

<<乳腺良性病变与疾病>>

图书基本信息

书名：<<乳腺良性病变与疾病>>

13位ISBN编号：9787538167658

10位ISBN编号：753816765X

出版时间：2013-5

出版时间：辽宁科学技术出版社

作者：曼赛,韦伯斯特,斯威特兰登

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>

<<乳腺良性病变与疾病>>

作者简介

作者：（英国）曼赛（R.E.Mansel）（英国）韦伯斯特（D.J.T.Webster）（英国）斯维特兰登（H.M.Sweetland）译者：郑新宇

## &lt;&lt;乳腺良性病变与疾病&gt;&gt;

## 书籍目录

译者的话 序 前言 致谢 第1章乳腺良性病变的概念和命名问题 要点及新进展 问题的来源 历史 现状和展望 参考文献 第2章良性乳腺疾病的历史 第3章乳房的解剖和生理 要点及新进展 发育 青春期改变 成人解剖 微观解剖 乳腺上皮的生化调控 乳腺上皮的周期性变化 妊娠期与哺乳期乳房的变化 绝经后退化 参考文献 第4章正常发育和退化过程中的失常 (ANDI) : 乳腺良性病变的病因学概念 要点及新进展 前言 多数良性乳腺“疾病”正常状态的识别 良性乳腺疾病传统观点存在的一些问题 ANDI概念下的生理过程 基于发病机制的框架 将多种乳腺良性病变列入ANDI范围内的原因 ANDI概念扩展至包括大多数乳腺良性病变?

对于良性乳腺病变处理方法的启示 从失常到疾病?

与ANDI概念有关的新进展 参考文献 第5章诊断和评估乳房肿块的方法 要点及新进展 第1部分: 乳腺肿块的鉴别诊断和临床评估 乳房肿块的临床评估 个体病变的特征 良性乳房肿物评估和/或活检后的随访 活检后复发肿块的处理 不同生理时期的乳房肿块 第2部分: 三重评估法和乳腺门诊的管理 细针抽吸细胞学 三重评估中的超声检查 粗空芯针活检 麦默通真空辅助活检 第6章乳腺影像学 要点及新进展 前言 乳腺密度 乳腺X线照相 数字和计算机乳腺X线照相 乳腺超声检查 乳腺磁共振成像 活检技术 乳腺定位技术 参考文献 第7章纤维腺瘤与相关肿瘤 要点及新进展 术语 单纯型纤维腺瘤 癌前与纤维腺瘤 多发纤维腺瘤 巨大纤维腺瘤 叶状肿瘤和叶状肉瘤 (叶状囊肉瘤) 假性血管瘤样增生 参考文献 第8章乳房疼痛和结节 要点及新进展 前言 历史记载 乳房疼痛的频率 乳腺癌中的乳房疼痛 分类 乳房疼痛和结节的病因学 乳房疼痛患者的治疗 乳房疼痛的自然病程 乳房疼痛患者的治疗计划 绝经后患者的乳房疼痛 激素替代治疗的患者 顽固性乳房疼痛的患者 周期性乳房疼痛和经前期综合征的关系 结论 参考文献 第9章硬化性乳腺病、放射状瘢痕及复杂性硬化性病变 要点及新进展 前言 硬化性乳腺病 放射状瘢痕和复杂性硬化性病变 参考文献 第10章乳腺囊肿 要点及新进展 前言 病理学 发病率 发病机制与囊肿类型 病因学 临床特征 年龄 自然病程 辅助检查 鉴别诊断 治疗 积乳囊肿 大囊肿相关性乳头状瘤 参考文献 第11章导管扩张症 / 导管周围乳腺炎综合征 要点及新进展 前言 历史回顾 导管扩张症 / 导管周围乳腺炎的病理学和发病机制 导管扩张症 / 导管周围乳腺炎综合征的发生 导管扩张症 / 导管周围乳腺炎的临床表现 导管周围乳腺炎相关乳房肿物 ..... 第12章乳头及乳晕区病变 第13章乳头溢液 第14章乳房感染 第15章先天和发育紊乱 第16章男性乳腺疾病 第17章其他病变 第18章手术 第19章乳腺良性疾病的心理问题 第20章风险评估和干预措施

## &lt;&lt;乳腺良性病变与疾病&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：Davies对扩张和非扩张导管的导管周围炎症做了一项实验。

非扩张的导管组出现了导管硬化狭窄这种反常的情况，旧术语称为“闭塞性乳腺炎（mastitis obliterans）”或“增生性闭塞（mazoplasia obliterans）”。

他提出显然是巨噬细胞源性的4种细胞参与的显著导管周围浸润，导致管腔完全闭塞。

这些表现与导管壁和上皮细胞内衬的损伤有关。

内腔（lumen）充满导管扩张（DE）中典型的初乳细胞，且最终以纤维化和管腔闭塞为结局。

研究显示了发生在年轻女性中的显著纤维性闭塞，尽管这项研究只取自良性乳房病变患者的标本，可能有偏倚存在。

此类现象可见于多种良性乳腺病变，包括那些没有临床证据的导管周围乳腺炎（PDM）。

显著的导管周围炎症和管壁损害与这种扩张形式的导管疾病之间的关系尚不清楚，但同一乳房的不同区域既可出现管腔堵塞又可出现导管扩张。

这种现象或许可以解释引起乳头回缩的导管缩短；这可能是乳腺正常导管退化的一部分，或是该过程中的失常。

因此，组织学上的导管周围乳腺炎（PDM）可看做是一种正常过程，它可引起导管扩张（DE）、导管阻塞、导管缩短，也可能是临床|生导管周围乳腺炎的先兆。

PDM的组织学图像呈现了疾病谱的变化过程，即从巨噬细胞源性细胞的“正常的（nor—mal）”导管旁浸润，到以浆细胞（plasmacells）和淋巴细胞（lymphocytes）为特征的更广泛扩散的炎症。

最后的阶段就是直接的脓肿形成，当大量涌现的急性炎细胞显而易见时出现，这时通常伴有载脂（lipid—laden）异物巨细胞（giant cells）和肉芽肿瘤（granuloma），后者的改变可能是早期文献中将其与结核病变（tu—berculosis）相混淆的原因。

已经提出了针对导管扩张和导管周围炎症严重程度的组织学分级体系（1~3级）及两个主要的病理过程，但是，令人困惑的是，1级代表最严重的导管周围炎症和最轻微的DE。

PDM引起的脓肿通常位于乳晕下或乳晕旁（juxta—areolar）。

典型的表现是单发，直径小（1~2cm），位置同定且呈单房性。

[与此相反，产褥期脓肿（puerperal abscess）一般较大、位置不同定且呈多房性]在罕见的PDM相关性外周脓肿的病例中（一般多发），肉眼可见与脓肿相通的导管扩张。

脓肿可为无菌性或多种细菌感染相关，后者易进展为重度或复发。

## <<乳腺良性病变与疾病>>

### 编辑推荐

《乳腺良性病变与疾病》主要介绍的是：在女性的一生中，乳房受内分泌等诸多因素的调控，始终处于动态变化之中，因此极易出现多种失常、紊乱和异常改变，甚至病变。

随着世界范围内乳腺癌发病率的居高不下，乳腺癌受到了越来越多的关注，恶性乳腺肿瘤自然是乳腺疾病的主体。

但不可忽视的是，乳房良性病变与疾病，尤其是那些仅仅属于失常、紊乱和短期异常的结构或功能性改变；哪些属于生理范畴、哪些属于病理范畴，特别是与恶性肿瘤的关系，令大部分女性甚至专科医生产生很大的疑虑和困扰。

因此，了解乳房良性病变与疾病不仅是解决众多乳房问题的基础，也有助于探寻乳房良、恶性疾病之间潜在的关联。

<<乳腺良性病变与疾病>>

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>