



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

病理学

（新世纪第四版）

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学等专业用）

主 编 黄玉芳 刘春英

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

病 理 学

（新世纪第四版）

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学等专业用）

主 编

黄玉芳（南京中医药大学）

刘春英（辽宁中医药大学）

副主编（以姓氏笔画为序）

杜标炎（广州中医药大学）

李瑞琴（河南中医药大学）

应小平（陕西中医药大学）

张锡流（广西中医药大学）

武一曼（福建中医药大学）

贾 彦（黑龙江中医药大学）

编 委（以姓氏笔画为序）

于兰英（长春中医药大学）

石安华（云南中医学院）

齐洁敏（承德医学院）

杜月光（浙江中医药大学）

李子良（河北中医学院）

李姝玉（北京中医药大学）

李素云（上海中医药大学）

杨玉涛（贵阳中医学院）

肖 桦（成都中医药大学）

苗宇船（山西中医学院）

苑光军（黑龙江中医药大学佳木斯学院）

施 旻（江西中医药大学）

夏 雷（山东中医药大学）

高 原（辽宁中医药大学）

郭茂娟（天津中医药大学）

唐 群（湖南中医药大学）

黄 勇（甘肃中医药大学）

熊 凡（湖北中医药大学）

戴建国（南京中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

病理学 / 黄玉芳, 刘春英主编. —4 版. —北京: 中国中医药出版社, 2016.8

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5132-3281-4

I. ①病… II. ①黄…②刘… III. ①病理学-中医药院校-教材
IV. ①R36

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 077959 号

请到“医开讲 & 医教在线”(网址: www.e-lesson.cn)
注册登录后, 刮开封底“序列号”激活本教材数字化内容。



中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市晶艺印务有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 23 字数 555 千字

2016 年 8 月第 4 版 2016 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-3281-4

定价 69.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、
中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、
黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨 柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周永学（陕西中医药大学校长）
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡 刚（南京中医药大学校长）
洪 净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐 农（广西中医药大学校长）
梁繁荣（成都中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）
熊 磊（云南中医学院院长）

秘 书 长

王 键（安徽中医药大学校长）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
王国辰（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和个人致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

编写说明

本教材是根据国务院《中医药健康服务发展规划（2015—2020年）》《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（教研〔2014〕2号）的精神，在国家中医药管理局教材建设工作委员会宏观指导下，以全面提高中医药人才的培养质量、积极与医疗卫生实践接轨、为临床服务为目标，依据中医药行业人才培养规律和实际需求，由国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室组织建设的。

《病理学》自2002年编写以来，已出版了3版，分别为普通高等教育“十五”“十一五”及“十二五”国家级规划教材，全国高等中医药院校规划教材。教材出版十余年来，在全国大部分高等中医药院校的中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学等本科专业病理学教学中被广泛采用，部分院校也用于研究生及专科教学。教材先后获卫生部“全国高等医学院校优秀教材三等奖”、全国高等中医药教材建设研究会“新世纪全国高等中医药优秀教材”、“江苏省高等学校精品教材”和“江苏省重点教材”等奖项；同时亦被国家中医药管理局中医师资格认证中心指定为中西医结合执业医师考试用书。

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《病理学》的编写，是在前3版成功出版和广泛应用的基础上，征集了全国20余所中医药院校的病理学一线教师的反馈意见和建议，对全书内容进行了重新审视和编撰。编写原则上延续了前3版的章节设计与编写体例。除了继续坚持三基（基础理论、基本知识、基本技能）、三特（特定对象、特定要求、特定限制）、五性（思想性、科学性、启发性、先进性、实用性）的编写宗旨外，本次编写紧密围绕新时期中医药人才培养目标，对教材进行整体优化。

与前3版相比，本版教材的编写突出了以下特点：病理学的基本概念和基本理论以更精练的文字准确阐述，力求严谨、确切、明了。继续采用形态与功能相结合的编排方式，使学生能更好地认识疾病过程中形态结构、功能代谢变化之间的相互联系和影响，掌握疾病发生发展、病理演变的基本规律，从而从整体观认识疾病的本质。内容精简，注意学科间交叉内容的选择，避免重复（如删除了细胞信号转导与疾病）。加强病理与临床的联系，以利于学生开阔视野，提高创新意识，培养科学精神。除在各章中增添近年来的新进展或知识点，还于附篇增加代谢综合征、免疫性疾病及病理学常用技术三部分内容，以丰富病理学内容。本教材特别注重改进插图的质量与教材的整体效果，精选彩色大体与镜下照片，重新绘制模式图和表格，均随文排版。全体编委逐字逐句对教材内容进行修订，希望通过本次修订，力争做到教材的结构更加科学合理，体例规范统一，理论体系更加严谨，文字精练确切，插图准确精美，篇幅恰当而适中，知识、能力、素质三者有机融合，并富有明显的特色和优势。

为深入贯彻落实“互联网+”行动计划，本教材增添了数字化内容。本教材数字化工作是在国家中医药管理局教学改革项目的支持下，由中国中医药出版社资助展开的。该项目

(编号: GJYJS16031) 由黄玉芳、应小平负责, 由编委会各成员负责编写章节所对应的数字化内容。

本教材编写人员的确定, 既充分考虑教材编写的连续性, 又注意参编院校的覆盖面, 最后确定全国 25 所院校的 27 位病理学教学科研一线专家教授参加编写, 他们都有丰富的教学和教材编写经验。编写的具体分工为: 绪论由黄玉芳编写; 第一章由杜标炎编写; 第二章由苑光军编写; 第三章由杜月光编写; 第四章由李素云编写; 第五章由张锡流编写; 第六章由贾彦编写; 第七章由肖桦编写; 第八章由贾彦编写; 第九章由石安华编写; 第十章由戴建国编写; 第十一章由施旻编写; 第十二章由苗宇船编写; 第十三章由黄勇编写; 第十四章由唐群编写; 第十五章由齐洁敏、郭茂娟编写; 第十六章由应小平、施旻、武一曼编写; 第十七章由熊凡、杨玉涛、夏雷编写; 第十八章由李子良、杨玉涛、武一曼编写; 第十九章由李瑞琴编写; 第二十章由于兰英、高原编写; 附一由黄玉芳编写; 附二由刘春英编写; 附三由李姝玉编写。

本版教材得以顺利完成, 凝聚了全体编写人员的智慧和心血; 各参编单位领导和同仁对教材的编写和定稿会议给予了大力支持。为了使各版教材内容上有连贯性, 本版教材采用了前 3 版的精彩内容, 在此谨向为本教材第 1 版至第 3 版编写付出巨大贡献的各位编委致以衷心的感谢。此外, 本书还获得了“江苏高校优势学科建设工程资助项目”的支持。

在近一年的编写工作中, 全体参编人员在创作精品思想指导下, 都尽了最大的努力, 但由于医学及病理学科发展迅速, 知识更新速度很快, 教材中若有疏漏和不足, 恳请广大师生提出宝贵意见, 以便再版时修正。

《病理学》编委会

2016 年 5 月

目 录

绪论	1	第二节 细胞和组织的损伤	15
一、病理学的研究对象和任务	1	一、原因	15
二、病理学的主要内容	1	二、发生机制	15
三、病理学在医学中的地位	1	三、形态学变化	16
四、病理学的研究方法	2	第三节 损伤的修复	24
五、病理学的发展简史	3	一、再生	24
上篇 总论	5	二、肉芽组织	28
第一章 疾病概论	5	三、创伤愈合	29
第一节 健康与疾病的概念	5	第三章 局部血液循环障碍	32
一、健康	5	第一节 充血	33
二、疾病	5	一、动脉性充血	33
三、亚健康	6	二、静脉性充血	34
四、老化或衰老	6	第二节 出血	36
第二节 病因学	6	一、类型和原因	36
一、疾病发生的原因	6	二、病理变化	37
二、疾病发生的条件	7	三、后果	37
第三节 发病学	8	第三节 血栓形成	37
一、疾病发生发展的基本规律	8	一、血栓形成的条件和机制	37
二、疾病发生发展的基本机制	9	二、血栓形成过程与类型	41
第四节 疾病的经过与转归	10	三、血栓的结局	42
一、疾病的经过	10	四、血栓对机体的影响	43
二、疾病的转归	10	第四节 栓塞	43
第二章 细胞和组织的适应、损伤与修复	12	一、栓子的运行途径	44
第一节 细胞和组织的适应	12	二、栓塞的类型和对机体的影响	45
一、萎缩	12	第五节 梗死	47
二、肥大	14	一、梗死形成的原因和条件	47
三、增生	14	二、梗死的类型和病理变化	48
四、化生	14	三、梗死的结局及其对机体的影响	49
		第四章 炎症	50
		第一节 概述	50
		一、炎症的概念	50

二、炎症的原因	50	三、淋巴造血组织肿瘤	88
第二节 炎症的基本病理变化	51	四、其他组织肿瘤	90
一、变质	51	第九节 肿瘤的病因学和发病学	91
二、渗出	51	一、肿瘤发生的分子生物学基础	91
三、增生	61	二、环境致癌因素	93
第三节 急性炎症	61	三、肿瘤发生的内因及其作用机制	96
一、变质性炎	62	第六章 水、电解质代谢紊乱	98
二、渗出性炎	62	第一节 水、钠代谢障碍	98
第四节 慢性炎症	65	一、正常水、钠代谢	98
一、非特异性增生性炎	65	二、水、钠代谢障碍	99
二、特异性增生性炎	65	第二节 钾代谢障碍	103
第五节 炎症的临床表现和结局	66	一、正常钾代谢	103
一、炎症的临床表现	66	二、钾代谢障碍	103
二、炎症的结局	67	第三节 钙磷代谢障碍	106
第五章 肿瘤	69	一、正常钙磷代谢、调节和功能	106
第一节 肿瘤的概念	69	二、钙、磷代谢障碍	107
第二节 肿瘤的命名和分类	70	第七章 水肿	110
一、肿瘤的命名	70	第一节 水肿的发病机制	110
二、肿瘤的分类	71	一、血管内外液体交换平衡失调	110
第三节 肿瘤的基本特征	72	二、机体内外液体交换平衡失调	111
一、肿瘤的一般形态	72	第二节 水肿类型与特点	113
二、肿瘤的组织结构	73	一、心性水肿	113
三、肿瘤的分化与异型性	73	二、肾性水肿	113
第四节 肿瘤的生长和扩散	75	三、肝性水肿	114
一、肿瘤的生长	75	四、肺水肿	114
二、肿瘤的扩散	76	五、脑水肿	115
三、肿瘤生长的生物学	77	第三节 水肿的特征和对机体的影响	115
四、恶性肿瘤浸润和转移的机制	78	一、水肿的表现特征	115
第五节 肿瘤对机体的危害性	80	二、水肿对机体的影响	116
一、良性肿瘤对机体的危害性	80	第八章 酸碱平衡紊乱	117
二、恶性肿瘤对机体的危害性	80	第一节 酸碱物质的来源及平衡调节	117
第六节 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别	81	一、体液酸碱物质的来源	117
第七节 癌前病变、非典型增生、原位癌及 上皮内瘤变	82	二、机体对酸碱平衡的调节	117
第八节 常见肿瘤举例	83	第二节 反映体内酸碱平衡变化的指标及其 意义	120
一、上皮组织肿瘤	83		
二、间叶组织肿瘤	86		

第三节 单纯型酸碱平衡紊乱	122
一、代谢性酸中毒	122
二、呼吸性酸中毒	124
三、代谢性碱中毒	125
四、呼吸性碱中毒	127
第四节 混合型酸碱平衡紊乱	128
一、呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒	128
二、呼吸性碱中毒合并代谢性碱中毒	128
三、呼吸性碱中毒合并代谢性酸中毒	129
四、呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒	129
五、代谢性酸中毒合并代谢性碱中毒	129

第九章 缺氧 130

第一节 常用血氧指标及其意义	130
第二节 缺氧的类型、原因和发病机制	131
一、低张性缺氧	131
二、血液性缺氧	132
三、循环性缺氧	132
四、组织性缺氧	133
第三节 缺氧时机体的功能和代谢变化	134
一、呼吸系统的变化	134
二、循环系统的变化	134
三、血液系统的变化	136
四、中枢神经系统的变化	136
五、组织细胞的变化	137
第四节 影响机体对缺氧耐受性的因素	137

第十章 发热 139

第一节 发热的原因和机制	139
一、发热激活物	139
二、内生致热原	140
三、发热时的体温调节机制	141
第二节 发热的时相及热代谢特点	143
第三节 发热时机体的代谢功能变化	144
一、代谢变化	144
二、功能变化	144

第十一章 应激 146

第一节 应激原与应激分期	146
一、应激原	146
二、应激的分期	146
第二节 应激反应的发生机制	147
一、应激的神经内分泌反应	147
二、应激的急性期反应	149
三、细胞应激反应	150
第三节 应激时机体的代谢功能变化	151
一、代谢变化	151
二、功能变化	151
第四节 应激与疾病	152
一、应激与躯体心身疾病	152
二、应激与心理精神障碍	153

第十二章 休克 154

第一节 休克的病因和分类	154
一、休克的病因	154
二、休克的分类	155
第二节 休克的分期和发病机制	156
一、休克早期	156
二、休克期	158
三、休克晚期	159
第三节 休克时细胞的代谢改变和器官功能障碍	160
一、休克时细胞的代谢变化和结构损伤	160
二、重要器官功能衰竭	161
三、多系统器官功能衰竭	163
第四节 常见休克的病变特点	163
一、低血容量性休克	164
二、感染性休克	164
三、过敏性休克	164
四、心源性休克	164
五、神经源性休克	165

第十三章 弥散性血管内凝血 166

第一节 DIC 的病因和发病机制	166
------------------------	-----

一、病因	166	第二节 冠状动脉粥样硬化和冠状动脉	
二、发病机制	166	硬化性心脏病	185
第二节 影响 DIC 发生发展的因素	168	一、冠状动脉粥样硬化	185
一、单核吞噬细胞系统功能受损	168	二、冠状动脉硬化性心脏病	186
二、肝功能严重障碍	168	第三节 高血压病	188
三、血液的高凝状态	168	一、病因和发病机制	188
四、微循环障碍	168	二、类型和病理变化	190
第三节 DIC 的分期和分型	169	第四节 风湿病	192
一、分期	169	一、病因和发病机制	193
二、分型	169	二、基本病理变化	193
第四节 DIC 时的功能代谢变化和临床		三、各器官病理变化	194
表现	169	第五节 慢性心瓣膜病	196
一、出血	169	一、二尖瓣狭窄	196
二、休克	170	二、二尖瓣关闭不全	197
三、器官功能衰竭	171	三、主动脉瓣狭窄	197
四、微血管病性溶血性贫血	171	四、主动脉瓣关闭不全	197
第十四章 缺血 - 再灌注损伤 172		第六节 感染性心内膜炎	197
第一节 缺血 - 再灌注损伤的原因和影响		一、急性感染性心内膜炎	198
因素	172	二、亚急性感染性心内膜炎	198
一、原因	172	第七节 心肌炎和心肌病	198
二、影响因素	172	一、心肌炎	198
第二节 缺血 - 再灌注损伤的发生机制	173	二、心肌病	199
一、自由基的作用	173	第八节 心力衰竭	200
二、钙超载	175	一、心力衰竭的病因和分类	201
三、白细胞的作用	176	二、心力衰竭时机体的代偿反应	202
第三节 缺血 - 再灌注损伤时机体的功能		三、心力衰竭的发病机制	204
代谢变化	178	四、心力衰竭时机体主要的功能代谢变化	207
一、心脏的变化	178	第十六章 呼吸系统疾病 209	
二、脑的变化	178	第一节 慢性阻塞性肺疾病	209
三、其他器官的变化	179	一、慢性支气管炎	209
下篇 各论 181		二、支气管哮喘	211
第十五章 心血管系统疾病 181		三、支气管扩张症	211
第一节 动脉粥样硬化	181	四、肺气肿	212
一、病因和发病机制	181	第二节 慢性肺源性心脏病	214
二、病理变化	183	一、病因和发病机制	214
		二、病理变化	214
		三、临床病理联系	215

四、结局及并发症	215
第三节 肺炎	215
一、大叶性肺炎	215
二、小叶性肺炎	218
三、间质性肺炎	219
第四节 呼吸系统常见恶性肿瘤	220
一、鼻咽癌	220
二、肺癌	222
第五节 呼吸衰竭	225
一、呼吸衰竭的病因和发病机制	225
二、呼吸衰竭时机体主要的功能代谢变化	228

第十七章 消化系统疾病 231

第一节 胃炎	231
一、急性胃炎	231
二、慢性胃炎	231
第二节 消化性溃疡病	233
一、病因和发病机制	233
二、病理变化	234
三、结局及并发症	234
第三节 病毒性肝炎	235
一、病因和发病机制	235
二、基本病理变化	236
三、临床病理类型	237
第四节 肝硬化	239
一、门脉性肝硬化	240
二、其他类型肝硬化	243
第五节 消化系统常见恶性肿瘤	244
一、食管癌	244
二、胃癌	246
三、结直肠癌	247
四、原发性肝癌	249
第六节 肝功能衰竭	251
一、肝功能衰竭的病因和分类	251
二、肝功能衰竭对机体的影响	251
三、肝性脑病	253
四、肝肾综合征	257

第十八章 泌尿及生殖系统疾病 258

第一节 肾小球肾炎	259
一、病因和发病机制	259
二、基本病理变化	261
三、常见病理学类型	261
第二节 肾盂肾炎	267
一、病因和发病机制	267
二、类型	267
第三节 肾功能衰竭	269
一、急性肾功能衰竭	269
二、慢性肾功能衰竭	271
三、尿毒症	274
第四节 生殖系统常见疾病	276
一、慢性宫颈炎及子宫颈癌	276
二、子宫内膜增生症及子宫内膜癌	278
三、乳腺增生性病变及乳腺癌	279
四、前列腺增生症及前列腺癌	281

第十九章 常见神经及内分泌系统疾病 283

第一节 中枢神经系统疾病	283
一、感染性疾病	283
二、神经元变性疾病	287
三、缺氧与脑血管病变	290
四、神经系统常见并发症	291
第二节 内分泌系统疾病	292
一、糖尿病	293
二、甲状腺疾病	294

第二十章 常见传染病及寄生虫病 298

第一节 结核病	298
一、概述	298
二、肺结核病	301
三、血源性结核病	304
四、肺外器官结核病	305

第二节 伤寒	306
一、病因和发病机制	307
二、病理变化与临床病理联系	307
三、结局与并发症	308
第三节 细菌性痢疾	309
一、病因和发病机制	309
二、病理变化与临床病理联系	309
第四节 阿米巴病	310
一、肠阿米巴病	310
二、肠外阿米巴病	312
第五节 血吸虫病	312
一、病因和发病机制	313
二、病理变化	313
三、主要脏器病变	314
第六节 钩端螺旋体病	315
一、病因和发病机制	315
二、病理变化与临床病理联系	315
第七节 流行性出血热	316
一、病因和发病机制	316
二、病理变化	316
三、临床病理联系	317
第八节 性传播性疾病	317
一、淋病	317
二、尖锐湿疣	318
三、梅毒	319
四、艾滋病	320
第九节 深部真菌病	322
一、假丝酵母菌病	323
二、曲菌病	323
三、毛霉菌病	324
四、隐球菌病	324
五、放线菌病	324

附篇 325

附一 代谢综合征 325

第一节 病因和发病机制	325
一、病因	326
二、发病机制	326
第二节 代谢与器官功能变化	330
一、代谢变化	330
二、器官功能变化	330

附二 免疫性疾病 332

第一节 自身免疫性疾病	332
一、自身免疫性疾病的发病机制	332
二、自身免疫病的类型	333
第二节 免疫缺陷病	337
一、原发性免疫缺陷病	338
二、继发性免疫缺陷病	338

附三 病理学常用技术 339

一、大体观察和组织细胞学技术	339
二、免疫组织化学技术	339
三、电子显微镜技术	341
四、原位杂交技术	341
五、原位多聚酶链式反应技术	342
六、显微切割术	342
七、激光扫描共聚焦显微术	342
八、流式细胞术	342
九、比较基因组杂交技术	343
十、生物芯片技术	343
十一、动物活体成像技术	344
十二、图像分析和体视学技术	344

主要参考文献 346

绪论

一、病理学的研究对象和任务

病理学 (pathology) 是研究疾病发生发展规律、阐明疾病本质的一门医学基础学科。病理学的任务是研究疾病发生的原因、发病机制、病理变化和转归。疾病过程中患病机体的细胞、组织和器官出现的形态结构、功能代谢改变是病理学的主要研究内容,为疾病的诊断、治疗和预防提供理论基础和实践依据。

二、病理学的主要内容

全书主要分为总论和各论两大部分。第1~14章为总论内容,第15~20章为各论内容。总论主要是研究和阐述存在于不同疾病中具有共性的基本病理变化,即疾病发生的共同规律,常称之为普通病理学 (general pathology); 各论则是研究和阐述各系统、器官不同疾病的特殊规律,常称之为器官病理学 (organic pathology) 或系统病理学 (systemic pathology)。例如肝炎、肺炎、肾炎等疾病,都有炎症的基本病理变化 (变质、渗出和增生),这就是疾病发生的共同规律;但由于器官系统本身在形态结构、功能代谢上的不同,这几种炎症在病因、发病机制、病变特点、转归及临床表现和采取的防治措施上各有不同,这就是器官系统疾病的特殊规律。各论中同时阐述了各系统许多疾病发展到严重时出现的共性的病理过程,如心力衰竭、呼吸衰竭等。总论是学习各论的必要基础,学习各论必须要紧密联系总论中学过的基本知识,认识疾病的共同规律有利于认识疾病的特殊规律,反之亦然。因此,病理学总论和各论构成统一整体,在学习时应互相参考,不可偏废。此外,在本书最后设附篇,介绍代谢综合征、免疫性疾病及病理学常用技术,以丰富病理学的学习内容,而且为后续的临床课程的学习和科学研究提供参考。

在病理学的理论体系中,着重研究患病机体的形态结构改变,称之为病理学或病理解剖学 (pathologic anatomy); 着重研究患病机体的功能代谢改变,称之为病理生理学 (physiopathology)。两者从不同的角度、采用不同方法研究疾病的本质,两者相辅相成、不可分割,应融为一体进行学习。随着时代的发展,不仅基础医学和临床医学的紧密结合在病理学研究和临床实践中显示出巨大的生命力,而且形态的研究与功能的研究相结合也已成为病理学学科发展的必由之路,这正适应了全方位、多学科、相互渗透、相互融合的医学发展新趋势。

三、病理学在医学中的地位

在医学教育中,病理学是联系基础医学与临床医学的桥梁学科,在医学体系中占有重要地位,是医学生成长为临床医生的必修课程。通过学习疾病的基本病变、相应的形态结构和功能

NOTE