

卫生部规划教材

获首届全国高等学校医药教材**优秀奖**

全国医学高等专科学校教材

供临床医学专业用

第
5
版

病理学

主 编 和瑞芝
副主编 王家富
陈命家

全
国
医
学
高
等
专
科
学
校
教
材



人民卫生出版社

全国医学高等专科学校教材

供临床医学专业用

病 理 学

第 5 版

主 编 和瑞芝

副主编 王家富 陈命家

编 者 (以姓氏笔画为序)

于桂臣 (第四军医大学吉林军医学院)

王家富 (泰山医学院)

冯艳玲 (新乡医学院)

田新强 (山西大同大学医学院)

李 伟 (泰山医学院)

吴和平 (怀化医学高等专科学校)

张兆祥 (三峡大学医学院)

陈命家 (安徽医学高等专科学校)

张润岐 (陕西医学高等专科学校)

和瑞芝 (新乡医学院)

赵卫星 (新乡医学院)

胡志红 (九江学院医学院)

梁晓俐 (解放军北京军医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

病理学/和瑞芝主编.—5版.—北京:
人民卫生出版社,2004.6
ISBN 7-117-06203-7

I. 病… II. 和… III. 病理学-医学院校-教材
IV. R36

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 046393 号

本书本印次封底贴有防伪标,请注意识别。

病 理 学 第 5 版

主 编:和 瑞 芝

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:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/16 印张:21.5

字 数:523千字

版 次:1981年6月第1版 2006年11月第5版第54次印刷

标准书号:ISBN 7-117-06203-7/R·6204

定 价:28.00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)

临床医学专科第五轮教材修订说明

为适应我国医学专科教育改革和基层卫生工作改革发展的需要，经卫生部临床医学专科教材评审委员会审议，卫生部教材办公室决定 2003 年开始进行临床医学专科第五轮教材的修订编写工作。此次修订以《中国医学教育改革和发展纲要》为指导思想，强调“三基”、“五性”、“三特定”原则，注重体现《面向 21 世纪教育振兴行动计划》培养高素质人才的要求。

此次修订将《人体解剖学》、《组织学和胚胎学》合并为《人体解剖学和组织胚胎学》；将《医学微生物学和免疫学》、《人体寄生虫学》合并为《病原生物学和免疫学》；将《医学遗传学基础》更名为《细胞生物学和医学遗传学》。新增加《急诊医学》、《康复医学》、《医学文献检索》3 种。

全套教材共 23 种：

- | | |
|-----------------------|-------------|
| 1. 《医学物理学》第 4 版 | 主 编 潘志达 |
| | 副主编 邱松耀 |
| 2. 《医学化学》第 5 版 | 主 编 谢吉民 |
| | 副主编 张华杰 |
| 3. 《人体解剖学和组织胚胎学》第 5 版 | 主 编 窦肇华 |
| | 副主编 吴建清 闫家阁 |
| 4. 《生理学》第 5 版 | 主 编 刘玲爱 |
| | 副主编 白 波 张 敏 |
| 5. 《生物化学》第 5 版 | 主 编 潘文干 |
| | 副主编 程牛亮 李 洪 |
| 6. 《病原生物学和免疫学》第 5 版 | 主 编 陈兴保 |
| | 副主编 张进顺 台凡银 |
| 7. 《病理学》第 5 版 | 主 编 和瑞芝 |
| | 副主编 王家富 陈命家 |
| 8. 《药理学》第 5 版 | 主 编 张丹参 |
| | 副主编 于肯明 王建刚 |
| 9. 《细胞生物学和医学遗传学》第 3 版 | 主 编 张忠寿 |
| | 副主编 刘金杰 |
| 10. 《预防医学》第 3 版 | 主 编 黄吉武 |
| | 副主编 桑瑞兰 |
| 11. 《诊断学》第 5 版 | 主 编 邓长生 |
| | 副主编 符晓华 李伟扬 |

- | | | |
|-------------------|---------|-----|
| 12. 《内科学》第5版 | 主 编 马家骥 | |
| | 副主编 刘远厚 | 王庸晋 |
| 13. 《外科学》第5版 | 主 编 梁力建 | |
| | 副主编 林建华 | 廖 斌 |
| 14. 《妇产科学》第5版 | 主 编 王泽华 | |
| | 副主编 程丽坤 | 孙丽君 |
| 15. 《儿科学》第5版 | 主 编 汪 翼 | |
| | 副主编 郭学鹏 | |
| 16. 《传染病学》第3版 | 主 编 刘应麟 | |
| | 副主编 彭凤英 | |
| 17. 《眼耳鼻喉口腔科学》第5版 | 主 编 王斌全 | |
| | 副主编 龚树生 | |
| 18. 《皮肤性病学》第5版 | 主 编 张信江 | |
| | 副主编 魏志平 | |
| 19. 《中医学》第3版 | 主 编 陈友香 | |
| | 副主编 王道瑞 | |
| 20. 《医学心理学》第2版 | 主 编 马存根 | |
| | 副主编 周郁秋 | |
| 21. 《急诊医学》 | 主 编 黄显凯 | |
| | 副主编 张兴毅 | |
| 22. 《康复医学》 | 主 编 王前新 | 姜贵云 |
| 23. 《医学文献检索》 | 主 编 姚果源 | |
| | 副主编 吴效普 | |

临床医学专科第三届教材评审委员会

主任委员 涂明华

副主任委员 唐建武

委员 (以姓氏笔画为序)

王斌全 王家富 马家骥 马存根 刘远厚 许化溪
涂心明 龚芳泽 梁晓俐 詹乐恒 潘文干

秘 书 高君励

第五版前言

全国高等医学专科规划教材《病理学》第五版,是在卫生部教材办公室和全国高等医药教材建设研究会领导下、在教材评审委员会统一指导下组织编写的。编写的指导思想是认真贯彻党的教育、卫生改革方针,适应 21 世纪卫生事业的发展需要,面向农村、面向社区,培养三年制实用型高等医学专门人才。本教材的编写原则是在第四版基础上进行修订,仍然要突出常见病、多发病及严重危害人类健康的疾病,加强预防意识,病理联系临床并与助理执业医师考试内容紧密接轨。编写中,注重全套教材整体优化,淡化学科意识,避免各门教材之间不必要的重复。同时,要进一步强调“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)和“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)。

按照卫生部教材办公室及评审委员会的规定,三年制专科病理学按 80 学时进行编写。使用本教材的院校,可结合本校的实际,进行调整。在教材的内容和形式上,以第四版为基础,既要有继承,又要有创新。本书分为病理解剖学和病理生理学上下两篇,病理解剖学共 12 章,1~4 章为总论,5~12 章为各论。总论部分突出基本理论、基本知识和基本技能。各论部分强调病理变化与临床病理联系,尽量简化疾病发生机制的叙述,病理变化的描述力求简明、条理、突出重点;病理生理学部分共 12 章,第 1 章为疾病概论,2~8 章为基本病理过程,9~12 章为重要系统器官功能衰竭。在内容修订上,上篇第 5 章删去克山病、先天性心脏病 2 节,增加心肌炎 1 节;第 6 章呼吸系统肿瘤一节内增加喉癌;第 9 章改为生殖系统疾病并增加前列腺疾病 1 节;第 12 章删去阿米巴病。下篇中增加发热 1 章。本教材有些与其他学科有交叉的内容将分别编入其他有关学科。在编写内容上,于书后增加简明的中英文对照索引,并适当增减或更换一些插图,尤其是有利于学生理解病变特点的一些示意图。

本教材修订,对第 4 版参编院校及编者做了适当调整,参编院校为 10 所,编者 13 位,病解 8 位,病生 5 位,其中保留第四版编者 4 位,做到了老、中、青三结合,以保证教材的延续性和创新性。在教材编写过程中,所有参编人员认真负责,团结协作,编写组秘书赵卫星教授、李伟教授在组织联系、稿件编排、校对和打印等方面做了大量具体工作,同时,参编院校的领导和给予了大力支持,保证了教材按计划修订完成,在此一并表示诚挚的感谢和敬意!

由于我们的学术水平和编写能力有限,难免有纰缪之处,恳请使用本版教材的师生及读者批评指正。

和瑞芝

2003 年 12 月

目 录

绪论	1
----	---

上篇 病理解剖学

第一章 细胞和组织的损伤与修复	5
第一节 细胞和组织损伤的原因	5
第二节 细胞和组织的适应性反应	6
一、肥大和增生	6
二、萎缩	7
三、化生	8
第三节 细胞和组织的损伤	8
一、变性	8
二、细胞死亡	12
第四节 损伤的修复	15
一、再生	15
二、纤维性修复	17
三、创伤愈合	18
第二章 局部血液循环障碍	22
第一节 充血和淤血	22
一、充血	22
二、淤血	23
第二节 出血	25
一、类型	25
二、原因	26
三、病理变化	26
四、后果	26
第三节 血栓形成	27
一、血栓形成的条件和机制	27
二、血栓形成过程及血栓的形态	28
三、血栓的转归	29
四、血栓对机体的影响	30
第四节 栓塞	30
一、栓子运行途径	31

二、栓塞的类型及其对机体的影响	31
第五节 梗死	33
一、梗死形成的原因和条件	33
二、梗死的类型及病变	34
三、梗死的影响和结局	36
第三章 炎症	37
第一节 炎症的概念和原因	37
一、炎症的概念	37
二、炎症的原因	37
第二节 炎症介质	38
一、细胞释放的炎症介质	38
二、血浆中产生的炎症介质	38
第三节 炎症的基本病理变化	39
一、变质	39
二、渗出	39
三、增生	44
第四节 炎症的类型	44
一、变质性炎症	45
二、渗出性炎症	45
三、增生性炎症	48
第五节 炎症的局部表现和全身反应	49
一、炎症的局部表现	49
二、炎症的全身反应	49
第六节 炎症的临床分型与结局	50
一、炎症的临床分型	50
二、炎症的结局	50
第四章 肿瘤	52
第一节 肿瘤的概念	52
第二节 肿瘤的特性	53
一、肿瘤的一般形态与结构	53
二、肿瘤的异型性	54
三、肿瘤细胞的代谢特点	56
四、肿瘤的生长与扩散	57
五、恶性肿瘤的分级与分期	62
第三节 肿瘤对机体的影响	62
一、局部影响	62
二、全身性影响	63

第四节 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别	63
第五节 肿瘤的命名与分类	64
一、肿瘤的命名	64
二、肿瘤的分类	65
三、癌与肉瘤的区别	67
第六节 癌前病变、非典型增生和原位癌	67
一、癌前病变	67
二、非典型增生	68
三、原位癌	68
第七节 常见肿瘤举例	68
一、上皮组织肿瘤	68
二、间叶组织肿瘤	71
三、淋巴造血组织肿瘤	74
四、其它肿瘤	76
第八节 肿瘤的病因和发病机制	77
一、肿瘤的病因	77
二、肿瘤的发病机制	80
第五章 心血管系统疾病	83
第一节 风湿病	83
第二节 感染性心内膜炎	86
一、亚急性感染性心内膜炎	86
二、急性感染性心内膜炎	87
第三节 心瓣膜病	87
一、二尖瓣狭窄	88
二、二尖瓣关闭不全	88
三、主动脉瓣关闭不全	88
四、主动脉瓣狭窄	89
第四节 动脉粥样硬化症	89
第五节 冠状动脉性心脏病	93
一、心绞痛	94
二、心肌梗死	94
三、心肌硬化	95
四、冠状动脉性猝死	95
第六节 高血压	96
第七节 心肌病	99
第八节 心肌炎	101
一、病毒性心肌炎	101
二、细菌性心肌炎	101

第六章 呼吸系统疾病	102
第一节 慢性阻塞性肺疾病	102
一、慢性支气管炎.....	102
二、肺气肿.....	104
三、支气管扩张症.....	106
第二节 慢性肺源性心脏病	107
第三节 肺炎	108
一、细菌性肺炎.....	108
二、支原体性肺炎.....	113
三、病毒性肺炎.....	113
第四节 肺硅沉着病	115
第五节 呼吸系统常见肿瘤	116
一、肺癌.....	116
二、鼻咽癌.....	118
三、喉癌.....	120
第七章 消化系统疾病	122
第一节 胃炎	122
一、急性胃炎.....	122
二、慢性胃炎.....	123
第二节 消化性溃疡	124
第三节 肠道炎症	127
一、Crohn 病.....	127
二、慢性溃疡性结肠炎.....	128
第四节 病毒性肝炎	128
第五节 肝硬化	134
第六节 消化系统常见恶性肿瘤	138
一、食管癌.....	138
二、胃癌.....	140
三、大肠癌.....	142
四、原发性肝癌.....	144
第八章 泌尿系统疾病	147
第一节 肾小球肾炎	148
一、病因和发病机制.....	148
二、基本病理变化.....	151
三、临床表现.....	151
四、肾小球肾炎的病理类型.....	152
第二节 肾盂肾炎	159

第三节 泌尿系统常见恶性肿瘤·····	162
一、肾细胞癌·····	162
二、肾母细胞瘤·····	164
三、膀胱癌·····	164
第九章 生殖系统疾病 ·····	166
第一节 子宫疾病·····	166
一、慢性宫颈炎·····	166
二、子宫颈上皮非典型增生与原位癌·····	167
三、子宫颈癌·····	167
四、子宫内膜增殖症·····	169
五、子宫平滑肌瘤·····	169
六、子宫体癌·····	171
第二节 滋养层细胞肿瘤·····	171
一、葡萄胎·····	171
二、侵袭性葡萄胎·····	172
三、绒毛膜癌·····	173
第三节 卵巢常见肿瘤·····	173
一、浆液性肿瘤·····	173
二、粘液性肿瘤·····	175
第四节 乳腺疾病·····	176
一、乳腺增生症·····	176
二、乳腺肿瘤·····	177
第五节 前列腺疾病·····	178
一、前列腺增生症·····	178
二、前列腺癌·····	179
第十章 内分泌系统疾病 ·····	180
第一节 甲状腺疾病·····	180
一、甲状腺炎·····	180
二、甲状腺肿·····	181
三、甲状腺肿瘤·····	183
第二节 糖尿病·····	185
第十一章 传染病 ·····	187
第一节 结核病·····	187
一、肺结核病·····	190
二、肺外器官结核病·····	195
第二节 伤寒·····	197

第三节	细菌性痢疾	200
第四节	流行性出血热	202
第五节	钩端螺旋体病	204
第六节	流行性脑脊髓膜炎	206
第七节	流行性乙型脑炎	207
第八节	血吸虫病	209
第十二章	性传播性疾病	213
第一节	淋病	213
第二节	尖锐湿疣	214
第三节	梅毒	214
第四节	艾滋病	216

下篇 病理生理学

第一章	疾病概论	219
第一节	健康与疾病的概念	219
第二节	病因学概论	220
第三节	疾病发生发展的一般规律	222
一、	患病时自稳调节的紊乱	222
二、	疾病过程中的因果转化	223
三、	疾病过程中的损害和抗损害反应	223
四、	局部与整体的相互影响	224
第四节	疾病发生发展的基本机制	224
一、	神经机制	224
二、	体液机制	225
三、	细胞机制	225
五、	分子机制	225
第五节	疾病的转归	226
第二章	水、电解质代谢紊乱	228
第一节	水、钠代谢紊乱	228
一、	脱水	228
二、	水中毒	230
第二节	钾代谢紊乱	231
一、	低钾血症	231
二、	高钾血症	233
第三章	水肿	236
第一节	水肿的分类及特点	236

第二节 水肿的发生机制	237
一、血管内外液体交换平衡失调——组织液生成多于回流	237
二、体内外液体交换失衡——钠、水潴留	238
第三节 常见的水肿类型	240
一、心性水肿	240
二、肺水肿	241
三、脑水肿	241
第四章 酸碱平衡紊乱	243
第一节 酸碱平衡的调节	243
一、酸、碱的概念及其来源	243
二、体内酸碱平衡的调节	244
第二节 反映酸碱平衡状况的指标及其意义	245
第三节 单纯型酸碱平衡紊乱	246
一、代谢性酸中毒	246
二、呼吸性酸中毒	248
三、代谢性碱中毒	249
四、呼吸性碱中毒	251
第四节 混合型酸碱平衡紊乱	252
第五章 发热	253
第一节 发热的原因	253
第二节 发热的机制	254
一、内生致热原	254
二、发热介质	255
三、发热时体温调节的方式及发热的时相	255
第三节 发热时机体代谢与功能的变化	257
第四节 发热的防治原则	258
第六章 缺氧	259
第一节 常用的血氧指标及其意义	259
第二节 缺氧的类型与特点	260
一、低张性缺氧	260
二、血液性缺氧	261
三、循环性缺氧	261
四、组织性缺氧	262
第三节 缺氧时机体的功能和代谢变化	263
一、呼吸系统变化	263
二、循环系统变化	264

三、血液系统变化·····	264
四、中枢神经系统变化·····	265
五、组织细胞变化·····	265
第四节 影响机体对缺氧耐受性的因素·····	266
一、机体的代谢耗氧率·····	266
二、机体的代偿能力·····	266
第五节 氧疗和氧中毒·····	267
一、氧疗·····	267
二、氧中毒·····	267
第七章 休克·····	268
第一节 休克的原因和分类·····	268
一、休克的原因·····	268
二、休克的分类·····	268
第二节 休克的发病机制·····	269
一、休克发生的始动环节·····	269
二、休克时的微循环变化和发生机制·····	270
三、休克时细胞变化及其发生机制·····	273
第三节 休克时机体各主要器官的功能变化·····	273
第四节 休克的防治原则·····	274
第八章 弥散性血管内凝血·····	276
第一节 DIC 的病因和发病机制·····	276
一、组织严重损伤, 激活外源性凝血系统·····	276
二、血管内皮细胞广泛损伤, 激活内源性凝血系统·····	276
三、血细胞大量破坏、血小板激活·····	277
四、其它促凝物质入血·····	278
第二节 影响 DIC 发生发展的因素·····	278
第三节 DIC 的分期和分型·····	279
一、分期·····	279
二、分型·····	280
第四节 DIC 的主要临床表现·····	280
一、出血·····	280
二、休克·····	281
三、器官功能障碍·····	281
四、微血管病性溶血性贫血·····	281
第五节 DIC 的防治原则·····	282
第九章 呼吸衰竭·····	283

第一节 病因与发病机制	283
一、肺通气功能障碍	283
二、肺换气功能障碍	284
第二节 机体的功能、代谢变化	287
一、酸碱平衡失调及电解质紊乱	287
二、呼吸系统变化	287
三、循环系统变化	288
四、中枢神经系统变化	288
五、肾功能变化	288
六、胃肠变化	288
第三节 呼吸衰竭的防治原则	289
第十章 心力衰竭	290
第一节 心力衰竭的病因、诱因与分类	290
第二节 心力衰竭的发病机制	292
第三节 心力衰竭时机体的代偿反应	294
第四节 临床表现及病理生理基础	296
第五节 防治原则	299
第十一章 肝性脑病	301
第一节 肝性脑病的病因与分类	301
第二节 肝性脑病的发病机制	302
一、氨的毒性作用	302
二、神经递质异常	304
三、血浆氨基酸失衡	305
四、其他毒物在肝性脑病发病中的作用	305
第三节 肝性脑病的诱发因素	306
第四节 肝性脑病的防治原则	306
第十二章 肾衰竭	308
第一节 急性肾衰竭	308
一、原因及分类	308
二、发病机制	309
三、机体的功能及代谢变化	310
四、防治原则	312
第二节 慢性肾衰竭	312
一、病因	312
二、发展进程	313
三、发病机制	313

四、机体功能和代谢变化.....	314
第三节 尿毒症.....	315
一、机体功能和代谢变化.....	315
二、发病机制.....	317
三、防治原则.....	317
汉英词汇对照.....	318



绪 论

一、病理学及其任务

病理学(pathology)是研究疾病发生、发展规律的一门科学。任何疾病的发生都是由于在病因作用下,患病机体的器官、组织发生了代谢、功能和形态结构的改变。而病理学的任务就是运用各种方法研究疾病的全过程,即探讨疾病的病因、发病机制、患病机体所发生的各种病理变化及疾病的转归和结局,从而揭示疾病的本质,阐明疾病的发生、发展规律,为防治疾病提供科学的理论基础。同时,病理学又是临床医学实践中诊断疾病不可缺少的重要方法之一。

二、病理学的内容

临床医学专科病理学包括病理解剖学及病理生理学两部分。病理解剖学部分,侧重从形态变化阐明疾病的本质;病理生理学部分,侧重从功能和代谢变化阐明疾病的本质。在疾病的发生发展过程中,机体形态、功能及代谢的变化互相影响,紧密联系。本书上篇为病理解剖学内容,共12章,其中1~4章为总论,主要阐述各种疾病发生发展的共同规律,包括组织细胞损伤与修复、局部血液循环障碍、炎症及肿瘤。5~12章为各论,阐述机体各系统不同器官和组织所发生疾病的特殊规律,即每个疾病的病因、发病机制、病理变化、临床病理联系及结局等。如阑尾炎、肺炎、脑膜炎、肝炎等各种炎症,虽都具有组织细胞的变质,炎性渗出及组织细胞的增生等炎症共同的基本病变,但因发生在不同器官,而又各有其不同的病因及特殊病变。因此,总论和各论的知识是密切相关的。下篇病理生理学共12章,其中第1章为疾病概论,主要论述疾病的病因、病因与机体相互作用的一般规律以及疾病的转归等;2~7章是基本病理过程,即存在于各种不同疾病中的共同的、规律性的病理生理学变化,包括水电解质代谢紊乱、水肿、酸碱平衡紊乱、缺氧、弥散性血管内凝血、休克等;8~12章论述重要系统器官功能障碍的一般规律,即重点讨论心、肺、肝、肾等重要器官功能衰竭的发生机制和机体的功能与代谢变化。是进一步学习临床学科的基础。因此,学习和掌握病理学的基本概念和基本理论,将为临床医学的学习和临床实践奠定必备的基础。

三、病理学在医学中的地位

病理学是一门重要的医学基础学科,也是沟通基础医学与临床医学之间的重要桥梁课。学