

高等医药院校专科起点本科学历教育(专升本)教材

病理学

——供临床、预防、口腔、药学、检验、
影像、护理等专业用

◎主 编 王宗敏 陈国荣
副主编 李国利

 人民卫生出版社

高等医药院校专科起点本科学历教育

(专升本)教材

供临床、预防、口腔、药学、检验、影像、护理等专业用

病 理 学

主 编 王宗敏 陈国荣

副主编 李国利

编 者(以姓氏笔画为序)

王 琼(川北医学院)

王宗敏(温州医学院)

张海燕(温州医学院)

李国利(扬州大学医学院)

李剑敏(温州医学院)

杨开颜(温州医学院)

陈国荣(温州医学院)

曹玉文(石河子大学医学院)

熊小亮(江西大学医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

病理学/王宗敏等主编. —北京:人民卫生出版社,
2007.1

高等医药院校专科起点本科学历教育(专升本)教材
ISBN 978-7-117-06048-6

I. 病… II. 王… III. 病理学—医学院校—教材
IV. R36

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 161576 号

病 理 学

主 编:王宗敏 陈国荣

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址:北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编:100078

网 址:<http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:北京市文林印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:20 插页:6

字 数:492 千字

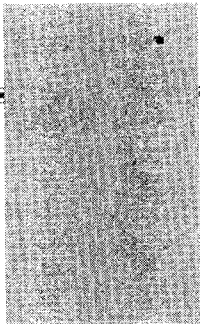
版 次:2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-06048-6/R·6049

定 价:46.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



前 言

高等医学院校专科起点本科学历教育是我国高等医学教育的一种特色教育形式,以达到普遍提高基层医务工作者的基础学历为目的。因此接受再教育的对象大都是经过高中或医学专科大专教育,并在临床医疗实践一线工作,同时还必须参加执业医师资格考试的医务工作者,明显区别于应届高中毕业经统考入学的本科生。基于以上原因,我们在编写本教材过程中,既要体现三基(基本理论、基本知识、基本技能)、五性(思想性、科学性、启发性、先进性、适用性)的指导思想,又要兼顾三特定(特定对象、特定要求、特定限制)的客观现实情况,在不降低教育质量的情况下,尽量调整了教材的内容。

本教材分 16 章,每章尽可能地介绍近年来的研究成果,使广大读者对病理学的发展有全新的理解,同时增设了“临床病理学在临床医学中的意义”一章,较全面深入地介绍医院病理科工作内容、其在临床医疗活动中的重要地位及病理诊断的局限性,以使读者对病理学有一个较为全面的认识,充分展示病理学在医学中桥梁学科的特点及与临床各科的密不可分的关系。

本教材在编写过程中,得到人民卫生出版社教材办公室和各编者所在院校领导的大力支持。各位参编专家在时间紧迫和工作繁忙的情况下团结协作,共同努力,圆满完成了编写任务。教研室祁旦已老师、林琼琼老师等给予了大力帮助,在此一并表示诚挚的感谢和敬意。

由于编写时间匆促,经验不足等原因,难免有差错和不周之处,敬请各位老师和同学在使用本教材过程中给予中肯的指正。

王宗敏 于温州

2006 年 10 月

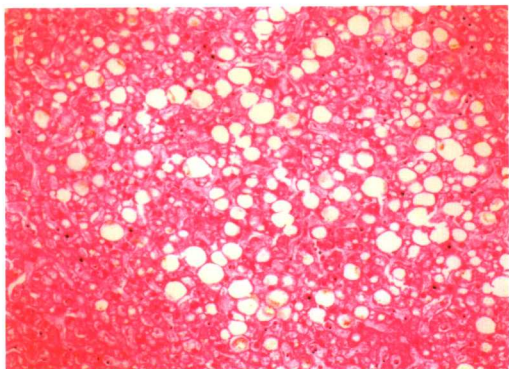


图 1-4 肝细胞脂肪变
肝细胞质中见大小不等的空泡，核被挤到边缘

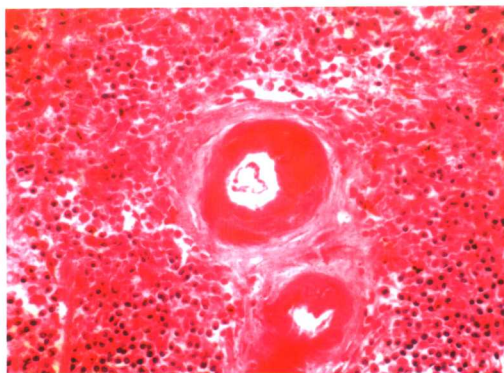


图 1-5 脾中央小动脉玻璃样变性
小动脉管壁增厚、均质状，管腔变狭

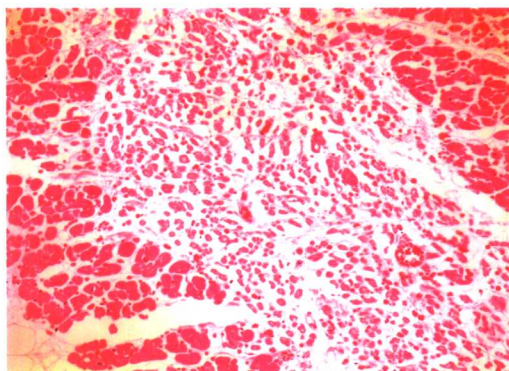


图 1-6 心肌凝固性坏死
心肌细胞大片坏死，核溶解，间质疏松

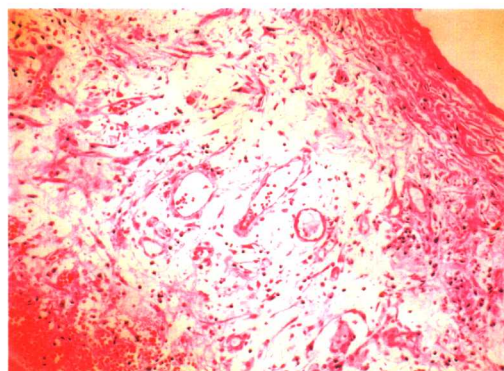


图 2-3 肉芽组织

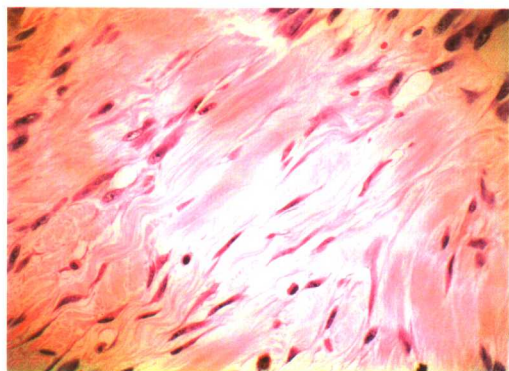


图 2-4 瘢痕组织

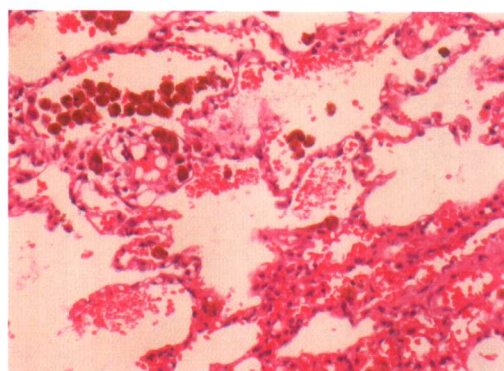


图 3-2 慢性肺淤血
肺泡壁毛细血管扩张充血，肺泡腔有水肿液、红细胞及心衰细胞

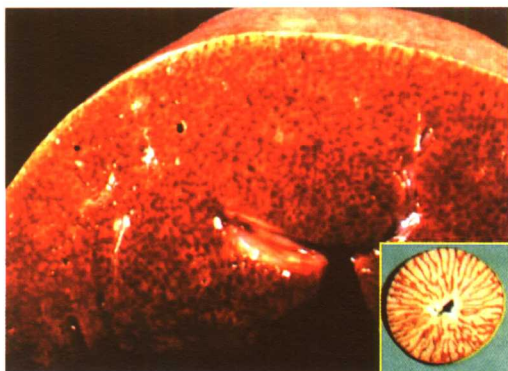


图 3-3 槟榔肝

肝切面可见红(淤血区)黄(脂肪变区)相间的条纹，与槟榔相似，右下角为中药槟榔实物的切面

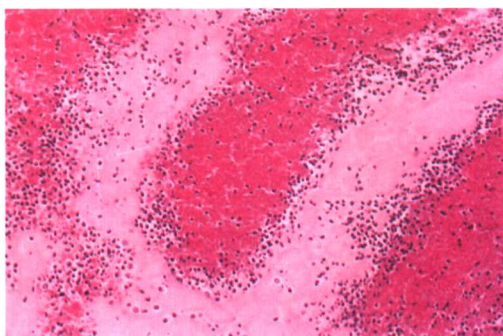


图 3-5 混合血栓(镜下)

血小板凝集成小梁状，小梁之间充满大量纤维蛋白和红细胞，小梁表面有白细胞附着

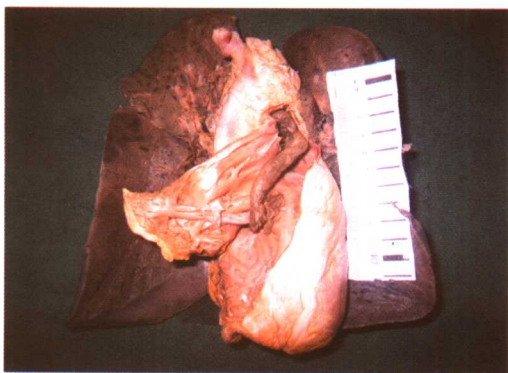


图 3-8 肺动脉血栓栓塞

长条形的混合血栓堵塞在肺动脉主干

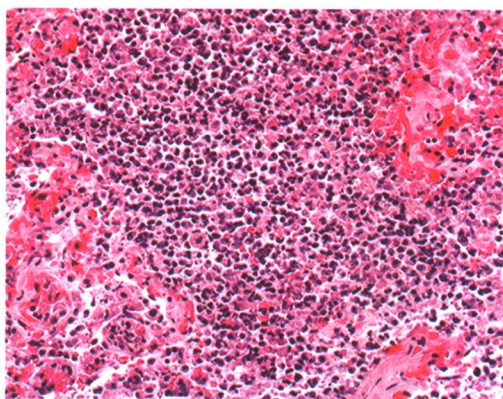


图 4-6 脓肿

组织局部破坏，大量中性粒细胞浸润

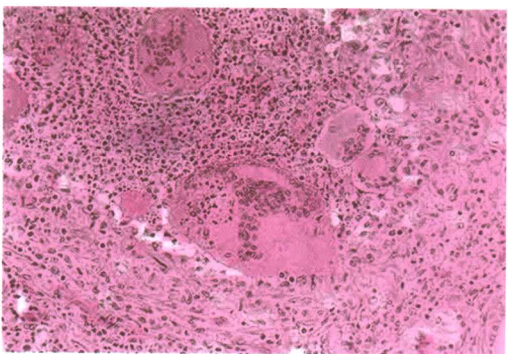


图 4-7 异物多核巨细胞

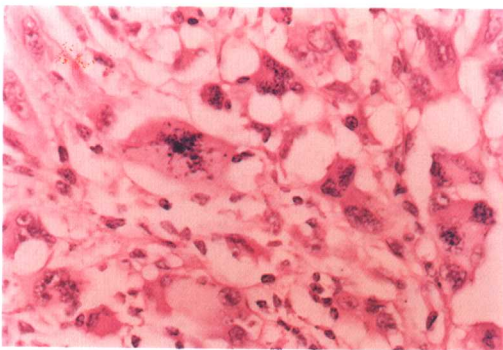


图 5-4 病理性核分裂象

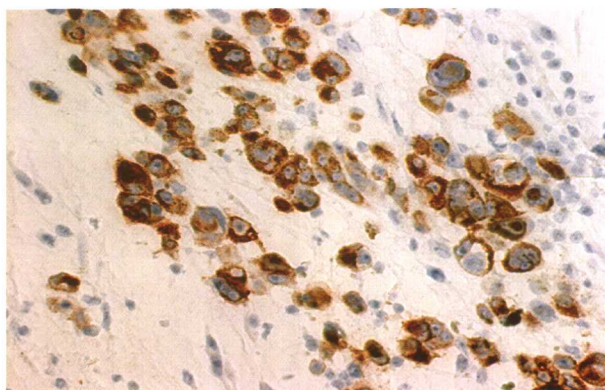


图 5-5 恶性黑色素瘤

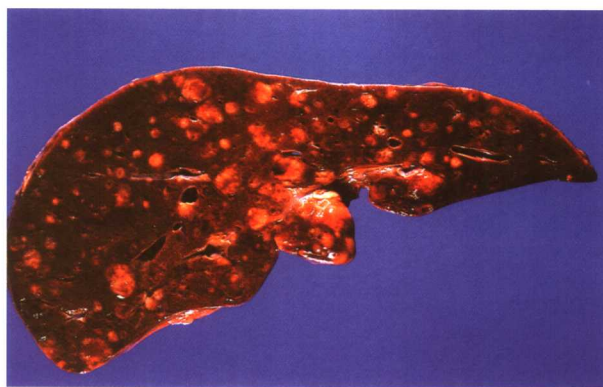


图 5-9 肝脏的转移癌

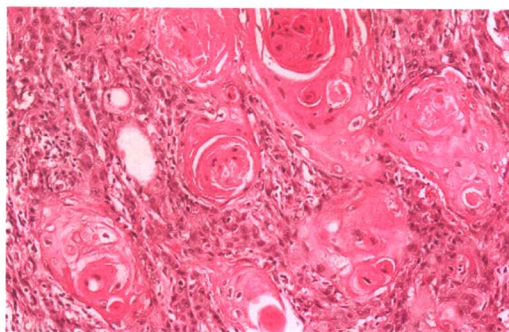


图 5-14 鳞状细胞癌

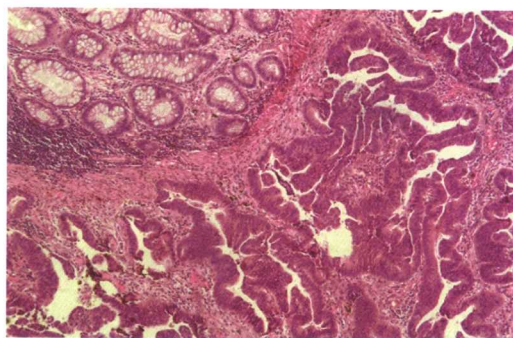


图 5-15 腺癌

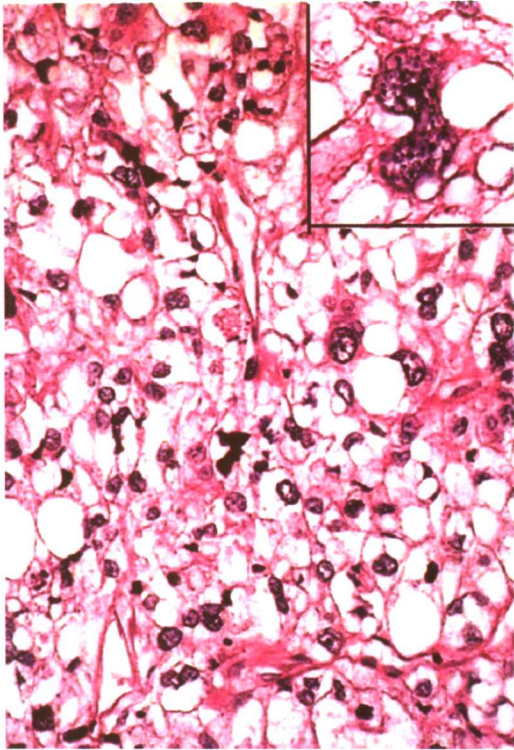


图 5-17 脂肪肉瘤



图 6-2 主动脉粥样硬化

主动脉内膜表面见隆起的纤维斑块和粥样斑块

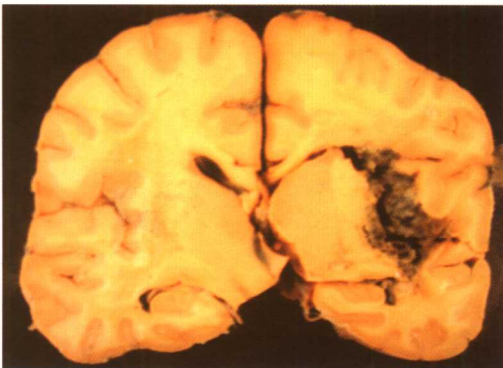


图 6-6 高血压之脑出血

右侧内囊出血

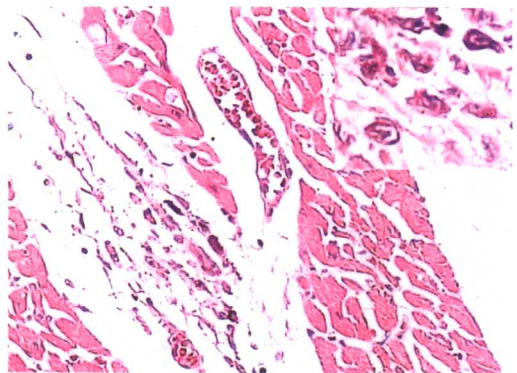


图 6-7 风湿性心肌炎

心肌间质可见梭形的风湿小体，右上角示风湿细胞

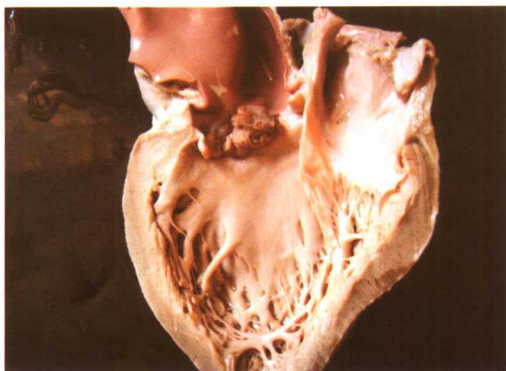


图 6-8 亚急性细菌性心内膜炎
主动脉瓣上可见体积较大的息肉状赘生物

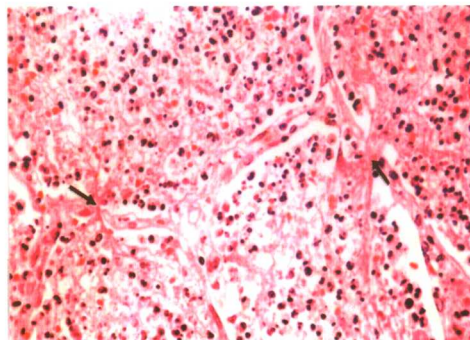


图 7-5 大叶性肺炎
肺泡腔内则充满渗出的纤维素及中性粒细胞 因肺泡壁毛细血管受压迫，肺泡腔内几乎很少见到红细胞，箭头示相邻肺泡腔内纤维素经肺泡孔相互连接

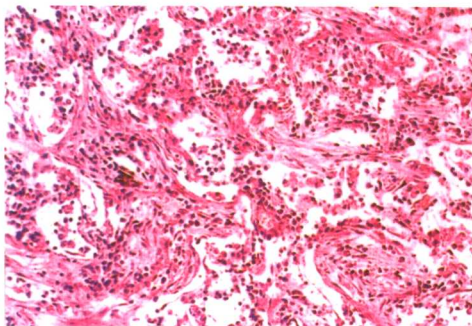


图 7-6 肺肉质变
肺泡腔内纤维索性渗出物由纤维结缔组织取代

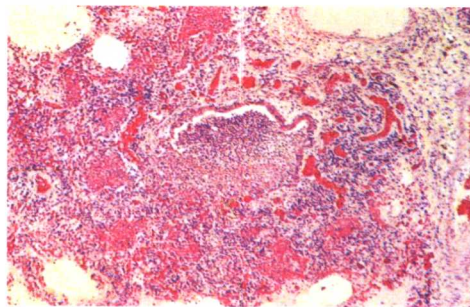


图 7-8 支气管肺炎
以细小支气管为中心的化脓性炎症，在细小支气管腔内及其周围见多量的脓细胞

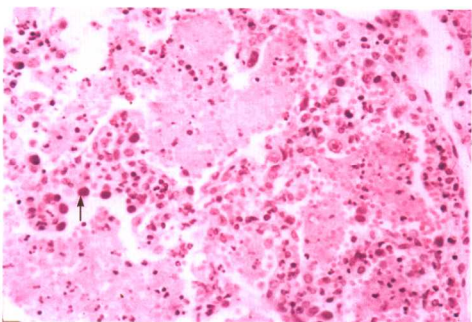


图 7-10 病毒性肺炎
增生肥大的肺泡上皮细胞中的核内包含体，嗜碱性，圆形或椭圆形，周围有一明显的空晕

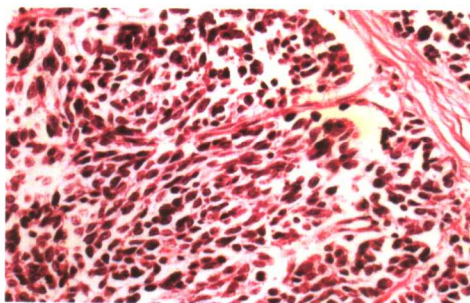


图 7-16 肺小细胞性癌(燕麦细胞癌)
短梭形癌细胞平行排列，群集成团

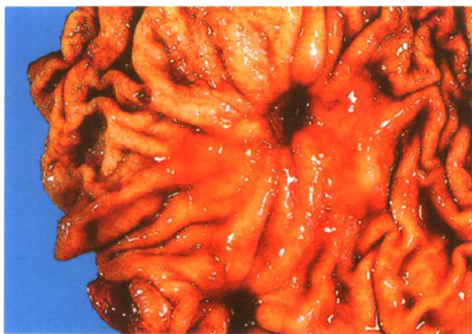


图 8-3 胃消化性溃疡
溃疡边缘整齐，周围的胃粘膜呈放射状

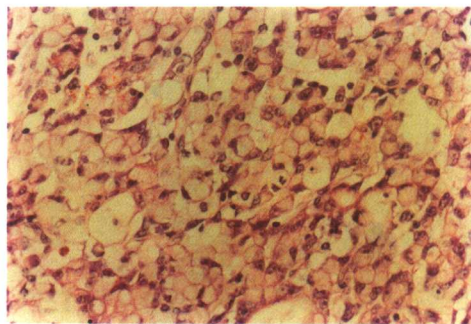


图 8-5 胃印戒细胞癌
可见癌细胞胞浆内充满淡染粘液，将细胞核挤压至一侧，癌细胞不排列成腺体



图 8-8 巨块型肝癌

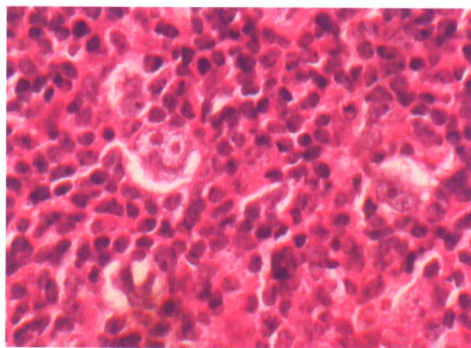


图 9-2 R-S 细胞

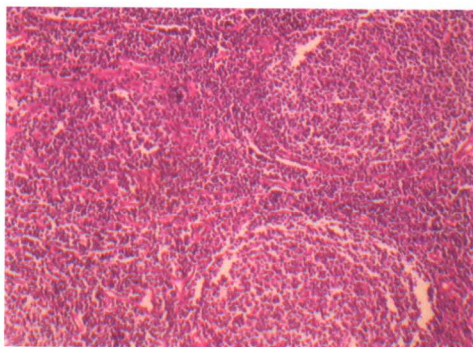


图 9-4 滤泡性淋巴瘤

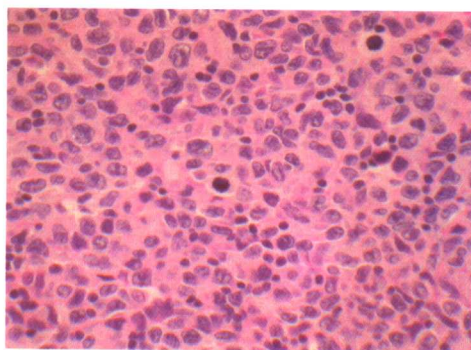


图 9-5 弥漫性大 B 细胞淋巴瘤

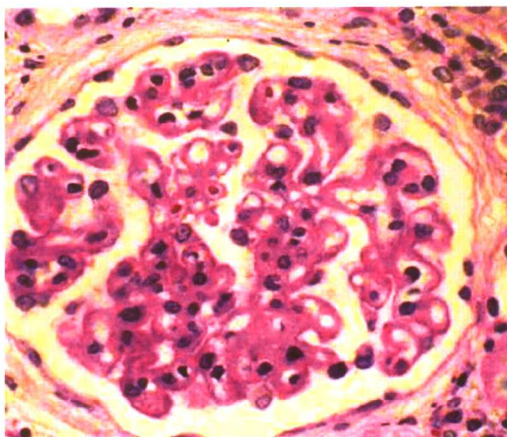


图 10 -10 膜性肾小球肾炎
光镜下，示肾小球基底膜弥漫性增厚



图 10 -12 膜增生性肾小球肾炎
光镜下，示肾小球毛细血管壁呈现不规则增厚

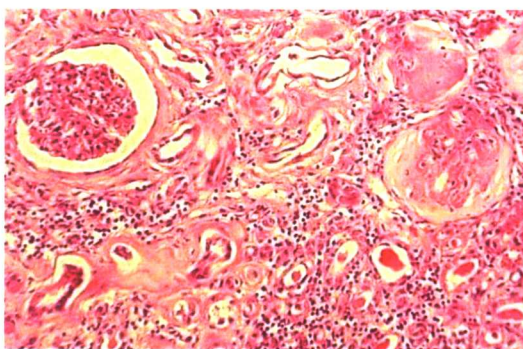


图 10 -22 慢性肾盂肾炎
部分肾小管萎缩，间质大量慢性炎细胞浸润，
部分肾小管扩张

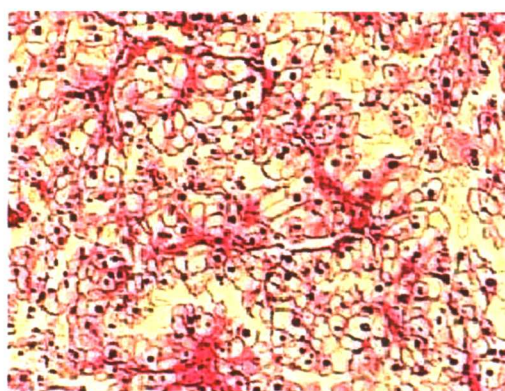


图 10 -23 肾透明细胞癌
癌细胞圆形或多边形，胞浆透明，排列成腺泡状

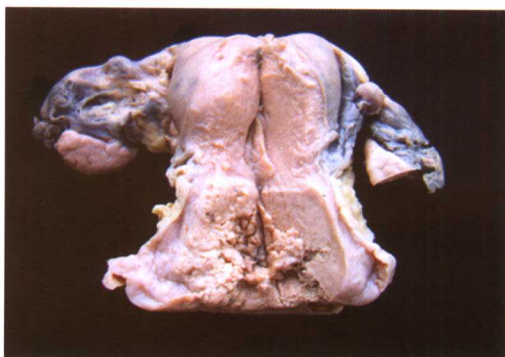


图 11-3 子宫颈鳞状细胞癌
癌向子宫颈管壁内浸润

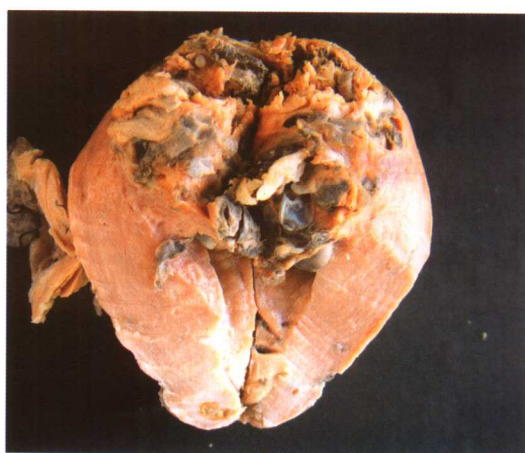


图 11-9 侵袭性葡萄胎
葡萄胎侵蚀子宫肌壁

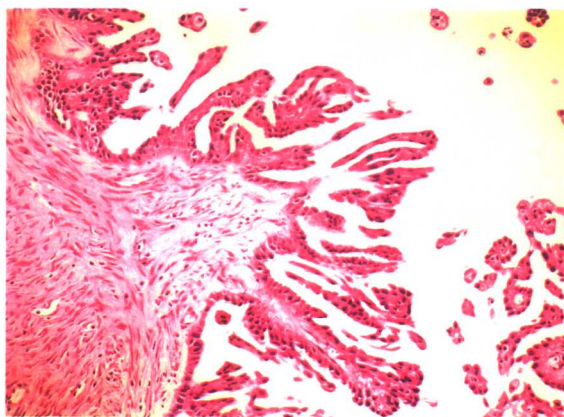


图 11-11 卵巢浆液性囊腺瘤
乳头表面细胞分化良好

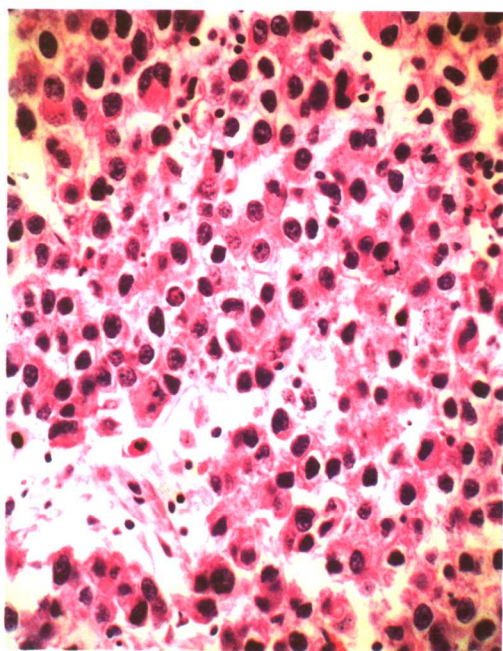


图 11-13 无性细胞瘤
肿瘤细胞大小一致，核仁清楚

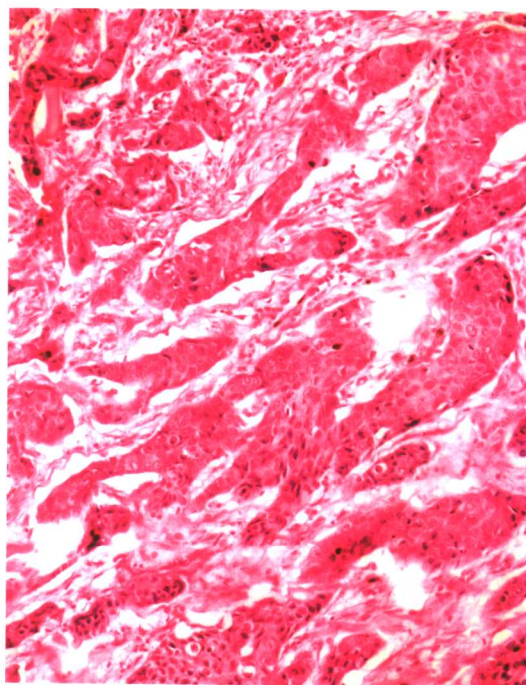


图 11-19 乳腺浸润性导管癌
癌细胞呈条索状，向间质内浸润

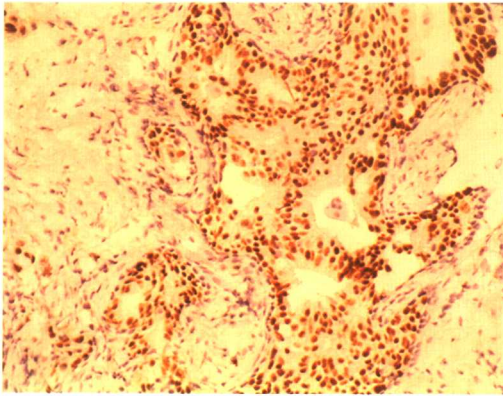


图 11-20 乳腺癌雌激素(ER)核表达阳性

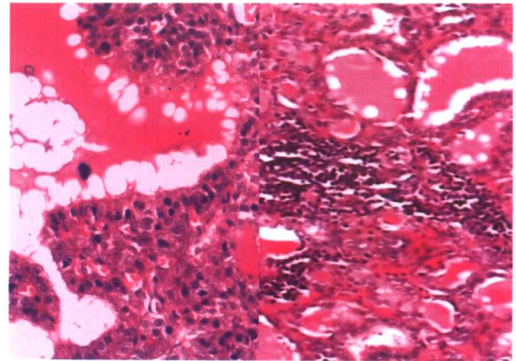


图 12-2 弥漫性毒性甲状腺肿
滤泡增生，形成乳头状突起，滤泡内胶质稀薄，
周边有吸收空泡

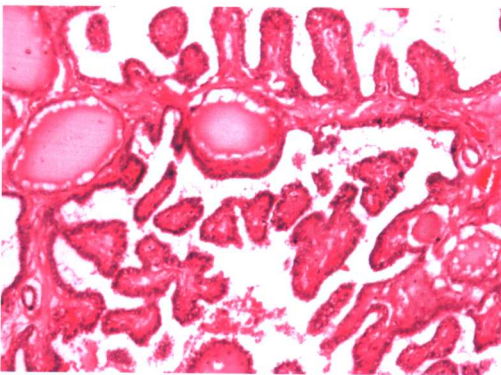


图 12-4 甲状腺乳头状癌

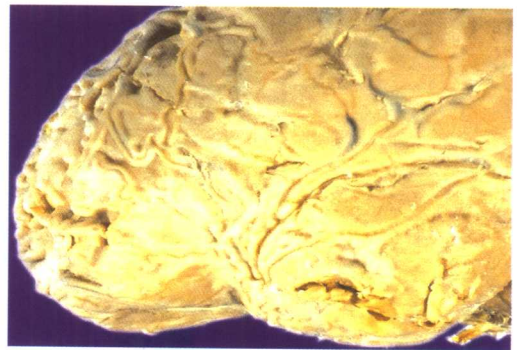


图 13-1 急性化脓性脑膜炎
蛛网膜下腔充满灰黄色脓性渗出物，覆盖着脑沟
脑回，致使脑表面沟回不清

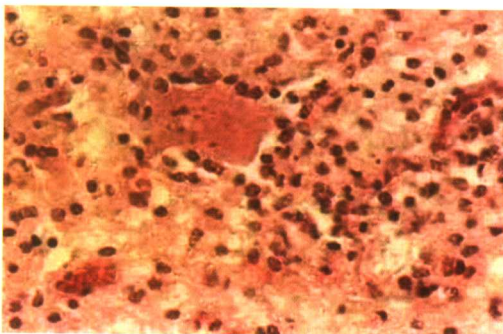


图 13-4 卫星现象
神经细胞肿胀变形，胞浆突起消失，Nissl 小体
减少。少突胶质细胞增生，5 个以上少突胶质细
胞环绕退变的神经细胞，形成卫星现象

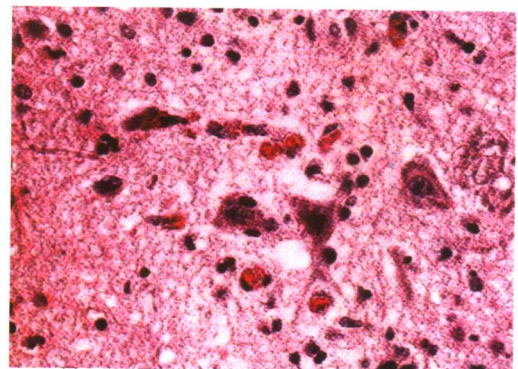


图 13-5 噬神经细胞现象
增生的小胶质细胞包围、吞噬神经元，这种现象
称为噬神经细胞现象

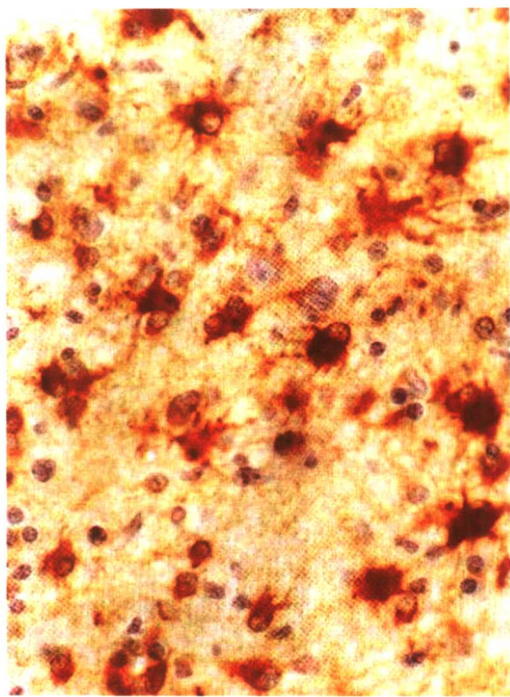


图 13-10 分化不良星形胶质细胞瘤
分化不良星形胶质细胞瘤的免疫组织化学染色 GFAP 呈阳性反应，是该肿瘤的特异标志

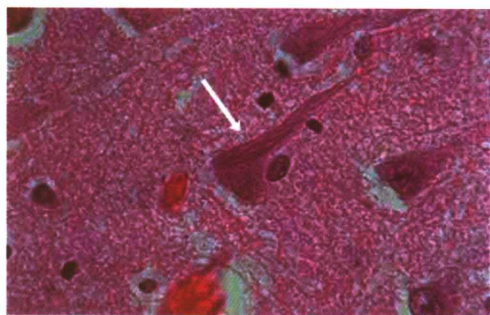


图 13-17 神经原纤维缠结
脑皮质锥体细胞神经原纤维缠结增粗呈焰状 (Bielschowsky 银染色)

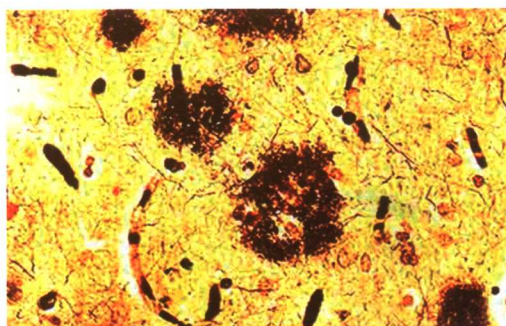


图 13-16 老年斑
左侧为典型的老年斑。中心为嗜银团，围以空晕，外围为嗜银性细颗粒及细丝，周围见星形胶质细胞



图 14-8 急性肺粟粒性结核病
切面满布灰黄或灰白色均匀一致的粟粒状结节

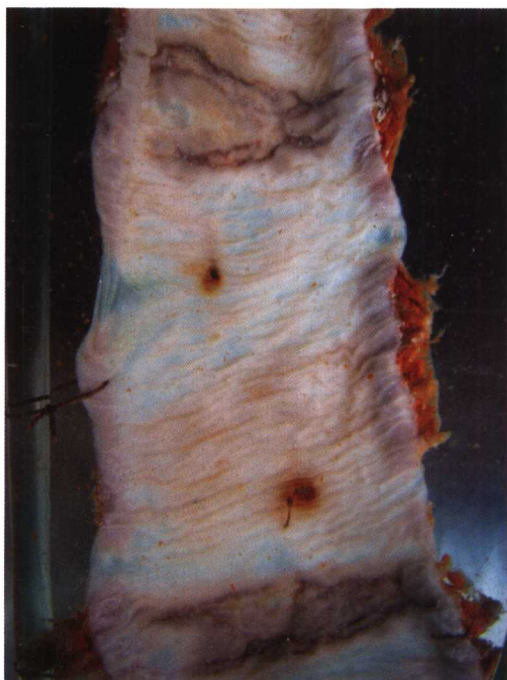


图 14-9 肠结核(溃疡型)
溃疡较浅，边缘不整，溃疡长轴和肠轴垂直



图 14-13 伤寒溃疡期
淋巴小结表面坏死脱落形成溃疡，其长轴与肠长轴平行



图 14-14 急性细菌性痢疾
粘膜表面有大量渗出的纤维蛋白和坏死组织、中性粒细胞等混杂在一起，形成假膜

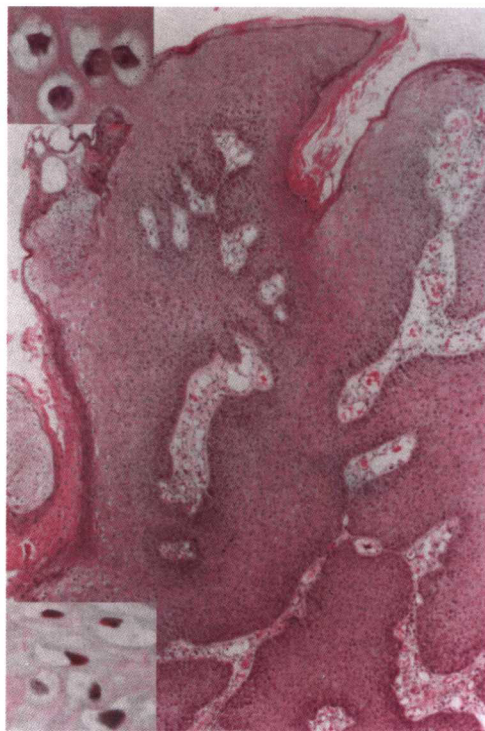


图 14-18 尖锐湿疣
镜下见鳞状上皮乳头状瘤样增生，左上为凹空细胞，左下为 HPV 外壳蛋白免疫组化染色阳性

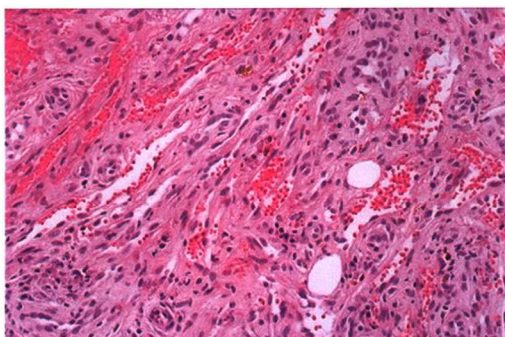


图 14-23 艾滋病皮肤 Kaposi 肉瘤的镜下形态

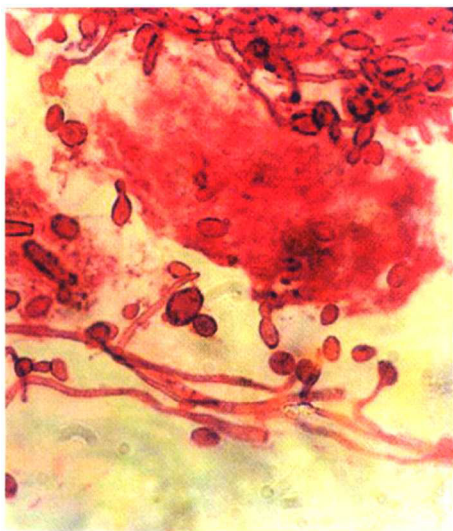


图 14-25 镜下检出的念珠菌菌丝。PAS 染色

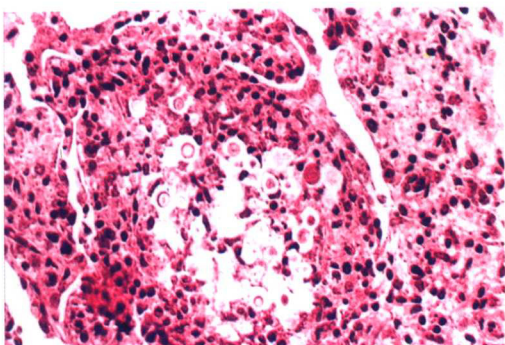


图 14-26 脾隐球菌病，组织切片上可见隐球菌菌体



图 15-1 肠阿米巴病
结肠肠粘膜面见大小不等，圆形或不规则形溃疡

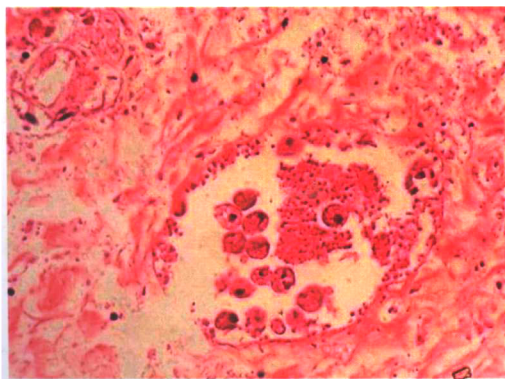


图 15-3 肠阿米巴病
结肠壁小静脉内阿米巴大滋养体

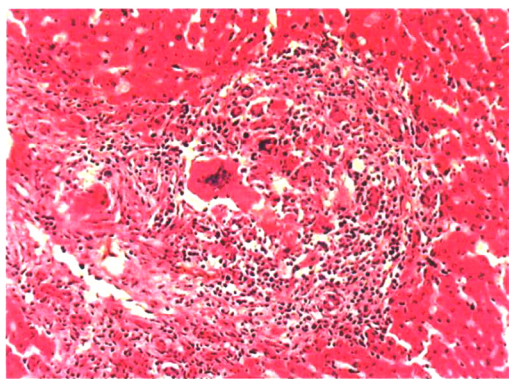
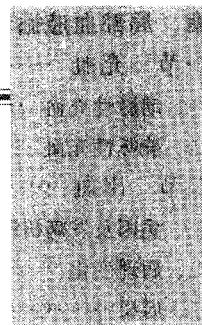


图 15-6 血吸虫病慢性虫卵结节
结节中央见死亡和钙化的虫卵，周围是增生的类上皮细胞、纤维母细胞和吞噬细胞吞噬虫卵形成的异物巨细胞，形成假结核结节



目 录

绪论	1
第一章 细胞和组织的适应与损伤	4
第一节 细胞和组织的适应	4
一、萎缩	4
二、肥大	5
三、增生	6
四、化生	7
第二节 细胞和组织的损伤	7
一、损伤的原因与发生机制	7
二、损伤的形式和形态学变化	7
第三节 细胞凋亡	13
第二章 损伤的修复	15
第一节 再生	15
一、不同细胞的再生能力	16
二、细胞再生的调控	16
三、各种组织的再生过程	18
第二节 纤维性修复	20
一、肉芽组织	21
二、瘢痕组织	21
第三节 创伤愈合	22
一、皮肤创伤愈合	22
二、骨折愈合	24