

全国高等医药院校教材配套用书

轻松记忆“三点”丛书

病理学速记

主编 付文群 王玉静

- ★ 学习重点
- ★ 复习要点
- ★ 考试难点

全国高等医药院校教材配套用书

病理学速记

轻松记忆“三点”丛书

主编 付文群 王玉静

 中国医药科技出版社

内容提要

本书是全国高等医药院校教材配套用书之一,全书共分15章。本书结合病理学学习中的重点、难点问题,编写了各个章节的重要知识点,概括了每个章节必须掌握的主要内容。切中要点又保证了学科的完整性,利于读者提高学习效率。本书是各大、中专院校医学生专业知识学习、记忆及应考的必备书,同时也可以作为参加卫生专业技术资格考试的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

病理学速记/付文群,王玉静主编. —北京:中国医药科技出版社,2010.4

(轻松记忆“三点”丛书)

全国高等医药院校教材配套用书

ISBN 978-7-5067-4574-1

I. ①病… II. ①付… ②王… III. ①病理学-医学院校-教学参考资料 IV. ①R36

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第027329号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm 1/32

印张 10 1/2

字数 225千字

版次 2010年4月第1版

印次 2010年4月第1次印刷

印刷 北京顺义兴华印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-4574-1

定价 21.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

出版说明

本系列丛书是由中国协和医科大学、北京大学医学部、中国医科大学、中山大学医学院、华中科技大学同济医学院等国内知名院校优秀硕士、博士生多年的学习笔记和心得融汇而成。丛书在编写过程中对各校在用的教材进行了缜密的分析和比较，各科目分别选择了符合其学科特点，有助于学生进行系统性学习的教材体系作为蓝本。内容简洁精要，切中要点又充分保留了学科系统的完整性，其中更广泛汲取了各名校优秀学习者的宝贵心得，让学生既能将本丛书作为课后复习识记的随身宝典，也能作为展开思路的秘密武器。

我们鼓励广大读者将本丛书同自己正在进行的课程学习相结合，感受前辈学习者对于知识内容的理解，充分了解自己学习的得失，相互比较，互通有无。我们也相信在我们的帮助下，必定会有更多的医学学习者通过自己的努力品味到知识果实的甜美。

由于我们学识有限，编写时间仓促，不当之处请各位同仁和读者批评指正。衷心感谢！

最后，祝所有读者学习愉快，硕果累累！

目 录

Contents

绪论	1
第一章 细胞、组织的适应和模仿	4
第一节 适应	4
第二节 细胞、组织的损伤	7
第三节 细胞凋亡	15
第四节 细胞老化	16
第二章 损伤的修复	18
第一节 再生	18
第二节 纤维性修复	24
第三节 创伤愈合	26
第三章 局部血液循环障碍	30
第一节 充血和淤血	30
第二节 出血	33
第三节 血栓形成	35
第四节 栓塞	39
第五节 梗死	42
第六节 水肿	45

第四章 炎症 47

第一节 概述 47

第二节 急性炎症 49

第三节 慢性炎症 54

第五章 肿瘤 56

第一节 肿瘤的概念 56

第二节 肿瘤的形态 56

第三节 肿瘤的分化和异型性 58

第四节 肿瘤的命名与分类 60

第五节 肿瘤的生长和扩散 62

第六节 肿瘤的分级和分期 65

第七节 肿瘤对机体的影响 66

第八节 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别 67

第九节 癌前病变、非典型增生和原位癌 68

第十节 肿瘤发生的分子基础 69

第十一节 环境致瘤因素 69

第十二节 常见肿瘤举例 70

第六章 心血管系统疾病 73

第一节 动脉粥样硬化 73

第二节 高血压 82

第三节 风湿病 86

第四节 感染性心内膜炎 90

第五节 心瓣膜病 92

第六节 心肌病 94

第七节	心肌炎	97
第八节	心包炎	98
第九节	心脏肿瘤	100
第十节	周围血管病	101
第七章	呼吸系统疾病	104
第一节	上呼吸道及肺部炎症性疾病	104
第二节	慢性阻塞性肺疾病	109
第三节	肺尘埃沉着症	114
第四节	慢性肺源性心脏病	117
第五节	呼吸窘迫综合征	118
第六节	呼吸系统常见肿瘤——肺癌	119
第七节	胸膜疾病	122
第八章	消化系统疾病	125
第一节	食管疾病	125
第二节	胃炎	127
第三节	消化性溃疡病	130
第四节	阑尾炎	134
第五节	非特异性肠炎	135
第六节	肠梗阻	138
第七节	肠先天性发育异常性疾病	139
第八节	病毒性肝炎	141
第九节	酒精性肝病	147
第十节	肝硬化	148
第十一节	肝代谢性疾病与循环障碍	153
第十二节	胆囊炎与胆石症	155

4 病理学速记

第十三节 胰腺炎	157
第十四节 消化系统常见肿瘤	159
第九章 淋巴造血系统疾病	168
第一节 白细胞非肿瘤性疾病	168
第二节 淋巴样肿瘤	171
第三节 髓样肿瘤	174
第四节 组织细胞肿瘤	178
第十章 免疫性疾病	180
第一节 自身免疫性疾病	180
第二节 免疫缺陷病	183
第三节 器官和骨髓移植	186
第十一章 泌尿系统疾病	188
第一节 肾小球肾炎	189
第二节 肾小管-间质性肾炎	200
第三节 肾和膀胱常见肿瘤	204
第十二章 生殖系统和乳腺疾病	210
第一节 子宫颈疾病	210
第二节 子宫体疾病	213
第三节 滋养层细胞疾病	217
第四节 卵巢肿瘤	220
第五节 前列腺疾病	225
第六节 睾丸和阴茎肿瘤	226
第七节 乳腺疾病	227

绪 论

病理学是研究疾病的病因、发病机制、病理变化结局和转归的医学基础学科。病理学学习的目的是通过对上述内容的了解来认识和掌握疾病本质和发生发展的规律，为疾病的诊治和预防提供理论基础。

一、病理学的内容和任务

总论所研究和阐述的细胞和组织适应和损伤、损伤的修复、局部血液循环障碍、炎症和肿瘤等基本病理变化，为各种不同疾病发生发展的共同规律。而各论则是在总论学习的基础上，研究和阐述各种不同疾病的特殊规律。

二、病理学在医学中的地位

病理学可分为人体病理学和实验病理学。人体病理学通过尸体解剖、活体组织检查（或称外科病理学和细胞学检查）所获得的材料对疾病做出最后诊断。实验病理学则以疾病的动物模型或在体外培养的细胞为材料进行医学研究。

在医疗工作中，活体组织检查是迄今诊断疾病的最可靠的方法。对不幸去世的病人进行尸体剖检能对其诊断和死因做出最权威的终极回答，也是提高临床诊断和医疗水平的最重要方法。

三、病理学的研究方法

（一）人体病理学的诊断和研究方法

1. 尸体剖检 尸体剖检简称尸检，即对死者的遗体

进行病理解剖和后续的显微镜察，是病理学的基本研究方法之一。

尸检的作用在于：确定诊断，查明死因。协助临床总结性诊断和治疗过程中的经验和教训，以提高诊治水平。及时发现和确诊某些传染病、地方病、流行病和新发生的疾病，为卫生防疫部门采取防治措施提供依据。积累各种疾病的人体病理材料，作为深入研究和防治这些疾病的基础的基础，也为病理学教学收集各种疾病的病理标本。

2. 活体组织检查 活体组织检查简称活检，即局部切取、钳取、细针穿刺、搔刮和摘取等手术方法，从活体内获取病变组织进行病理诊断。

活体组织检查的意义在于：由于组织新鲜，固定后能基本保存病变的原貌，有利于及时、准确地对疾病做出病理诊断，为临床作指导治疗和判断预后的依据。必要时还可在手术进行中作冷冻切片快速诊断，协助临床医生选择最佳的手术治疗方案。在疾病治疗过程中，定期活检可动态了解病变的发展和判断疗效。还可采用一些新的研究方法，如免疫组织化学、电镜观察和组织培养等对疾病进行更深入的研究。

因此，活检是目前诊断疾病广为采用的方法，特别是对肿瘤良、恶性的鉴别具有十分重要的意义。

3. 细胞学检查 通过采集病变处的细胞，涂片染色后进行诊断。细胞的来源可以是运用各种采集器在女性生殖道、口腔、食管、鼻咽部等病变部位直接采集脱落的细胞，也可以是自然分泌物（如痰、乳腺溢液、前列腺液）、体液（如胸腔积液、心包积液和脑脊液）及排泄物（如尿）中的细胞，以及通过内镜或用细针直接穿刺病变部位（如前列腺、肝、肾、胰、乳腺、甲状腺、淋巴结等）采集的细胞，即细针穿刺细胞。

（二）实验病理学研究方法

1. **动物实验** 运用动物实验的方法，可在适宜动物身上复制出某些人类疾病的动物模型。通过疾病复制过程可以研究疾病的病因学、发病学、病理改变及疾病的转归。

2. **组织和细胞培养** 将某种组织或单细胞用适宜的培养基在体外培养，可研究在各种因子作用下细胞、组织病变的发生和发展。例如在病毒感染和其他致癌因素的作用下，细胞如何发生恶性转化；在恶性转化的基础上发生哪些分子生物学和细胞遗传学改变；在不同因素作用下能否阻断恶性转化的发生或使其逆转；免疫因子、射线和抗癌药物等对癌细胞生长的影响等。

四、病理学的发展

病理学也有许多新的分支学科，如免疫病理学、分子病理学、遗传病理学和定量病理学等，使得对疾病的研究不仅从器官、组织、细胞和亚细胞水平，而且深入到分子水平；并使形态学观察结果从定位、定性走向定量，更具客观性、重复性和可比性。

第一章

Chapter

细胞、组织的适应和模仿

第一节 适 应

概念：指细胞、组织、器官和机体对于持续性的内外刺激做出的非损伤性的应答反应。

萎缩

(一) 概念

萎缩是已发育正常的实质细胞、组织或器官的体积缩小。组织与器官的萎缩除了其自身实质细胞体积缩小外，也可以伴发实质细胞数量的减少。

(二) 分类

分类	解 释
营养不良性萎缩	因蛋白质摄入不足、消耗过多和血液供应不足引起，如慢性消耗性疾病的全身肌肉萎缩和脑动脉粥样硬化后血管腔变窄引起的脑萎缩
压迫性萎缩	因组织与器官长期受压产生，如尿路梗阻时肾盂积水引起的肾萎缩
失用性萎缩	因器官组织长期功能和代谢低下所致，如久卧不动后的肌肉萎缩和骨质疏松

续表

分类	解 释
去神经性萎缩	因运动神经元或轴突损害引起的效应器萎缩，如脑或脊髓神经损伤所致的肌肉萎缩
内分泌性萎缩	由于内分泌腺功能下降引起靶器官细胞萎缩，如因腺垂体肿瘤或缺血坏死等引起促肾上腺皮质激素释放减少所致的肾上腺萎缩

(三) 机制

主要涉及蛋白质合成和降解的平衡，蛋白质降解的增加在萎缩中起关键作用。

萎缩的细胞、组织、器官体积减小，重量减轻，色泽变深，细胞器大量退化。萎缩细胞胞质内可出现脂褐素颗粒，后者是细胞内未被彻底消化的富含磷脂的细胞器残体。萎缩细胞蛋白质合成减少、分解增加，或者两者兼有。萎缩的细胞和组织、器官功能大多下降，并通过减少细胞体积与降低血供，使之在营养、激素、生长因子的刺激及神经递质的调节之间达到新的平衡。

肥大

(一) 概念

由于功能增加、合成代谢旺盛，使细胞、组织或器官体积增大称为肥大。

(二) 分类

1. 生理性肥大 例如，妊娠时子宫的增大，运动员的肌肉肥大。

2. 病理性肥大 例如，高血压病时心脏的肥大，一侧肾切除后对侧的肥大。

肥大的细胞内 DNA 含量和细胞器数量均增多，结构

蛋白合成活跃，功能增强。但细胞肥大产生的功能代偿作用也是有限度的。如心肌肥大过度时心肌细胞的血液供应相对缺乏，心肌细胞中产生的正常收缩蛋白也会因胚胎性基因的激活而转变为产生收缩效率较差的幼稚收缩蛋白，部分心肌纤维收缩成分甚至会碎裂和缺失，因而最终会诱发心力衰竭（失代偿）。

三、增生

（一）概念

器官或组织的实质细胞数目增多称为增生。

（二）分类

1. 生理性增生

（1）激素性增生：如妊娠期子宫平滑肌的增生。

（2）代偿性增生：如部分肝切除后肝细胞的增生。

2. 病理性增生 例如，过量雌激素刺激引起的子宫内膜增生（激素性增生）。

增生是细胞有丝分裂活跃的结果，也与细胞凋亡受到抑制有关，通常受到增殖基因、凋亡基因、激素和各种肽类生长因子的精细调控。细胞增生可为弥漫性或局限性，表现为增生组织、器官的弥漫性增大，或者在组织、器官中形成单发或多发增生性结节。

四、化生

（一）概念

（1）一种分化成熟的细胞为另一种分化成熟的细胞所替代的过程。

（2）化生并不是由原来的成熟细胞直接转变所致，而是该处具有分裂增殖和多向分化能力的幼稚未分化细胞

状态的氧（如超氧自由基 O_2^- ），以及不属于自由基的过氧化氢（ H_2O_2 ）。活性氧类物质的强氧化作用是细胞损伤的基本环节。

（三）细胞质内高游离钙的损伤

细胞内钙浓度往往与细胞结构和功能损伤程度呈正相关，若大量钙流入会导致细胞内高游离钙（钙超载），这是许多因素损伤细胞的终末环节，并且是细胞死亡最终形态学变化的潜在介导者。

（四）缺氧的损伤

（1）缺氧或低氧是导致细胞和组织损伤最常见和最重要的原因之一。

（2）轻度短暂缺氧可使细胞水肿和脂肪变，重度持续缺氧可引发细胞坏死。

（3）在一些情况下，缺血后血流的恢复会引起存活组织的过氧化，反而加剧组织损伤，称为缺血再灌注损伤。

（五）化学性损伤

化学性损伤可为全身性或局部性两种类型，全身性化学性损伤如氯化物中毒，局部性化学性损伤如接触强酸强碱对皮肤黏膜的直接损伤。

一些化学物质的作用还有器官特异性，如 CCl_4 可引起的肝损伤。化学性损伤的途径有：化学物质本身具有直接细胞毒作用；代谢产物对靶细胞的细胞毒作用；诱发过敏反应等免疫损伤，如青霉素引发 I 型变态反应；诱发 DNA 损伤。

（六）遗传变异

化学物质和药物、病毒、射线等均可损伤核内 DNA，诱发基因突变和染色体畸变，使细胞发生遗传变异。通过