

Editors:

Anthony W.H. Chan

Alberto Quaglia

Beate Haugk

Alastair Burt

AME 学术盛宴系列图书 3K001

肝脏病理学图解

主 审：郎振为

主 译：杨永峰

副主译：刘杜先 陆忠华 周光德

中南大学出版社
www.csupress.com.cnHISTO
衡通病理AME
Publishing Company

Anthony W.H. Chan

Alberto Quaglia

Beate Haugk

Alastair Burt *Editors*

AME 学术盛宴系列图书 3K001

肝脏病理学图解

主 审：郎振为

主 译：杨永峰

副主译：刘杜先 陆忠华 周光德



中南大学出版社
www.csupress.com.cn



HISTO
病理生理



AME
Publishing Company

图书在版编目 (CIP) 数据

肝脏病理学图解/安东尼·W.H. 陈等主编; 杨永峰译. —长沙:
中南大学出版社, 2018. 5

ISBN 978 - 7 - 5487 - 3259 - 4

I. ①肝… II. ①安… ②杨… III. ①肝疾病—病理学—图解
IV. ①R575. 02-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第096538号

AME 学术盛宴系列图书 3K001

肝脏病理学图解

GAN ZANG BING LI XUE TU JIE

Anthony W.H. Chan, Alberto Quaglia, Beate Haugk, Alastair Burt 主编
杨永峰 主译

□丛书策划 郑 杰 汪道远 李 媚

□项目编辑 陈海波

□责任编辑 张 超 孙娟娟

□责任校对 石曼婷

□责任印制 易红卫 潘飘飘

□版式设计 朱三萍 林子钰

□出版发行 中南大学出版社

社址: 长沙市麓山南路

邮编: 410083

发行科电话: 0731-88876770

传真: 0731-88710482

□策 划 方 AME Publishing Company 易研出版公司

地址: 香港沙田石门京瑞广场一期, 16 楼 C

网址: www.amegroups.com

□印 装 天意有福科技股份有限公司

□开 本 710×1000 1/16 □印张 17 □字数 370 千字 □插页

□版 次 2018 年 5 月第 1 版 □2018 年 5 月第 1 次印刷

□书 号 ISBN 978 - 7 - 5487 - 3259 - 4

□定 价 98.00 元

图书出现印装问题, 请与经销商调换

译者风采



主审：郎振为 主任医师 教授 博士生导师

曾作为访问学者到加拿大及美国进行访问，曾任首都医科大学传染病教研室教授、博士研究生导师，曾承担国家自然科学基金课题和北京市自然科学基金课题多项，享受国务院特殊津贴专家。主编或参编肝病著作6部，发表论文267篇。论文涉及领域：乙型、丙型肝炎的泛嗜性及复制部位，细胞凋亡、细胞因子及新型肝炎病毒HGV、TTV的致病性研究，SARS，艾滋病病理及肝移植病理等。曾获得北京市科技成果奖7项及中国人民解放军科学技术进步一等奖一项。



主译：杨永峰 主任医师 内科学博士 硕士生导师

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）肝病科学科带头人

精通肝脏疾病的临床、病理及影像诊断，擅长疑难及重症肝病的诊治。兼任中华医学会肝病学会青年委员会副主任委员、江苏省中西医结合学会肝病分会主任委员、江苏省医学会感染病学分会副主任委员、南京医学会感染病学分会主任委员、《中华临床感染病杂志》编委。曾获江苏省卫生拔尖人才、南京市中青年拔尖人才等称号，是第十届中国医师奖获得者。



副主译：刘杜光 副主任医师 病理学专业硕士研究生

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）病理科副主任

中华医学会病理学分会会员。主要研究方向为临床肿瘤诊断、医学基因工程抗体制备及应用，在全身各系统常见肿瘤诊断及鉴别诊断方面有深厚的理论基础和丰富的临床经验，对疑难罕见病例的诊断思路较为清晰和准确。



副主译：陆忠华 主任医师 内科学及肝脏病理学双硕士
感染病学博士

江苏省无锡市第五人民医院

江苏省无锡市普仁医疗集团肝脏病理研究室负责人。中华医学会感染病学分会青年委员、“全国疑难及重症肝病攻关协作组”委员、中国肝衰竭与人工肝专家委员会委员、江苏省医学会感染病学分会青年委员，江苏省卫生系统第一批次“卫生拔尖人才”，江苏省“333高层次人才培养工程”培养对象，江苏省“六大人才高峰”培养对象，《中华肝脏病杂志》特邀编委，德国杜伊斯堡-埃森大学高级访问学者。



副主译：周光德 副主任医师 医学博士

中国人民解放军第三〇二医院病理诊断与研究中心副主任

美国Drexel大学医学院访问学者。参与国家“十一五”“十二五”重大专项、国家自然科学基金重点项目、军队临床高新技术重点项目等课题20余项。获军队医疗成果一等奖和河北省科技进步一等奖各1项，发表论文100余篇，参编专著7部。现任中国研究型医院学会分子诊断医学专业委员会常委兼秘书长、中国毒理学会临床毒理专业委员会常委兼副秘书长、中华医学会肝病学会脂肪肝和酒精性肝病学组委员、北京医学会肝病学会肝脏病理学组副组长、全军病理学会传染病病理学分会委员兼秘书、全军病理学专业委员会青年委员、北京陈菊梅公益基金会专家委员会委员。



译者：延永琴 医师 病理学硕士

中国人民解放军福州总医院病理科

主要从事肝脏及肾脏病理学研究，是中华医学会病理学分会会员。



译者：李晓光 副主任医师 副教授 医学博士 硕士研究生导师

哈尔滨医科大学附属第二医院感染病科

兼任中华医学会肝病学会青年委员、黑龙江省中西医结合传染病学会委员。



译者：杨文君 主任医师 硕士生导师

浙江省杭州师范大学附属医院病理科主任

兼任中华医学会病理学分会头颈学组委员、中国病理学工作者委员会常务委员、浙江省医学会病理学分会委员、浙江省抗癌协会病理学分会委员、杭州市医学会病理学分会副主任委员。



译者：张玉果 内科学博士 副主任医师 副教授 硕士研究生导师

河北医科大学第三医院中西医结合肝病科副主任

兼任中华医学会肝病学会青年委员、中国医师协会中西医结合学会肝病专家委员会委员、河北省医学会肝病学会委员兼秘书、河北省医师协会肝病医师协会常委兼秘书、河北省中西医结合学会肝病专家委员会委员兼秘书。加拿大麦吉尔大学病理科访问学者。



译者：张榕榕 主任医师 副教授 硕士生导师

江苏省无锡市第二人民医院病理科主任

无锡名医，南京大学医学院硕士研究生导师。兼任无锡市病理专业委员会主任委员、江苏省抗癌协会病理专业委员会常委、江苏省病理学会委员、全国超微与分子病理学委员会委员、无锡市住院医师规范化培训临床病理专家组组长。



译者：陈骏 副主任医师 博士研究生

南京大学医学院附属鼓楼医院病理科

肝胆胰腺亚专科组长，兼任中国抗癌协会肿瘤病理委员会肝癌病理组委员、江苏省医学会胰腺病分会委员。



译者：苗琪 主治医师 博士学位

上海交通大学医学院附属仁济医院

任职于上海市消化疾病研究所，主要从事消化道及肝脏疾病病理诊断。



译者：赵新磊 副主任医师 副教授 医学博士 硕士生导师

首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心

师从我国已故著名肝脏病学家王宝恩教授及我国著名肝脏病理学家王泰龄教授，既懂肝脏病临床，又了解肝脏病理形态学。美国匹兹堡大学医学中心移植与肝脏病理中心访问学者。兼任中华医学会肝脏病学分会青年委员、中华医学会细胞生物学委员会青年委员、北京医学会肝病学会青年委员、北京医学会肝脏病学分会药物性肝损伤学组青年委员、北京医学会肝脏病学分会病理学组青年委员，曾荣获北京市科技新星、北京市卫生系统高层次卫生技术人才等称号。



译者：熊清芳 主任医师 内科学博士 硕士生导师

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）肝病科副主任

兼任江苏省中西医结合肝病青年委员、南京市医学会感染分会委员兼秘书、江苏省感染病分会感染免疫组委员、《中华临床医师杂志》编委。

**Anthony W.H. Chan, BMedSc,
MBChB, FRCPA, FHKCPath,
FHKAM (Pathology)**
Prince of Wales Hospital
The Chinese University of Hong Kong
Hong Kong

Beate Haugk, MD, FRCPath
Department of Cellular Pathology
Royal Victoria Infirmary
Newcastle upon Tyne
UK

Alberto Quaglia, MD, PhD, FRCPath
Institute of Liver Studies
King's College Hospital
Denmark Hill, London
UK

**Alastair Burt, BSc(Hons), MBChB,
MD(Hons), FRCP, FSB**
School of Medicine
The University of Adelaide
Adelaide
Australia

主审:

郎振为 首都医科大学附属北京地坛医院

主译:

杨永峰 东南大学附属第二医院 (南京市第二医院)

副主译:

刘杜先 东南大学附属第二医院 (南京市第二医院)
陆忠华 江苏省无锡市第五人民医院
周光德 中国人民解放军第三〇二医院

译者（以姓氏笔画为序）：

延永琴

中国人民解放军福州总医院

刘杜先

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）

李晓光

哈尔滨医科大学附属第二医院

杨文君

浙江省杭州师范大学附属医院

杨永峰

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）

张玉果

河北医科大学第三医院

张熔熔

江苏省无锡市第二人民医院

陆忠华

江苏省无锡市第五人民医院

陈骏

南京大学医学院附属鼓楼医院

苗琪

上海交通大学医学院附属仁济医院

周光德

中国人民解放军第三〇二医院

赵新颜

首都医科大学附属北京友谊医院

熊清芳

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）

审校者（以姓氏笔画为序）：

延永琴

中国人民解放军福州总医院

刘杜先

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）

李晓光

哈尔滨医科大学附属第二医院

杨文君

浙江省杭州师范大学附属医院

杨永峰

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）

张玉果

河北医科大学第三医院

张熔熔

江苏省无锡市第二人民医院

陆忠华

江苏省无锡市第五人民医院

陈骏

南京大学医学院附属鼓楼医院

苗琪

上海交通大学医学院附属仁济医院

周光德

中国人民解放军第三〇二医院

郎振为

首都医科大学附属北京地坛医院

赵新颜

首都医科大学附属北京友谊医院

熊清芳

东南大学附属第二医院（南京市第二医院）

AME 学术盛宴系列图书序言

这个系列图书具有几大特色：其一，这个系列图书来自Springer, Elsevier, Wolters Kluwer, OUP, CUP, JBL, TFG等各大出版社，既有一些“经典图书”，也有一些实用性较强的“流行图书”，覆盖面甚广；其二，这个系列图书的翻译工作，都是基于“AME认领系统”，我们花费近1年时间，开发了这套“认领系统”，类似出版界的“Uber/滴滴”，成功地对接了图书编辑、译者和审校者之间的需求。一般情况下，我们发布一本书的目录等信息之后，48小时内该书的翻译任务就会被AME注册会员一抢而空——在线完成译者招募和审校等工作，参与翻译和校对工作的人员来自国内众多单位，可谓“智力众筹”；其三，整个翻译、审校、编辑和出版过程，坚持“品书”与“评书”相结合，在翻译的同时，我们邀请国内外专家对图书进行“点评”，撰写“Book Review”，一方面刊登在我们旗下的杂志上，另一方面将其翻译成中文，纳入本书中文版，试图从多个角度去解读某本图书，给读者以启迪。所以，将这个系列图书取名为“学术盛宴”，应该不足为过。

虽然鲍鱼、鱼翅等营养价值较高，但是并非适合所有人，犹如餐宴一样，享受学术之宴也很有一番讲究。

与大家分享一个真实的故事。有一天，南京一家知名上市公司的总裁盛情邀请我参加一个晚宴。

席间，他问了我一个问题：“国外的医术是不是比中国先进？瑞士的干细胞疗法是不是很神奇？”

因为我没有接受过瑞士的干细胞治疗，所以，对此没有话语权，我个人对这个疗法的认识仅限于“一纸”——只是有几次在航空杂志上看到过相关的“一纸”广告。

正当我准备回答他的时候，他进一步解释：“上个月，我的一位好朋友就坐在你今天这个座位，他已超过50岁，但是，看起来很年轻，因为他去瑞士接受过干细胞治疗……”

“您的这位朋友，他的心态是不是很平和？他的家庭是不是很幸福？他的爱情是不是很美满？”我反问了几个问题。

他毫不犹豫地回答：“是的。”

“他的外表看起来很年轻，可能是由于接受干细胞治疗这个因素导致的，更可能是干细胞治疗、家庭、爱情、事业等多个因素共同作用所造成的。”听完我的回答，这位优秀的总裁先生好像有所感悟，沉默了片刻。

虽然这个系列图书，从筛选图书，到翻译和校对，再到出版，所有环节层层把关，但是，我们仍无法保证其内容一定就适合您。希望您在阅读这个系列图书的过程中，能够时刻保持清醒的头脑、敏捷的思维和独立的思考，去其糟粕，取其精华，通过不断学习消化和吸收合适的营养，从而提高和超越自我的知识结构。

开卷有益，思考无价，是为序。

汪道远

AME出版社社长

序言

本书可用作低年资普通病理专业医师判读肝脏组织病理的启蒙读物。肝脏易受多种因素损伤，但组织病理变化形式却相对有限。准确判读肝组织活检标本需要准确识别形态学的异常，并很好地和临床资料结合。

本图谱不求全面囊括，但求尽可能包括肝脏疾病最常见的病理表现，并阐明肝组织活检可以用于这些疾病的诊断或预后评估。在本书的第一章及第二章分别介绍了肝组织的正常结构、变异及检测方法、肝损伤的常见病理改变，这些内容有助于进一步理解其他章节中不同疾病过程对肝脏超微结构的影响。

本书的四位作者均专注于肝组织的显微镜下改变，也希望我们的专注有助于读者理解和使用本书。感谢我们各自的导师，以及常和我们分享有趣且具有挑战性的病例的病理学及肝脏病学同事。最后，我们四位作者要感谢在本书写作过程中来自各自家庭的支持。

Anthony W.H. Chan (香港)

Alberto Quaglia (伦敦)

Beate Haugk (纽卡斯尔)

Alastair Burt (阿德莱德)

译者序

笔者是一名从事肝脏疾病诊疗的临床医生，在20余年的行医历程中，深感肝病的疾病谱之广和临床表现之复杂。感染、药物、乙醇、免疫、遗传、代谢异常等多种因素都可以引起肝脏疾病，然而肝组织损伤的病理表现形式有限，不同病因所致肝损伤的病理特征存在较多的重叠和交叉。肝脏病理诊断的过程，是通过形态学研判去识别肝损伤的主要模式，再结合临床资料鉴别引起该种损伤的病因，从而得出最终诊断。在这一过程中，组织病理学和临床资料的结合显得十分重要，这就要求临床医生要有病理知识、病理医生要有临床知识。

在多年的临床工作中，笔者苦于很多肝病患者由于找不到病因所以不能进行针对性的治疗，于是近年来致力于肝脏病理诊断的学习和研究，并站在一名临床医生的视角去理解和应用肝脏病理学，逐渐从皮毛及精髓，解决了很多具体的临床难题。在学习过程中，我精读了大量英文肝脏病理原著，Anthony W.H. Chan等于2014年出版的这本*Atlas of Liver Pathology*就是其中之一。本书的图、文都十分翔实、实用和易于理解，且囊括了大部分肝胆疾病的典型病理和临床表现，便于从事肝病诊疗和研究的临床医生、病理医生学习和查阅。

从事本书翻译工作的是一批志同道合的中青年专家，既有专门从事肝脏病理的病理专家，又有热爱病理的临床专家，同时我们还邀请了郎振为教授担任主审，力求以最准确和最精炼的语言将原著完整地呈现给读者。然而受时间和水平的限制，瑕疵在所难免，敬请读者指正。

AME出版公司和中南大学出版社在版权购买、编印、出版发行等各个环节提供了大量帮助，使本书最终得以和读者见面，在此一并致谢。

杨永峰

于东南大学附属第二医院（南京市第二医院）

2017年3月28日

目 录

第一章 正常结构、变异和方法	1
第二章 基本病变	19
第三章 发育异常	40
第四章 代谢性肝脏疾病	52
第五章 脂肪性肝病	76
第六章 病毒性肝病	91
第七章 非病毒性感染性肝病	112
第八章 药物性肝损伤	127
第九章 自身免疫性肝炎	150
第十章 胆管疾病	160
第十一章 血管病变	174
第十二章 癌前病变	182
第十三章 肝脏瘤样病变	189
第十四章 肝脏上皮性肿瘤	195
第十五章 非上皮性肝脏肿瘤	220
第十六章 妊娠期肝病	233
第十七章 移植病理	237

第一章 正常结构、变异和方法

牢固掌握正常肝脏显微组织学知识对于正确解释病理改变来说非常重要。损伤因素对肝小叶结构和正常脉管的影响机制决定了急慢性肝损伤的程度和预后。通常用Kiernan小叶和Rappaport腺泡的经典模型来描述肝损伤的分布、损伤程度和可能原因。一些正常结构因位置（如小的和大的汇管区的结缔组织）和年龄（如新生儿门静脉周围有铁和铜的聚集）的变化而不同。扎实地掌握肝脏活检技术、标本处理和染色的知识，对于评估活检样本是否充足、识别人为假象、针对具体临床问题选择最合适的组织化学和免疫组织化学染色至关重要。本章涵盖了上述所有方面的内容，阐述了正常肝脏的结构，正常变异和人为假象，不同活检技术的取样，以及常见的组织化学和免疫组织化学染色的运用。

1.1 正常肝脏标志

掌握正常肝脏标志对于评估整个肝脏结构的完整性和病理变化的分布，并作出组织病理诊断非常重要（图1-1~图1-10）。

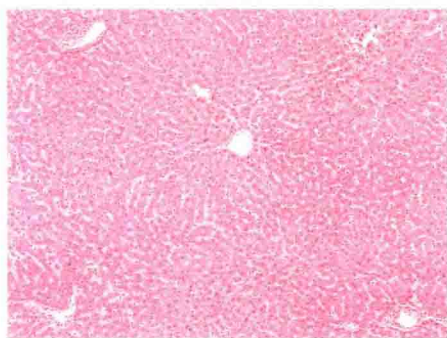


图1-1 正常肝脏组织结构，低倍镜下的正常肝组织

图的中央和右侧可见两条终末肝小静脉（或称中央静脉），也可见相似间隔的3个汇管区。低倍镜能很好地评估整个肝脏的大体结构。均匀分布的汇管区和终末肝小静脉代表的是正常的肝脏结构。汇管区和终末肝小静脉的正常距离大约为0.5 mm（0.4~0.75 mm）。肝脏结构的畸变表现为汇管区和终末肝小静脉的接近（意味着实质的塌陷）、汇管区或终末肝小静脉的缺乏或出现纤维化。

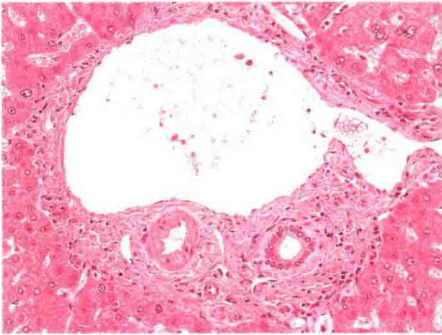


图1-2 正常汇管区

一个正常汇管区内含有一条门静脉、一条肝动脉和一条小叶间胆管，合称汇管区三联管。正常的汇管区常有一些淋巴细胞和巨噬细胞。并非所有的汇管区都包含汇管区三联管这3个成分。最近的一项研究表明，不包含小叶间胆管、肝动脉或门静脉的汇管区分别占6.2%、10.2%和9.2%。90%以上的汇管区里，肝动脉附近（2~3倍肝动脉直径的距离内）伴有与其直径相似的小叶间胆管。这种肝动脉和胆管伴行是最近提议的胆管缺失诊断标准的基础。

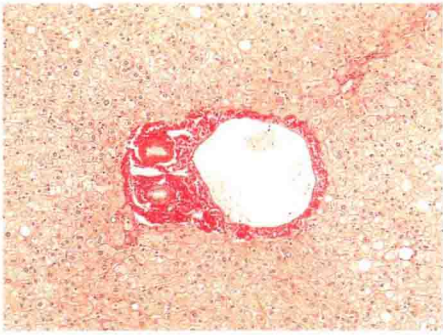


图1-3 正常的汇管区（天狼星红染色）

一个中等大小的正常汇管区，包含一条门静脉分支、一条肝动脉和一条小叶间胆管。正常汇管区含有一定量的结缔组织来支撑其组成结构。结缔组织的数量与血管和胆管的大小相适应，从而形成不同大小的汇管区。掌握汇管区结缔组织的正常数量对评估结缔组织的异常过度沉积（如纤维变性）至关重要。老年人的汇管区可能含有更多的结缔组织、稍多的淋巴细胞和巨噬细胞和/或透明样变的小动脉。



图1-4 正常汇管区（1）

含有正常分支的小汇管区，在分支的结缔组织基质中含有一条小叶间静脉和一条小叶间胆管。把汇管区分支或纵切的汇管区误判为门脉周围纤维化甚至桥接纤维化是评估纤维变性时的一个常见错误。汇管区分支或纵切的汇管区的识别可通过沿稀疏的纤维间隔内走行的血管和/或胆管来鉴别。

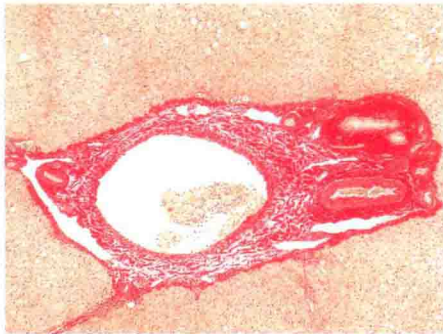


图1-5 正常汇管区（2）

图中可见一个正常的汇管区，含有门静脉分支、肝动脉和隔胆管，三者被正常量的结缔组织包绕。把正常的汇管区误认为汇管区纤维化是评估肝纤维化的另一个常见错误。对较大的血管或隔胆管的识别能消除这一误解。通常隔胆管比较小胆管有更密集的结缔组织包围，也有可能被误认为是胆管周围纤维化。