

(便携式)

病理学

学习记忆手册

主编 戴晓明

BIANXIESHI
BINGLIXUE
XUEXI JIYI SHOUC



SHANGHAI UNIVERSITY OF T.C.M. PRESS

上海中医药大学出版社

(便携式)
病理学学习记忆手册

主 编 戴晓明
编 委 (以姓氏笔画为序)
于振健 王 莞 蒋凤荣
主 审 苏 宁 吴翠贞 杨绍忞

上海中医药大学出版社

责任编辑 姜水印
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出 版 人 陈秋生

图书在版编目(CIP)数据

(便携式)病理学学习记忆手册 / 戴晓明主编. — 上海: 上海中医药大学出版社, 2005. 4

ISBN 7-81010-850-6

I. 病... II. 戴... III. 病理学-中医学院-教学参考资料 IV. R36

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 017408 号

(便携式)病理学学习记忆手册 主编 戴晓明

上海中医药大学出版社出版发行

(<http://www.tcmonline.com.cn>)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号

邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销

上海市印刷四厂印刷

开本 787mm×960mm 1/32 印张 12.125 字数 233 千字 印数 1—5 000 册

版次 2005 年 4 月第 1 版

印次 2005 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-850-6/R·803

定价 15.00 元

(本书如有印刷,装订问题,请寄回本社出版科,或电话 021-51322545 联系)

前 言

病理学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,又是基础医学和临床医学之间的桥梁学科,对于医学生和医务工作者,其重要性不言而喻,许多学生热切地希望学好病理学,但在学习过程中,一般的反映是病理学内容多,记忆难。有鉴于此,我们编写了这本辅导手册。

本书依据 2003 年 1 月出版的“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”、“新世纪全国高等中医药院校规划教材”《病理学》内容为基础编写。根据教学大纲、兼顾国家执业医师资格考试大纲和硕士研究生入学考试大纲的要求,对教材内容进行了归纳整理及概括,采用表格、线条、对比、图形等形式使学习内容变得简洁、条理清楚、重点突出,使之容易记忆和理解。并在各章节开始的部位列有按照教学大纲提出的重点要求的重点提示,使学生更进一步明确学习重点。考虑到中医药院校《病理学》内容包括了病理解剖学、病理生理学两部分内容,内容多而且涉及的基础知识面广,我们简单列举了一些相关知识。对大纲要求的了解内容,也进行了归纳整理列入本手册,以方便自学。书后附有复习思考题,包括名词概念、问答题及参考答案,帮助学生复

习与测试所学的病理学知识,掌握和理解重点、难点,提高综合分析能力及应试能力。

本手册第一章至第五章由戴晓明、于振健编写;第六章至第八章由王莞编写;其余章节由戴晓明、蒋凤荣编写。本手册病理解剖学部分由苏宁教授审阅,病理生理学部分由吴翠贞教授和杨绍忞教授审阅。

本书参考并引用了近10年的国内外病理学教材、精品课程教案、参考文献,并结合编者长期的教学实践进行编写。主要参考书有《病理学》(2001年,杨光华主编),《病理生理学》(2000年,金惠铭主编),《病理生理学》(2004年,吴翠贞主编),《病理学应试指南》(2003年,王旭等主编),《病理生理学应试向导》(2002年,王立赞等主编),《病理学习题集》(2003年,黄玉芳主编),《新编病理学、病理生理学复习指南及题解》(2003年,唐建武主编),《病理生理学学习与解题指南》(2003年,余承高等主编),《病理学》(2002年,刘书哲主编),网上精品课程教案《病理学》(2004年,中南大学病理教研室、广东医学院病理教研室编写),网上精品课程教案《病理生理学》(2004年,大连医科大学病理生理教研室编写)。对参考书和参考文献的原作者表示衷心感谢。在编写过程中,同仁们给予极大的支持和帮助,尤其是几位审稿老师在百忙中认真审阅本书并提供了许多宝贵的意见和建议,在此深表谢意。

本手册主要供中医药院校的各层次学生学习记忆病理学知识,以及临床住院医师和参加全国中医

药、中西医结合执业医师资格考试的考生考试复习使用。

由于水平有限,书中存在缺点和不足之处在所难免,恳请读者和同仁指正。

戴晓明

2004 年 10 月

目 录

绪论	1
第一章 疾病概论	5
第二章 细胞和组织的适应、损伤与修复	11
第三章 局部血液循环障碍	28
第四章 炎症	42
第五章 肿瘤	57
第六章 水、电解质代谢紊乱	84
第七章 水肿	98
第八章 酸碱平衡紊乱	104
第九章 缺氧	124
第十章 发热	129
第十一章 应激与疾病	133
第十二章 休克	141
第十三章 弥散性血管内凝血	147
第十四章 缺血-再灌注损伤	153
第十五章 心血管系统疾病	160
第十六章 呼吸系统疾病	185
第十七章 消化系统疾病	206
第十八章 泌尿及生殖系统疾病	227
第十九章 常见神经及内分泌系统疾病	255
第二十章 常见传染病及寄生虫病	267

附	306
思考自测题	306
思考自测题参考答案	322

绪 论

【重点提示】

了解病理学的研究对象、任务、方法及其在医学体系中的地位。

一、病理学的研究对象和任务

病理学是研究疾病发生、发展、转归规律的一门医学基础学科。

二、病理学在医学中的地位

病理学属现代医学基础学科，病理学是基础医学和临床医学之间的桥梁学科，在医学教学体系中起着承上启下的作用。

三、病理学的基本内容

病理解剖学：侧重从形态角度研究疾病。

病理生理学：侧重从机能角度研究疾病。

总论：疾病发生的共同规律。

各论：各系统、器官不同疾病的特殊规律。

四、病理学的研究方法

(一) 人体病理学研究

1. 尸体解剖(简称尸检):对病死者的遗体进行病理解剖检查,它是病理学的基本研究方法之一。

2. 活体组织检查(简称活检):用局部切取、钳取、穿刺、搔刮等手术方法,从患者活体获取病变组织进行病理诊断。

3. 细胞学检查:是通过采集病变处脱落的细胞,涂片后进行观察。

4. 临床观察:对患者病变及病理过程的观察。

(二) 实验病理学研究

1. 动物实验:指在适宜的动物身上复制出某些人类疾病或病理过程的模型,以便进行病因学、发病机制、病理改变及疾病转归的研究。

2. 组织培养和细胞培养:将某种组织或细胞用适宜的培养基在体外培养,可以研究在各种病因作用下细胞、组织病变的发生和发展。

五、病理学观察方法和 新技术的应用

1. 大体观察:肉眼观察器官、组织形态学改变、

病变大小、形状、色泽、重量、质地、表面和切面性状等。

2. 光学显微镜观察：将病变组织制成切片，或将脱落细胞制成涂片，染色用光镜观察，通过分析和综合病变特点，以作出疾病的病理诊断。组织切片最常用的为苏木素-伊红染色(HE 染色)。

3. 组织化学和细胞化学观察：一般称为特殊染色，是通过应用某些能与组织化学成分特异性结合的显色试剂，定位地显示病变组织的特殊成分(如蛋白质、酶、核酸、糖类、脂类等)。

4. 免疫组织化学观察：免疫组织化学是利用抗原抗体特异性结合，检测组织和细胞中的未知抗原或抗体。

5. 电子显微镜观察：由于电子显微镜(简称电镜)具有极高的放大倍数(可放大数十万倍以上)，因此可用透射电镜和扫描电镜对标本的亚细胞结构或大分子水平的变化进行观察。

6. 图像分析技术：电子计算机技术的发展，形态定量技术已从二维空间向三维空间发展。

7. 其他：许多新技术相继应用于病理学如流式细胞术和分子生物学技术[重组 DNA、核酸分子杂交、原位杂交、聚合酶链反应(PCR)、DNA 测序及基因芯片和组织芯片技术]等，病理学向更深更广的领域发展。

六、病理学的学习方法

1. 形态与机能联系：学习形态上的变化要联想到其可能产生的机能、代谢改变，而学习机能、代谢的变化要考虑其是否存在形态改变基础。

2. 动态的观点学习：要学会用动态的观点来认识病理变化，从观察到的病变这个点，能考虑到病变是如何发生的，又将如何发展。注意疾病的原因、条件、病变之间的联系及相互影响。

3. 总论与各论的联系：基本规律—特殊规律。

4. 病理联系临床：病理学的内容是活的机体在疾病过程中的变化。应用其理论来阐明临床表现的本质，是促进理解的好方法。

5. 记忆：理解的基础上记忆，掌握概念和名词解释及重点提示的内容。

第一章 疾病概论

【重点提示】

熟悉健康和疾病的概念,病因分类及疾病的经过与转归。

了解疾病发生发展的一般规律、基本机制。

一、健康与疾病

1. 健康: 不仅是没有疾病和病痛,而且是一种躯体上、精神上和社会上的良好状态。

2. 疾病: 机体在一定病因的损害作用下,因自稳调节紊乱而发生的异常生命活动过程。

二、病因学

病因学研究疾病发生的原因和条件。

(一) 疾病发生的原因(病因)

1. 病因: 指任何能引起疾病的发生,并赋予该疾病特征的因素。

2. 分类

(1) 生物性因素 { 种类: 各种致病性微生物和寄生虫
致病特点 { 一定的入侵门户和定位
病原体与机体相互作用才引起疾病

(2) 物理性因素 { 种类: 机械力、温度、大气压、辐射改变等
致病特点 { 对组织、器官的损伤多
无明显的选择性
一般只起始动作用
潜伏期一般较短或无

(3) 化学性因素 { 种类: 无机毒物、有机毒物和生物性毒物
致病特点 { 对组织、器官多有一定的选择性
毒性作用
潜伏期一般较短(慢性中毒除外)
致病作用与其浓度、毒性、作用部位和持续时间有关

(4) 营养因素: 机体必需物质的缺乏或过多。

(5) 遗传性因素 { 遗传物质改变: 基因突变和染色体畸变
遗传易感性: 遗传物质的改变有时并不直接引起疾病, 而只是使机体获得容易发生某种疾病的倾向

(6) 先天性因素: 是指能够损害正在发育胎儿的有害因素。

- (7) 免疫性因素：指导异常的免疫反应
- 过强：变态反应、过敏反应
 - 低下：免疫缺陷病
 - 对自身抗原发生免疫反应：自身免疫病

(8) 精神、心理和社会因素：对疾病的发生、发展和预后都起重要作用。

(二) 疾病发生的条件(条件)

1. 概念：能影响疾病发生的因素。

2. 种类
- 内部条件：年龄、性别、免疫功能状态等
 - 个体差异
 - 外部条件：自然环境因素和社会环境因素

三、发 病 学

发病学主要研究疾病发生、发展过程中共同的基本规律和机制。

(一) 疾病发生发展的基本规律

1. 损伤与抗损伤：损伤与抗损伤反应始终贯穿于疾病过程中，两者的力量对比，影响疾病的发展方向。

抗损伤 > 损伤——疾病好转；

抗损伤 $\approx$ 损伤——慢性迁延；

抗损伤 < 损伤——恶化。

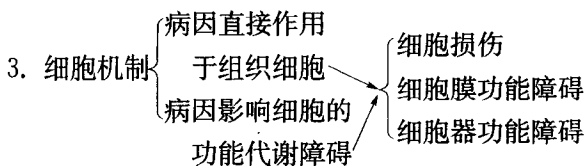
损伤与抗损伤无严格的界限，两者可以互相转化。

2. 因果交替：原始病因作用于机体后引起一些变化，这些变化又作为新的原因引起另一些新的变化。如此因果交替和转化，影响疾病的发展方向（良性循环、恶性循环）。

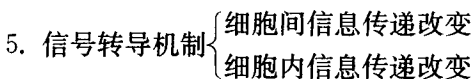
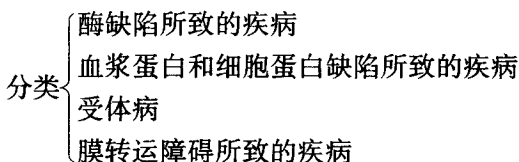
3. 局部和整体：任何疾病都是整体的表现；多数的疾病都有一定的局部定位。局部病变可影响整体；机体的全身功能状态也影响局部病变的发展和转归。

（二）疾病发生的基本机制

- 1. 神经机制 {
 - 病因→直接损伤
 - 病因通过神经反射改变机体相应功能、代谢和结构
 - 病因→大脑功能紊乱→疾病
- 2. 体液机制 {
 - 内分泌作用：指体内一些特殊的分泌细胞分泌的化学活性物质（激素等），经血流运送到靶细胞而发挥特别的作用
 - 旁分泌作用：指细胞分泌的信息分子，仅作用于邻近的靶细胞
 - 自分泌作用：指细胞对自身分泌的信息分子（如生长因子）起反应



4. 分子机制：分子病是由 DNA 的遗传性变异所引起的以蛋白质异常为特征性疾病。



四、疾病的经过与转归

疾病的经过指疾病从发生到结束的过程。

1. 潜伏期：病因入侵到症状出现的时间。
2. 前驱期：潜伏期后期到明显症状出现前。
3. 临床症状明显期：出现该疾病特征性症状的时期。
4. 转归期

