

<<病理学解读>>

图书基本信息

书名：<<病理学解读>>

13位ISBN编号：9787560951324

10位ISBN编号：7560951325

出版时间：2009-3

出版时间：华中科技大学出版社

作者：刘俐敏，孙远昌 主编

页数：259

字数：335000

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>

<<病理学解读>>

前言

病理学长期以来被形象地喻为“桥梁学科”和“权威诊断”，这充分表明了它在医学中，特别是在临床医学中占有不可替代的重要地位，这主要是由病理学的性质和任务所决定的。

病理学（pathology）是研究疾病的病因、发病机制、形态结构、功能和代谢等方面的改变，揭示疾病的发生发展规律，从而阐明疾病本质的医学科学。

病理学既是医学基础学科，同时又是一门实践性很强的、具有临床性质的学科，称之为诊断病理学（diagnostic pathology）或外科病理学（surgical pathology）。

按照研究对象的不同，还可分为人体病理学和实验病理学。

病理学常常是以诊断为目的，以从病人体内获取的器官、组织、细胞或体液为对象，包括尸体剖检（autopsy）、外科病理学和细胞学（cytology）。

病理学的主要任务是研究和阐明：病因学（etiology），即疾病发生的原因，包括内因、外因及其相互关系；发病学（pathogenesis），即在病因作用下导致疾病发生、发展的具体环节、机制和过程；

病理变化或病变（pathological change—sion），即在疾病发生、发展过程中，机体的功能代谢和形态结构变化及这些变化与临床表现（症状和体征）之间的关系——临床病理联系（clinical pathological coyrela—tion）；疾病的转归和结局等。

病理学为掌握疾病的本质，疾病的诊断、治疗和预防奠定了科学的理论基础。

而诊断病理学的主要任务是研究人类各种疾病的病变特点，从而做出疾病的病理学诊断和鉴别诊断，直接为临床防治疾病服务。

<<病理学解读>>

内容概要

本书是编者按照教育部对高等医学院校病理学教学的要求，以最新版（李玉林主编，第七版）卫生部规划教材为基础，参照现代考试模式，总结多年考试经验，收集整理各类成熟经典试题、临床病例、医学英语短文、易混淆名词等精心编撰而成的。

本书包括三个部分，第一部分——解读指南，对学好病理学的有关要素、病理学命题的常用题材、病理学考试的常用题型及其与题材的关系、试题类型的转换作了介绍；第二部分——测试题与解析，依次对16个章节的内容，给出了7种题型，所有题目后都附有参考答案，对有难度的题目同时给予了解析，帮助同学们熟悉考试形式、方法、特点，提高应试能力和考试技巧；第三部分——易混淆名词与分析，能更好地帮助学生强化概念，精准地掌握概念。

本书内容具体，题型全面，尤其是对与教材配套的有难度的题目给予解析、病例分析及易混淆名词介绍等是其他同类书所没有的。

本书实用性极强，适合医学院校本、专科生及7、8年制学生使用，也可作为研究生入学考试的复习参考书及医务工作者的参考书。

<<病理学解读>>

作者简介

刘俐敏教授，湖北省医学会病理学分会常务委员；湖北省抗癌协会肿瘤病理专业委员会常务委员；中华医学会会员；国家自然科学基金项目同行评议专家；湖北省科技厅专家库评审专家。

<<病理学解读>>

书籍目录

第一部分 解读指南 一、学好病理学的有关要素 二、病理学命题的常用题材 三、病理学考试的常用题型及其与题材的关系 四、试题类型的转换第二部分 测试题与解析 第一章 细胞和组织的适应与损伤 第二章 损伤的修复 第三章 局部血液循环障碍 第四章 炎症 第五章 肿瘤 第六章 心血管系统疾病 第七章 呼吸系统疾病 第八章 消化系统疾病 第九章 淋巴造血系统疾病 第十章 免疫系统疾病 第十一章 泌尿系统疾病 第十二章 生殖系统与乳腺疾病 第十三章 内分泌系统疾病 第十四章 神经系统疾病 第十五章 传染病 第十六章 寄生虫病第三部分 易混淆名词与分析

<<病理学解读>>

章节摘录

插图：(2) 吞入：吞噬细胞伸出伪足将附着的细菌包围摄入到细胞质内，形成吞噬体，吞噬体与细胞质内溶酶体融合形成吞噬溶酶体。

(3) 杀伤和降解：溶酶体内水解酶将吞入的细菌杀伤、降解。

进入吞噬溶酶体的细菌主要被具有活性的氧代谢产物杀伤。

(4) 吞噬的意义：主要是消灭病原体，清除异物及坏死组织。

有的病原体（结核杆菌、伤寒杆菌）虽被吞噬，但不被杀死和消化，当机体抵抗力下降时，病原体又能繁殖，并随吞噬细胞游走在患者体内播散。

13. 答(1) 痊愈。

炎症区坏死组织和渗出物被溶解、吸收，通过周围健康细胞的再生达到修复，最后完全恢复组织原来的结构和功能，称为完全痊愈。

如炎症灶内坏死范围较广或渗出的纤维素较多，不容易完全溶解、吸收，则由肉芽组织修复，留下瘢痕，不能完全恢复原有的结构和功能，称为不完全痊愈。

(2) 迁延不愈或转为慢性。

当机体抵抗力低下或治疗不彻底，致炎因子在短期内不能清除，在机体内持续存在或反复作用，且不断损伤组织，造成炎症过程迁延不愈，使急性炎症转化为慢性炎症，病情可时轻时重，迁延多年。

如慢性病毒性肝炎、慢性胆囊炎等。

(3) 蔓延播散。

当抵抗力下降，或病原菌毒力强或数量多时，病原菌大量繁殖，并直接沿组织间隙向周围组织或全身蔓延扩散。

局部蔓延：炎症局部病原菌经组织间隙或自然管道向周围组织扩散。

如肺结核病，当机体抵抗力低下时，结核杆菌可沿组织间隙蔓延，使病灶扩大；亦可沿支气管播散，在肺的其他部位形成新的结核病灶。

淋巴路蔓延：病原微生物经组织间隙侵入淋巴管到达局部淋巴结引起局部淋巴管炎和淋巴结炎。

如上肢感染引起腋窝淋巴结炎，下肢感染引起腹股沟淋巴结炎。

血道播散：炎症灶内的病原微生物侵入血循环或其毒素被吸收入血，可引起菌血症、毒血症、败血症和脓毒败血症等。

菌血症：炎症病灶的细菌经血管或淋巴管侵入血流，但无全身中毒症状，血中可查到病原菌。

一些炎症性疾病的早期都有菌血症，如大叶性肺炎、流行性脑脊髓膜炎、伤寒等。

<<病理学解读>>

编辑推荐

《病理学解读》由华中科技大学出版社出版。

<<病理学解读>>

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>