

中央人民政府衛生部
衛生教材編審委員會初審試用
醫士學校教本

病 理 學

(總 論)

編 著 者 林 振 綱
審 查 者 徐 誦 明

人 民 衛 生 出 版 社

學 理 病

(總 論)

編 著 者 林 振 綱

審 查 者 徐 誦 明

人 民 衛 生 出 版 社

內 容 提 要

本書內容除緒論外,分:(一)退行性病變(細胞及組織的物質代謝障礙);(二)循環障礙;(三)進行性病變(單純性反應);(四)炎症(綜合性反應);(五)腫瘤等五篇。最後簡單地介紹了一點關於畸形方面的一般知識。本書特點之一就是講到主要疾病的發生和預防的時候總是顧到人身的整體作用,連系到神經系統的變異,做了一些簡單說明。本書每一段落後都有一個總結,舉出這段的重點,同時提出討論的問題,對於學生學習是有幫助的。凡中國少見的病如澱粉樣變性、鼻硬結腫等都未編寫在內,這在中級教本裏是很合宜的。

全書除總結討論部份所佔字數及插圖外,共約五萬字,是適合於醫士學校的病理學教學計劃的。

病 理 學

(總 論)

25開 61頁(附插圖3頁) 97,400字 定價 7,000 元

編 著 者	林 振 綱
審 查 者	徐 誦 明
出 版 者	人 民 衛 生 出 版 社 北 京 南 兵 馬 司 3 號
發 行 者	新 華 書 店
印 刷 者	新 華 印 刷 廠 上 海 廠

(上海版)

1953年9月第 1 版

1—20,000

中 級 衛 生 教 材 序

中央人民政府衛生部在 1950 年 8 月召開第一屆全國衛生會議，確定以面向工農兵、預防為主和團結中西醫為新中國人民衛生工作的三大原則。根據這些原則，決定實行三級制的醫學教育，並認為目前應以中級醫學教育為主。在中級醫學教育中，應以培養大量醫士為主，其次是培養助產士、護士、藥劑士、技術員等。根據此一原則和需要，在本部成立了衛生教材編審委員會，主要任務為編審醫學各科教材，審訂醫學名詞，編纂醫學辭典，並將目前編審工作的重心，放在編審中級醫學教育教材上，當即就學科性質，分成小組，分別進行編寫工作。

我們是以貫徹新民主主義文化教育政策，適合新中國廣大人民的需要，理論與實際密切聯繫，為編審方針。在具體內容上，着重預防，注意重點，要配合新學制規定的教學時數，並注意啓發學生的研究興趣。

教材中所用學術名詞，在本會名詞統一工作未完成以前，暫採用中華醫學會的醫學辭彙中的名詞；正常標準，統計數字，儘可能用中國資料；數目字在十數以上的，一律用阿剌伯數字；度量衡名稱，從中國物理學會所定。

這些教材的編者，多係各該科專門學者，根據本會所擬之教材提綱編寫，所編書稿，先由各專科學組整理後再經本會指定二人審查，然後提交編委會討論決定。這一任務是很艱鉅的，又因時間限

制，需要迫切，多數編者對於新中國的中級醫學教育的經驗還不很多，故編寫教材，雖有編審方針及新定課程表可作軌範，然內容是否切合實際需要，深淺是否相宜，分量是否合度？此外，一本書有由多人執筆者，名詞及語句容有未能一致；教學計劃因更改至再，書內容與課程表或不盡相符。至盼教者學者，隨時提供意見，以便再版時修訂改進，使這套教材漸臻完善。

現在這一套中級衛生教材，承各科教授於百忙中次第編寫完成，並承聘定專家詳細審查，提供意見，經最後修訂後，先後出版。各位教授對新中國醫學教育的熱心，是值得感佩的。

中央衛生部衛生教材編審委員會

一九五三年五月

目 錄

第一篇 緒論	1
第一章 學習病理學應有的認識	1
第二章 健康、疾病和死亡	3
第三章 疾病的發生規律	4
第四章 疾病的外在因素(病因)	6
第五章 病原侵入的途徑及感染方式	7
第六章 病理變化的種類	8
第七章 病理學的學習步驟	8
總結	8
第二篇 退行性病變——細胞及組織的物質代謝障礙	11
第一章 物質代謝障礙的發生過程	11
第二章 死亡	12
第一節 全身死亡	12
第二節 局部死亡——壞死	12
第三章 萎縮	15
總結	16
第四章 變性和沉着	17
第一節 蛋白代謝障礙	18
第二節 脂肪代謝障礙	20
第三節 碳水化合物代謝障礙(糖元浸潤)	21
第四節 礦物質代謝障礙	21

總 結	23
第五節 色素沉着	24
內生性色素	24
非血色素性色素	24
血色素性色素	25
外生性色素	28
總 結	28
第三篇 循環障礙	30
第一章 血液循環障礙	30
全身血液循環障礙	30
局部血液循環障礙	32
第一節 局部血量增多——充血	32
第二節 局部血量減少——局部貧血	33
第三節 出血	35
總 結	37
第四節 血栓形成	38
第五節 栓塞	40
第六節 梗塞	42
總 結	42
第二章 體液循環障礙——水腫	43
總 結	45
第四篇 進行性病變——單純性反應	46
第一章 肥大及增生	46
第二章 再生	47
第三章 化生	50
第四章 修繕	51
第一節 吸收與搬運	51
第二節 機化與包圍	51
第三節 創傷癒合	52

第四節 骨折癒合·····	54
第五節 移植·····	54
總結·····	55
第五篇 綜合性反應——炎症 ·····	57
第一章 炎症概論·····	57
第一節 炎症的本質·····	57
第二節 炎症的原因——外在因素·····	57
第三節 炎症的組織變化·····	57
第四節 炎症的發展規律·····	60
第五節 炎症的全身反應·····	61
第六節 炎症的轉歸·····	62
總結·····	63
第二章 炎症各論——炎症的種類·····	64
第一節 變質性炎症·····	64
第二節 滲出性炎症·····	65
第三節 增殖性炎症·····	69
總結·····	70
第三章 特殊傳染性炎症——慢性肉芽性炎症·····	71
第一節 結核症(癆病)·····	72
總結·····	79
第二節 梅毒·····	81
總結·····	84
第三節 麻風(癩病)·····	86
第四節 風濕病(僵麻質斯病)·····	87
第五節 淋巴肉芽腫症(何杰金氏病)·····	88
第六節 第四性病(腹股溝淋巴肉芽腫)·····	88
第七節 放線狀菌病·····	89
總結·····	90
第六篇 腫瘤 ·····	92

第一章 腫瘤概論	92
第一節 腫瘤的本質	92
第二節 腫瘤的發生與原因	92
第三節 腫瘤的構造及形態	92
第四節 腫瘤的發生方式及發育方式	94
第五節 腫瘤的性質及影響	96
第六節 腫瘤的命名與治療	99
總結	99
第二章 腫瘤各論	100
第一節 間葉性組織的腫瘤	100
良性型 惡性型——肉瘤	
第二節 上皮組織的腫瘤	105
良性型 惡性型——癌瘤(癌)	
第三節 神經系統的腫瘤	109
第四節 色素組織的腫瘤	109
第五節 混合腫瘤	110
總結	110
第七篇 畸形	112

第一篇 緒 論

第一章 學習病理學應有的認識

第一節 病理學的意義和內容

病理學是研究疾病的發生和變化，並闡明其原理，以求得了解疾病本質的一種科學。

學習病理學要結合解剖學，組織學，胎生學，生理學，生物化學，細菌學和寄生物學等各學科的知識，了解疾病的全部過程及各方面的變化，包括下列各項內容：

(1)誘發疾病的因素(病因學)。(2)疾病的發生過程(發病學)。(3)疾病在人體所發生的形態變化(病理解剖學)和機能變化(病理生理學)。(4)疾病的發展過程(疾病的經過)。(5)疾病的危害性及將來的結果(疾病的轉歸和結果)。

第二節 學習病理學的思想方法和目的

研究社會科學，要用馬克思辯證唯物主義的思想方法，掌握着社會的發展規律，才能正確地認識社會問題的本質。學習自然科學中的病理學，也同樣地必須要建立這種辯證唯物的觀點，在明確各種疾病的本質中，掌握疾病的發生與發展規律，進而理解各種疾病防治關鍵的病理學原理，這就是學習病理學的思想方法和目的。

臨床病理檢查 臨床診斷有困難時，可自患者的病變部切取組織小塊，作活體組織檢查，或由深部及內臟（骨髓、肝、脾等）用穿刺法取得少許組織，作穿刺組織檢查，又可將胸水、腹水、腦脊液等液體以及胃腸內容，喀痰等作塗片上的細胞檢查。應用病理學的顯微鏡診斷，得以早期決定疾病的臨床診斷及治療問題。

病理臨床討論會 將臨床徵象聯繫病理解剖所見的變化，研究討論關於診斷，治療，病因，死因等各方面的問題，徹底理解疾病的本質以鞏固臨床家的經驗，避免診斷和治療上的偏差，使醫學知識不斷發展與提高。

第二章 健康、疾病和死亡

統一整體觀念的認識 巴甫洛夫氏條件反射學說的實驗證明，人體雖由許多單個器官組成，各器官並不是單獨活動的，而是互相適應地關聯着互相配合着形成爲一個「整體」。在這種整體中，由高級神經中樞（大腦皮層）的活動，統一地支配各器官的機能，表現一定的生活現象，成爲一個「統一整體」。

隨時隨地均有外界「環境」存在於整體的周圍，如果沒有外界環境，人類即不能生存。但是環境時時有不同的變動，又直接影響着人體的生活，人體爲了生存，就不得不用在神經中樞調節下的一切生理條件，以適應周圍環境的變化，所以人體與其周圍環境又共同成爲一個統一整體。

健康 機體與環境二者時時在矛盾着，若高級神經中樞活動能力調節着整體，使能適應環境的影響，矛盾即得以統一，整體呈現正常生活狀態，謂之健康。

疾病 外界環境的變化超越一定的限度及情況，或由內在因素致有神經活動機能障礙，矛盾即不能統一而產生鬥爭形式，高級神經活動狀態亦必逾出常軌，身體呈現異常生活現象，發生自覺的

及他覺的形態及機能異常，即是疾病。

死亡 人體與環境鬥爭的結果不外兩種，若能克服環境影響，疾病現象即消失，仍恢復為正常生活現象而治癒。反之，若高級神經中樞直接地或間接地受到一定傷害，致活動機能停止，整體的全部生活亦告終止而死亡。

第三章 疾病的發生規律

自 1858 年韋爾嘯氏細胞病理學盛興後，近百年來醫學始終被該學說所統治，障礙着醫學的發展。細胞病理學說認為疾病是刺激直接作用於細胞所發生的反應，就是說由於細胞的變化而發生疾病，疾病的發生處就是細胞。因此互百年來祇是從局部細胞的形態和機能變化上研究疾病。這樣研究的結果，雖然分別地認識各式各樣的病變，豐富了病理形態學的內容，但所收穫的祇是見到了疾病的結果現象，沒有認識到疾病的本質，僅看見局部變化，沒有了解整體機能，所得到的不過是許多雜亂無章的各色病變，並沒有尋得疾病的發生規律。這種機械唯物論經驗主義的思想方法，理論與實際是脫離的，因此對於疾病的防治上不能得到正確的解決途徑。

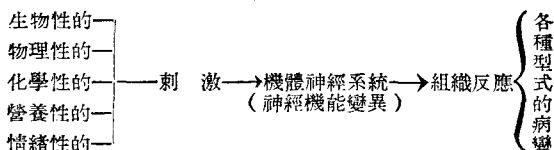
蘇聯的生理學家巴甫洛夫氏首創條件反射高級神經活動學說，以辯證唯物的觀點客觀地認識到人體為統一整體，進而貝考夫氏以種種試驗證明內臟作用與大腦皮層相關，對於今後醫學發展奠定了基礎，指出了研究方向。斯別蘭斯基氏更進一步以巴甫洛夫氏學說為基礎，建立神經病理學說，明確疾病的發生規律和本質。

神經病理學說的基本概念 神經系統內的中樞神經、末梢神經及交感神經三部分都是互相作用互相影響的，這種神經系統又與機體各部組織息息相關地聯繫着。任何臟器或組織的部分活動，均通過神經系統引起各種形式的神經活動，這種神經活動再傳達至組織，產生生物的理化過程，是曰神經營養機能，是一個整體性

的神經機能。

刺激作用於局部，同樣地也由末梢神經傳達至高級中樞，使神經活動紊亂，神經營養機能也隨之變異，致細胞發生變化而成病變。這種整體過程說明疾病是由於神經機能變異所產生的。例如炎症的發生是由於生物性或理化性的刺激作用於某部神經細胞，使神經機能發生變異而後引起組織的炎性反應，形成疾病。總結起來，可用公式說明於下。

疾病的發生規律



事實證明，如戰爭時神經受傷後，不僅產生麻痺疼痛等症候，而且引起組織變化，發生炎症。長時的精神緊張影響高級神經活動，可以誘發高血壓症或胃潰瘍。在動物試驗上，將兔的三叉神經損傷後，可發生角膜炎，結膜炎或中耳炎。以上充分說明由於神經機能變異的結果可以發生病變。

疾病發生的過程，並不是單純的局部細胞反應過程，而起決定性作用的是神經變異過程，就是說，神經機能若不發生變異，就沒有病理現象，一切病變的演變是與神經作用分不開的。所以疾病本質就是神經機能變異的反映。

神經病理學的關鍵，是在疾病發生過程中以神經過程作為中心的一環，而將(1)神經變異過程，(2)刺激的性質與強度，(3)組織變化三者間的關係同時加以研究，則進一步得到下列的重點認識：

1. 因病原性刺激的種類與強度的不同，和個人神經感應狀態的不同，同一病原可以發生不同的病變，同樣的病變也可有不同的

病原。起決定性作用的是人體的神經系統。

2. 刺激作用於一局部或內臟，引起高級神經的變異過程，可以影響到其他內臟發生病變，甚至成為全身性疾病。

3. 預防及治療的主要關鍵是：一方面從外在因素上着想，即消除病原體和其他害因以撲滅疾病，另一方面應注意於內在因素，即調節神經機能也可防治疾病，例如蘇聯的大腦按摩術（抽液療法），封閉療法，睡眠療法，組織療法，無痛分娩法等，都由於神經機能的調整，對各種難治病症獲得特殊效果。

第四章 疾病的外在因素（病因）

影響於內在因素（神經機能）以發生疾病的種種刺激，稱為病因或病原。存在於機體周圍環境中的外在因素，有下列數類：

生物性病原體 包括細菌，真菌，病毒，立克次體，螺旋體，原蟲，寄生蟲，昆蟲等病原體。本類病原最為普遍常見，發生傳染性疾病，能造成廣大羣衆的死亡，危害性最大。

化學性刺激 多見於工廠礦區等勞動人民，因保護不周密，發生各種化學中毒性職業病，例如鉛，汞，磷，砷，一氧化碳，瀝青（pitch 蒸餾碳），亞尼林油（anilin）等中毒。少數為服毒自殺、藥物中毒、或不人道的戰爭毒物的傷害。此外還有動物性毒（蛇毒，河豚毒），及植物性毒（毒蕈，贗鹼類）的中毒。

由於體內病的異常物質代謝產物的作用，亦可發生中毒，曰自身中毒症，例如尿毒症，酸中毒症，膽毒症，妊娠中毒症，惡病質等。

物理性刺激 器械性刺激，外傷，高熱，寒冷，放射線，光線，氣壓變動，高壓電流等均可為致病原因。

營養物的異常 饑餓，營養不良，飽食，缺水，或缺少必須的營養要素如維生素，蛋白質等，均能誘發疾病。

情緒的刺激 惡劣社會環境的精神壓迫、抑鬱、過度的憤怒、悲哀等，可因條件反射的作用，發生疾病。

第五章 病原侵入的途徑及感染方式

體表感染 有接觸傳染，創傷傳染，昆蟲媒介（刺咬）等方式。多在侵入部皮膚及部屬淋巴腺發病，由此進入血流，傳染於全身各內臟。

消化道感染 主要為飲食傳染（經口傳染），在腸粘膜發生病變。

呼吸道感染 病原體隨空氣吸入，或由上氣道漸次下延，少數則由於附有病原體的食物誤入氣道而感染。

泌尿生殖道感染 性交傳染多在外生殖器發病。尿道，膀胱，陰道，子宮等都是感染門戶。

潛源性感染或病灶傳染 多以扁桃腺，齦齒，泌尿生殖器粘膜等的病變部（病灶）為門戶，病原由此長時繼續侵入血行，在其他內臟如腎臟，骨髓，關節，心內膜等處發生嚴重疾病，主要形成過敏性疾患（變態反應），是曰病灶傳染。其侵入部位不顯著者，曰潛源性感染。

先天性感染 在患傳染病的母體，病原體可通過胎盤而傳染於胎兒（胎盤傳染），是曰先天性疾患。但僅限於少數疾病，常見者如先天性梅毒。

一定的病原體有一定的傳染途徑，例如破傷風菌僅由創傷傳染可以發病，若經口內服則不能致病；傷寒菌擦入皮膚傷口，並不發生反應，而經口傳染則發生嚴重的腸病變。此種現象基因於機體各部分的神經感受器（末梢神經）對於各種病原菌有不同的感受性之故。所以在傳染病的預防上，須按病原的種類以決定隔斷傳染途徑的措施方式。

第六章 病理變化的種類

人體所發生的病理變化，雖有多種多樣，總括起來，按病變的性質及對機體的意義來說，可分為下列六種：

- (1) 細胞及組織的物質代謝障礙 = 退行性病變
- (2) 循環障礙
- (3) 單純性反應 = 進行性病變
- (4) 綜合性反應 = 炎症
- (5) 特殊性組織新生 = 腫瘤
- (6) 組織發生及發育障礙 = 畸形

第七章 病理學的學習步驟

病理學的學習，分為病理學總論和病理學各論兩部分進行。病理學總論按上述病理變化的種類分章進行學習，目的在於闡明各種病理變化的基本現象及原則性概念，以為進一步學習病理學各論的基礎。

病理學各論或名病理解剖學，按系統講解諸內臟所發生的各種主要病變的特點，常見疾病的發展過程及規律，並說明各內臟間的關聯性變化以及對於全身的影響。

總 結

1. 學習上的概念——學習病理學的要求，是要建立辯證唯物的思想方法，理解疾病的發生和發展規律，以達到能掌握預防和醫療的基本病理學識的目的。

在學習上要結合政策，以預防為主的方針，面向工農兵的立場，研討和疾病作鬥爭的病理學重點，而為進一步學習及將來工作任