学、病理学、影像学等学科的医生、医学生阅读参考。

<<中国脾脏学>>

书籍目录

- 第1章 脾的解剖学和组织学
 - 第一节 脾的胚胎发生
 - 第二节 脾的解剖学
 - 第三节 脾的组织学
- 第2章 脾的生理学功能
 - 第一节 储血与滤血功能
 - 第二节 造血与毁血功能
 - 第三节 免疫学功能
 - 第四节 生物活性物质内分泌功能
 - 第五节 血脾屏障
 - 第六节 促吞噬肽
- 第3章 脾的解剖异常与先天畸形
- 第4章 脾大的分类与病理发生机制
 - 第一节 脾大的分类
 - 第二节 脾大的病理发生机制
- 第5章 脾常见病理变化及其相关疾病
 - 第一节 退行性变
 - 第二节 色素沉着
 - 第三节 免疫功能异常及炎症改变
 - 第四节 肉芽肿
 - 第五节 脾淋巴组织反应性增生
 - 第六节 脾髓外造血
 - 第七节 特发性血色病
 - 第八节 脾梗死
 - 第九节 脾紫癜
 - 第十节 脾结石
- 第6章 脾破裂
 - 第一节 外伤性脾破裂
 - 第二节 特殊人群的脾破裂
 - 第三节 自发性脾破裂
 - 第四节 脾破裂延迟出血
 - 第五节 医源性脾损伤
- 第7章 急性感染性脾大
 - 第一节 急性病毒感染性疾病
 - 第二节 急性细菌感染性疾病
 - 第三节 立克次体病
 - 第四节 螺旋体病
 - 第五节 脾脓肿
- 第8章 慢性感染性脾大
 - 第一节 慢性病毒性肝炎
 - 第二节 慢性细菌性感染
 - 第三节 真菌感染
 - 第四节 梅毒
 - 第五节 寄生虫病
 - 第六节 脾结核

<<中国脾脏学>>

- 第七节 脾炎性假瘤
- 第八节 杆菌性血管瘤病
- 第9章 免疫介导损伤性疾病脾大
 - 第一节 系统性红斑狼疮
 - 第二节 类风湿关节炎
 - 第三节 结节性多动脉炎
 - 第四节 费尔蒂综合征
- 第10章 充血性脾大
 - 第一节 肝硬化门脉高压症
 - 第二节 巴德-基亚里综合征
 - 第三节 充血性心力衰竭
 - 第四节 慢性缩窄性心包炎
- 第11章 伴有脾功能亢进的血细胞减少疾病
 - 第一节 自身免疫性溶血性贫血
 - 第二节 遗传性球形红细胞增多症
 - 第三节 珠蛋白生成障碍性贫血
 - 第四节 免疫性血小板减少性紫癜
 - 第五节 伊文思综合征
 - 第六节 白细胞减少症
 - 第七节 噬血细胞综合征
- 第12章 脂类代谢障碍性疾病
 - 第一节 戈谢病
 - 第二节 尼曼-皮克病
 - 第三节 蜡质样组织细胞增生症 / 海蓝组织细胞增生症
- 第13章 单核-组织细胞肿瘤
 - 第一节 恶性组织细胞增生症
 - 第二节 朗格汉斯细胞组织细胞增生症
- 第14章 脾良性肿瘤
 - 第一节 脾囊肿
 - 第二节 错构瘤
 - 第三节 窦岸细胞瘤
 - 第四节 血管瘤
 - 第五节 脾硬化性血管瘤样结节性转化
 - 第六节 脾淋巴管瘤
- 第15章 脾原发性恶性肿瘤
 - 第一节 血管肉瘤
 - 第二节 卡泼西肉瘤
 - 第三节 恶性纤维组织细胞瘤
- 第16章 骨髓增殖性肿瘤脾病理变化
 - 第一节 血液肿瘤分类
 - 第二节 慢性粒细胞白血病BCRABL1阳性
 - 第三节 慢性中性粒细胞白血病
 - 第四节 慢性嗜酸性粒细胞白血病
 - 第五节 真性红细胞增多症
 - 第六节 原发性血小板增多症
 - 第七节 原发性骨髓纤维化
 - 第八节 系统性肥大细胞增生症

<<中国脾脏学>>

- 第17章 急性髓系白血病侵犯脾的诊治
 - 第一节 急性髓系白血病侵犯脾的变化
 - 第二节 急性髓系白血病侵犯脾的内科治疗
- 第18章 脾原发性恶性淋巴瘤
 - 第一节 淋巴瘤的分类
 - 第二节 T和B淋巴母细胞淋巴瘤 / 急性淋巴细胞白血病
 - 第三节 T和B淋巴母细胞淋巴瘤 / 急性淋巴细胞白血病累及脾的治疗
 - 第四节 恶性淋巴瘤临床分期及预后积分系统
- 第19章 成熟B-细胞淋巴瘤
 - 第一节 B-幼淋巴细胞白血病
 - 第二节 B-小淋巴细胞淋巴瘤 / 慢性淋巴细胞白血病
 - 第三节 滤泡性淋巴瘤
 - 第四节 套细胞淋巴瘤
 - 第五节 脾边缘区淋巴瘤
 - 第六节 毛细胞白血病及其亚型
 - 第七节 淋巴浆细胞性淋巴瘤 / 巨球蛋白血症
 - 第八节 脾红髓弥漫性小B细胞淋巴瘤
 - 第九节 脾髓外浆细胞瘤
- 第20章 弥漫性大B细胞淋巴瘤
 - 第一节 弥漫性大B细胞淋巴瘤及变型
 - 第二节 T细胞 / 组织细胞丰富的大B细胞淋巴瘤
 - 第三节 弥漫性大B细胞淋巴瘤及其变型的治疗
- 第21章 脾T细胞和NK细胞淋巴瘤
 - 第一节 T幼淋巴细胞性白血病
 - 第二节 脾结外鼻型NK / T细胞淋巴瘤
 - 第三节 肝脾T细胞淋巴瘤
 - 第四节 间变性大细胞淋巴瘤
 - 第五节 外周T细胞淋巴瘤, 非特指型
 - 第六节 T细胞大颗粒淋巴细胞白血病
 - 第七节 外周T-和B-细胞淋巴瘤侵犯脾的继发性病理变化
- 第22章 脾霍奇金淋巴瘤
 - 第一节 经典型霍奇金淋巴瘤
 - 第二节 结节性淋巴细胞为主型霍奇金淋巴瘤
 - 第三节 霍奇金淋巴瘤的治疗
- 第23章 脾转移性肿瘤
 - 第一节 脾转移性癌
 - 第二节 脾转移性肉瘤及其他
- 第24章 脾移植
 - 第一节 脾移植的历史沿革
 - 第二节 自体脾组织片大网膜内移植
 - 第三节 同种异体带血管脾移植术
 - 第四节 脾细胞移植
- 第25章 腹腔镜在脾外科中的应用
- 第26章 脾疾病影像学检查
 - 第一节 脾超声波检查
 - 第二节 脾X线检查
 - 第三节 脾CT检查

<<中国脾脏学>>

第四节 脾MRI检查

第五节 脾PET / CT检查

第27章 脾疾病的一般检查

第一节 脾的体格检查

第二节 脾穿刺活检技术

第28章 脾标本病理学检查方法

第一节 脾标本大体检查、取材及处理

第二节 免疫组化技术

第三节 PCR技术在脾恶性淋巴瘤诊断中的应用

第四节 荧光原位杂交技术

章节摘录

版权页：插图：脾大是很多疾病显著的临床表现和体征。

其发病机制不尽相同，如感染性脾大主要是淋巴细胞增生、滤泡增大、巨噬细胞及组织细胞增生等引起脾体积增大。

非感染性脾大其病理发生机制更为复杂。

如淋巴瘤和白血病主要是脾中淋巴瘤细胞和白血病细胞增生浸润导致的脾体积增大。

脂质代谢障碍性脾大主要是含有脂类物质的戈谢细胞、尼曼—皮克细胞或海蓝组织细胞等过度增生导致的脾大。

循环障碍所致的脾大主要是脾静脉血液回流受阻，导致脾淤血，脾含血量增多而导致的脾体积增大。

骨髓纤维化伴脾大主要是脾显著的髓外造血所致脾体积增大。

各种疾病脾大的发生机制详见各有关章节。

不管哪种原因引起的脾大，其共同特征是脾体积增大，即脾正常或异常细胞或造血或非造血细胞的数量增多，总体积增大，从而导致血浆和血细胞在脾中的运行时间延长。

血细胞在脾中停留时间延长，加速了脾组织巨噬细胞对血细胞的破坏，形成脾功能亢进的基础，最终导致红细胞、白细胞或血小板不同程度地减少，称之为脾大综合征。

一、脾大与红细胞循环动力学变化 采用血细胞动力学方法可以对脾大引起红细胞、血小板的破坏机制做出解释。

一般是通过注射放射性⁵¹Cr标记的自体红细胞后在脾表面做连续测定，记录脾的充盈曲线，以获得肿大脾中红细胞循环的基本过程。

Harris等发现注射标记⁵¹Cr的热损伤红细胞后，脾充盈曲线的特征变化是放射活性第一次升高后，然后又出现第二次增高和延长，通常在注射标记红细胞后持续20~30min。

这种放射活性的第二次升高不仅发生在注射标记的热损伤红细胞之后，也可发生在注射有形态变化的红细胞如球形红细胞及标记的致敏红细胞后。

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>