

# 临床技术操作规范

---

## 病理学分册

中华医学会 编著



人民军医出版社

---

# 临床技术操作规范

## 病理学分册

中华医学会 编 著



人民军医出版社

---

北 京

《临床技术操作规范》由中华人民共和国卫生部  
卫办医发[2002]73号文件授权人民军医出版社独家出版

图书在版编目(CIP)数据

临床技术操作规范·病理学分册/中华医学会编著.北京:人民军医出版社,2004.4  
ISBN 7-80194-195-0

I. 临… II. 中… III. ①临床医学—技术操作规程②病理学—技术操作规程 IV. R4-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 015815 号

---

策划编辑: 齐学进 陈琪福 加工编辑: 纳 琨 责任审读: 李 晨  
姚 磊 王 敏 周晓洲

版式设计: 赫英华 封面设计: 吴朝洪 责任监印: 陈琪福

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编: 100842

电话: (010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真: (010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷: 三河市印务有限公司 装订: 春园装订厂

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 14.5 字数: 257 千字

版次: 2004 年 4 月第 1 版 印次: 2004 年 4 月第 1 次印刷

印数: 00001~12000

定价: 45.00 元

---

无人民军医出版社图书环衬防伪水印和封底纹理防伪标识不得销售。版权所有,侵权必究。举报电话:51927290  
(凡属质量问题请与本社联系,电话:(010)66882585、51927252)

## 内 容 提 要

本书是受国家卫生部委托,由中华医学会病理学分会组织编写的关于医院病理科的权威性技术操作规范,包括总则、病理学检查常规、病理学基本技术操作和病理学相关技术操作共4章,其中的“病理学相关技术操作”部分属于指导性规范。本书旨在加强病理科的行业自律,有助于社会全面认知医院病理科的重要地位,是病理医师和病理技术人员的必读书,也可供医院院长等卫生行政管理人员、临床医师、医学生和医疗事故鉴定人员参考。

## 序

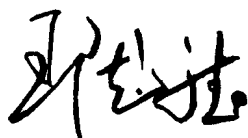
在卫生部的领导和财政部的支持下,由中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会组织 50 多个专科分会的近千名医学专家编写的《临床技术操作规范》问世了。作为一名卫生管理工作者和医务工作者,我感到由衷的高兴,并热烈祝贺我国《临床技术操作规范》的出版。

随着医学科学技术的飞速发展和人民群众对医疗卫生工作要求的不断提高,无论是卫生管理部门还是广大临床医务人员,都希望能有一部全国权威性的学术著作,指导和规范临床医务工作者的诊断、治疗、护理行为,使各级医疗机构的医务人员在日常医疗、护理工作中有章可循。《临床技术操作规范》第一版的出版,是我国临床医学发展史上的重要里程碑。

中华医学会人才荟萃,汇集了我国卫生界的医学专家和学术权威。多年来,中华医学会在开展学术交流、引导和推动学术发展、培养医学人才方面发挥了积极而重要的作用。由中华医学会牵头组织的数千名来自全国各地的专家中有老一辈的医学专家,有担当医疗、教学、科研重任的医学骨干,也有近年来崭露头角的后起之秀。他们集中了我国医学界老、中、青医务人员的智慧,汇集了广大临床医务工作者的宝贵经验。专家们的广泛参与和认真讨论,保证了《临床技术操作规范》的代表性和可操作性。《临床技术操作规范》的编写,可谓是一项浩大的工程。借此机会,我代表卫生部对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会以及各位专家为编写《临床技术操作规范》付出的心血和努力表示衷心的感谢!

《临床技术操作规范》的出版必将极大地推进我国医疗工作科学化、规范化、法制化的进程。卫生部要求我国广大医务工作者在临床实践中认真贯彻执行该《规范》,为人民群众提供更高质量的临床医疗服务。

《临床技术操作规范》作为洋洋数千万字的医学巨著,第一版的问世难免存在不足之处。希望广大医务人员和医疗卫生管理工作者在《临床技术操作规范》的实践过程中,及时向中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会反映发现的问题。随着医学科学技术的发展,我们将对《规范》不断修订再版,使其日臻完善。



2003 年 9 月

## 序

由国家卫生部委托中华医学会组织编写的第一版《临床技术操作规范》面世了。这是我国医疗管理战线的一件大事,也是新形势下军地医疗界成功合作的重大成果。我谨向为本书出版工作付出大量心血与劳动的中华医学会和人民军医出版社,表示崇高的敬意和诚挚的谢意!

当前,医学科学技术迅猛发展,新理论、新技术、新方法不断在临床实践中得到广泛推广与应用。医学模式的转变,人口的老龄化和疾病谱的变化,带动了临床诊疗方式和医务人员执业行为的重大变革,《医疗事故处理条例》的颁布实施,对进一步规范临床技术操作提出了新的更高的要求。系统总结近年来医学科学发展的最新成果,科学规范医务人员的临床技术操作,是推动医疗卫生技术建设的前提,是新形势下提高医疗质量、确保医疗安全、防范医疗风险的重要举措,也是我军 50 多年医疗管理实践的成功总结。军队自 1962 年起,即开始正式组织出版《医疗护理技术操作常规》,到 1998 年,前后共修订推出四版。此举对于规范军队临床医护操作技术,提高医疗技术水平,减少与防范医疗事故与差错,都起到了极为重要的作用。

国家卫生部在总结借鉴军队成功做法的基础上,决定由中华医学会组织军地医学专家,共同编写统一的《临床技术操作规范》。这部新的《临床技术操作规范》,广泛吸收了军地医学科学发展的最新成果和成熟技术,系统总结了全国军地医学界医疗技术管理的成功经验,较好地兼顾了高新技术、成熟技术与实用技术的结合,充分体现了科学性、权威性、实用性的要求,能够适应军地各级各类医疗机构的需要。它既是一部指导临床操作的技术辞典,又是一部规范临床操作的标准用书。

我相信,随着该书的出版发行,对于规范军地广大医务人员的临床技术操作,提高医疗服务质量和医院管理水平,确保《医疗事故处理条例》的顺利实施,都将起到有力的推动作用。希望军队各级卫生管理部门和医疗机构以及全体卫生技术人员,要像过去 40 多年中贯彻执行军队《医疗护理技术操作常规》一样,下大力抓好《临床技术操作规范》的学习和贯彻落实,进一步促进医疗质量,提高服务水平,改进医疗作风,确保医疗安全,为广大伤病员提供更优质的服务,为军地卫生事业的繁荣发展做出新的更大的贡献。

总后卫生部部长

白书忠

2003 年 9 月

# 前 言

《临床技术操作规范》(以下简称《规范》)是建国以来我国第一部指导和规范全国临床医务人员诊断治疗行为的学术巨著。

当前,医学科学技术飞速发展,广大群众对医疗卫生服务的需求不断提高,给医疗卫生管理工作和临床医务工作提出了更高的要求。因此,提高卫生技术队伍整体素质,规范各级医疗机构和医务人员的执业行为已经成为一件刻不容缓的事情,势在必行;而《医疗事故处理条例》的实施又为《规范》赋予了新的内容。

《规范》的编写和出版旨在对临床医务人员的医疗、护理技术操作行为提出具体要求,使临床诊断、治疗、护理做到科学化、规范化、标准化;使医务人员的临床医疗工作有章可循、有据可依。此举,将有利于提高广大医务人员的综合素质;有利于提高医疗质量;有利于加强对医疗卫生工作的管理;有利于加速我国卫生事业的现代化进程;有利于广大人民群众的健康。

《规范》内容丰富,涵盖了临床各个学科,以科学性、权威性、指导性、可操作性为主旨,供全国各级医疗机构的医务人员在医疗实践中遵循。

在卫生部的领导下,从2001年开始,中华医学会牵头组织了中华口腔医学会、中华护理学会和中华医学会的56个与临床专业密切相关的专科分会的数千名专家,着手编写《临床技术操作规范》。为了高质量地完成卫生部委托的《规范》编写任务,各学会和专科分会都组织了本学科最强的专家阵容,其中有老一辈医学专家,有两院院士,有学科带头人,还有近年来崭露头角的中青年业务骨干。专家们认真贯彻“双百方针”,力求使《规范》既能反映我国医疗技术发展的水平,又结合全国各级医疗机构具体情况;既具有学术权威性,又具有可操作性。经过反复论证、反复征求意见、反复修改,完成了《规范》的编写和出版。

中华医学会组织这样大规模的《规范》编写工作,问题和不足在所难免,希望各级卫生管理部门和广大临床医务人员对《规范》在实施中发现的问题,及时反馈给我们,以便再版时修正,让《规范》能够更好地指导临床工作,促进我国医疗卫生事业的发展。

《规范》按学科以分册的形式陆续出版。

中华医学会

2003年9月

# 临床技术操作规范

## 领导小组名单

组 长	王陇德					
副组长	朱庆生	余 靖	黄洁夫	马晓伟	白书忠	傅 征
	宗淑杰					
成 员	杨 镜	曹泽毅	刘海林	肖梓仁	胡亚美	郭应禄
	王忠诚	王澍寰	汤钊猷	巴德年	吴孟超	吴咸中
	陈可冀	陆道培	史轶繁	朱晓东	顾玉东	韩济生
	陈洪铎	高润霖	王正国	庄 辉	张震康	吴明江
	王海燕	李超林	钟南山	刘彤华	王春生	赵书贵

### 领导小组办公室

主 任	王 羽	赵书贵	
副主任	张宗久	佟维训	赵明钢



# 临床技术操作规范

## 编辑委员会名单

名誉主任委员	吴阶平	韩启德				
主任委员	王陇德					
常务副主任委员	宗淑杰					
副主任委员	杨 镜	曹泽毅	刘海林	肖梓仁	胡亚美	郭应禄
	王忠诚	王澍寰	汤钊猷	巴德年	吴孟超	吴咸中
	陈可冀	陆道培	史轶蘩	朱晓东	顾玉东	韩济生
	陈洪铎	高润霖	黄洁夫	王正国	钟南山	庄 辉
	刘彤华	张震康	吴明江	王海燕	李超林	王春生
	赵书贵					
委 员	(以姓氏笔画为序)					
	于中麟	王正国	王忠诚	王海燕	王新房	丛玉隆
	朱晓东	朱积川	庄 辉	刘贵麟	江观玉	孙永华
	杜如昱	李 晶	李春海	杨伟炎	吴明辉	何晓琥
	邱贵兴	张乃鑫	张宏誉	张明园	张思仲	张惠霞
	张震康	陆道培	陈 新	陈可冀	陈明哲	陈洪铎
	陈振光	陈盛祖	陈清棠	罗 敏	罗爱伦	孟迅吾
	赵家良	赵瑞琳	钟南山	顾玉东	钱荣立	徐光炜
	殷蔚伯	高润霖	高景恒	郭应禄	唐福林	萧树东
	曹泽毅	戚可名	章咏裳	湛贻璞	斯崇文	韩济生
	端木宏谨	燕树林	戴建平			

### 编委会办公室

主 任	王 羽	赵书贵	
副 主 任	张宗久	佟维训	赵明钢

# 临床技术操作规范·病理学分册

## 编写说明

病理学诊断对于明确疾病的临床诊断具有关键性指导意义,是临床医师确定患者临床诊断、治疗方案和评估预后的重要依据。

做好病理科工作需要若干基本要素,包括全面认识病理学诊断的临床重要性,病理科在医院工作中的恰当定位,病理医师资质合格、组成结构合理,病理技术人员提供良好的技术支持,病理科医、技人员具有法律意识和严防工作失误的自觉性,病理医师与临床医师间的会诊合作,病理科的基本设施保障等。

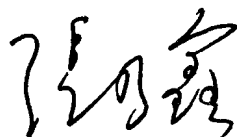
在中华医学会的领导下,由中华医学会病理学分会组织诊断病理学专家编撰的《临床技术操作规范·病理学分册》,必将在加强医院病理科行业自律、落实病理科工作若干基本要素、提高病理学诊断水平、维护患者利益、防范职业风险等方面发挥重要作用,有助于全面认识病理科的重要地位和病理学诊断的临床重要性。

本《规范》编写过程中,在广泛征询诊断病理学专业同道们意见的基础上,编委会认真研讨,博采众议,并送请余铭鹏、刘彤华、吴秉铨、杨光华、武忠弼、李维华、刘彦仿、谭郁彬、熊敏等多位病理学教授、专家审阅。陈辉树主任医师、骆利康副主任医师、李玉松高级实验师和马恒辉主管技师等参与了撰稿。

制定我国首部医院病理科技术操作规范,前无借鉴,因编著者水平所限,肯定不无缺憾和疏漏,恳请病理学界专家和同道们指正。

中华医学会  
病理学分会

主任委员



2004年3月18日

# 临床技术操作规范·病理学分册

## 编 著 者 名 单

<b>主 编</b>	张乃鑫	中华医学会病理学分会	主任委员
<b>副主编</b>	龚西翰	中华医学会病理学分会	常务委员
	陈 杰	中华医学会病理学分会	副主任委员
	李甘地	中华医学会病理学分会	副主任委员
	朱世能	中华医学会病理学分会	副主任委员
	郑 杰	中华医学会病理学分会	常务委员
	朱雄增	中华病理学杂志编委会	副总编辑

### 编著者 (以姓氏笔画为序)

王全红	主任医师	山西省肿瘤医院
王吾如	教授	哈尔滨医科大学
王伯法	主任技师	第四军医大学
王瑞琳	主任医师	天津市天津医院
方伟岗	教授	北京大学医学部
朱世能	教授	复旦大学上海医学院
朱雄增	教授	复旦大学肿瘤医院
李玉林	教授	吉林大学医学院
李甘地	教授	四川大学华西医院
李向红	主任医师	解放军总医院
来茂德	教授	浙江大学医学院
步 宏	教授	四川大学华西医院
张乃鑫	教授	天津医科大学
陈 杰	教授	中国医学科学院北京协和医院
范钦和	教授	南京大学第一附属医院
林汉良	教授	中山大学中山医学院
周晓军	教授	南京军区南京总医院

郑杰	教授	北京大学医学部
孟刚	教授	安徽医科大学
施达仁	教授	复旦大学肿瘤医院
倪型灏	副主任医师	浙江省肿瘤医院
龚西喻	教授	安徽医科大学
梁英杰	副主任技师	中山大学中山医学院

# 目 录

第 1 章 总 则 .....	( 1 )
第 2 章 病理学检查常规 .....	( 3 )
第一节 普通活体组织病理学检查常规 .....	( 3 )
一、申请单和标本的验收 .....	( 3 )
二、申请单和标本的编号、登记 .....	( 4 )
三、标本的预处理 .....	( 4 )
四、标本的巨检、组织学取材和记录 .....	( 4 )
五、组织切片制备的基本要求 .....	( 6 )
六、组织切片的光学显微镜检查和病理学诊断 .....	( 7 )
七、相关诊断技术的选用 .....	( 8 )
八、病理学诊断报告书及其签发 .....	( 8 )
九、资料管理 .....	( 9 )
十、会诊 .....	( 10 )
第二节 手术中快速活体组织病理学检查常规 .....	( 10 )
一、概述 .....	( 10 )
二、适用范围 .....	( 10 )
三、慎用范围 .....	( 11 )
四、不宜应用范围 .....	( 11 )
五、申请单和标本的验收、编号和登记 .....	( 11 )
六、标本的巨检、取材和记录 .....	( 11 )
七、组织切片的制备 .....	( 11 )
八、手术中快速活检会诊意见及其签发 .....	( 12 )
九、冷冻切片后剩余组织的处理 .....	( 12 )
十、资料管理 .....	( 12 )
第三节 细胞病理学检查常规 .....	( 13 )
一、申请单和标本的验收、编号和登记 .....	( 13 )
二、细胞涂片、组织印片和压片制备的基本要求 .....	( 13 )



三、细胞病理学诊断报告书及其签发	(13)
四、资料管理	(15)
五、会诊	(15)
<b>第四节 尸体剖检(尸检)的诊断常规</b>	(15)
一、尸检的受理	(15)
二、尸检前的准备工作	(16)
三、尸检的卫生管理	(17)
四、尸检的技术操作	(17)
五、尸检组织的切片制备	(17)
六、尸检组织的病理学相关技术检查	(17)
七、尸检组织切片的光学显微镜检查和病理学诊断	(17)
八、尸检档案资料	(18)
九、尸检病理学诊断报告书及其签发	(18)
十、尸检资料的管理	(19)
<b>第五节 病理学检查资料的管理</b>	(19)
一、概述	(19)
二、患者查询病理学检查资料的期限	(19)
三、活检、尸检大体标本的保存期限	(19)
四、病理学检查资料的借用	(20)
<b>第六节 病理学会诊</b>	(21)
<b>第七节 病理科的基本设施</b>	(21)
一、病理科基本设施的指导原则	(21)
二、病理科的工作空间	(21)
三、病理科常规活检和快速活检工作的基本设施	(23)
四、细胞病理学检查工作的基本设施	(25)
五、尸检工作的基本设施	(25)
六、病理学相关技术实验室的基本设施	(26)
<b>第3章 病理学基本技术操作</b>	(27)
<b>第一节 病理组织学诊断检材的制备技术</b>	(27)
一、组织的固定	(27)
二、常规石蜡包埋组织切片(常规切片)的制备	(30)
三、快速石蜡包埋组织切片的制备	(34)
四、冷冻组织切片的制备	(35)
五、脱钙方法	(36)



六、苏木精-伊红(HE)染色 .....	(37)
<b>第二节 细胞学诊断检材的制备技术 .....</b>	<b>(41)</b>
一、细胞涂片、组织印片和压片的制备 .....	(41)
二、肿物细针穿刺物涂片的制备 .....	(43)
三、组织印片、压片的制备 .....	(44)
四、涂片的固定 .....	(44)
五、涂片的染色 .....	(45)
<b>第三节 尸体剖检(尸检)技术 .....</b>	<b>(51)</b>
一、尸检操作的一般原则 .....	(51)
二、尸检方法和肉眼检查要点 .....	(52)
三、死胎和新生儿尸检注意要点 .....	(71)
四、其他检查 .....	(72)
五、尸检的肉眼观察印象 .....	(73)
六、尸检标本的组织学检查取材 .....	(73)
七、尸检的其他事项 .....	(74)
<b>第四节 病理标本的肉眼检查和组织学切片取材技术 .....</b>	<b>(74)</b>
一、概述 .....	(74)
二、皮肤和皮下组织 .....	(76)
三、单纯摘除的小肿物和囊肿 .....	(77)
四、肿瘤(包括软组织检材)的一般性肉眼检查 .....	(77)
五、食管和贲门 .....	(79)
六、胃 .....	(80)
七、小肠 .....	(82)
八、阑尾 .....	(84)
九、大肠 .....	(85)
十、肝和胆道 .....	(88)
十一、胆囊 .....	(89)
十二、胰和十二指肠 .....	(90)
十三、腮腺 .....	(92)
十四、喉 .....	(92)
十五、肺 .....	(94)
十六、肾 .....	(96)
十七、膀胱 .....	(98)
十八、前列腺 .....	(100)



十九、睾丸和附睾 .....	(101)
二十、阴茎 .....	(102)
二十一、外阴 .....	(103)
二十二、子宫 .....	(103)
二十三、子宫内容物 .....	(108)
二十四、流产的胚胎 .....	(109)
二十五、胎盘 .....	(110)
二十六、输卵管和阔韧带 .....	(112)
二十七、卵巢 .....	(113)
二十八、盆腔器官切除 .....	(114)
二十九、乳房 .....	(115)
三十、甲状腺 .....	(118)
三十一、甲状旁腺 .....	(119)
三十二、肾上腺 .....	(120)
三十三、脾 .....	(120)
三十四、淋巴结 .....	(122)
三十五、骨活检组织 .....	(122)
三十六、上颌骨和下颌骨 .....	(123)
三十七、股骨头 .....	(124)
三十八、截肢 .....	(124)
三十九、眼眶 .....	(126)
四十、眼球 .....	(127)
四十一、心脏 .....	(128)
四十二、脑和脊髓 .....	(128)
四十三、组织印片的制备 .....	(128)
四十四、组织标本的病原体培养 .....	(128)
<b>第4章 病理学相关技术操作 .....</b>	<b>(130)</b>
<b>第一节 特殊染色和组织化学技术 .....</b>	<b>(130)</b>
一、胶原纤维染色 .....	(130)
二、网状纤维染色 .....	(132)
三、弹力纤维染色 .....	(135)
四、横纹肌纤维染色 .....	(136)
五、革兰(Gram)细菌染色 .....	(138)
六、抗酸杆菌染色 .....	(139)



七、胃幽门螺杆菌染色 .....	(140)
八、真菌染色 .....	(141)
九、病毒包涵体染色 .....	(145)
十、纤维素染色 .....	(148)
十一、淀粉样蛋白染色 .....	(150)
十二、黑色素染色 .....	(151)
十三、含铁血黄素染色 .....	(153)
十四、钙盐染色 .....	(153)
十五、垂体细胞染色 .....	(155)
十六、胰岛细胞染色 .....	(156)
十七、肾上腺嗜铬细胞染色 .....	(157)
十八、产肽激素细胞染色 .....	(158)
十九、肥大细胞染色 .....	(159)
二十、神经纤维染色 .....	(160)
二十一、神经髓鞘染色 .....	(161)
二十二、脂肪染色 .....	(162)
二十三、核酸染色 .....	(163)
二十四、糖原染色 .....	(165)
二十五、黏液染色 .....	(166)
二十六、基底膜染色 .....	(169)
<b>第二节 免疫组织化学技术</b> .....	(171)
一、免疫组织化学染色前的准备事项 .....	(171)
二、免疫组织化学染色常用方法 .....	(174)
三、免疫组织化学染色的常用抗体标记物 .....	(177)
四、免疫组织化学染色在鉴别肿瘤组织来源方面的应用(举例) .....	(181)
<b>第三节 塑料包埋组织切片的制备技术</b> .....	(183)
一、概述 .....	(183)
二、试剂配制 .....	(183)
三、制片方法 .....	(184)
<b>第四节 电子显微镜超微病理学诊断检材的制备技术</b> .....	(187)
一、透射电子显微镜病理学诊断检材的制备 .....	(187)
二、扫描电子显微镜病理学诊断检材的制备 .....	(188)
三、申请电子显微镜检查的基本手续和电子显微镜超微病理学 诊断报告 .....	(189)