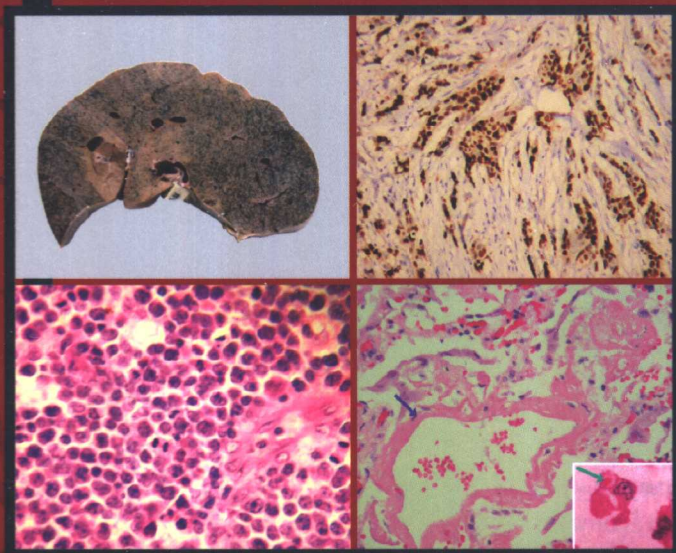


病理学 教学彩色图谱

主 编 韩安家 王连唐 薛 玲



科学出版社

www.sciencep.com



赠送光盘

病理学教学彩色图谱

主 编 韩安家 王连唐 薛 玲

主 审 熊 敏

副主编 黎志勋 陈冬瑛

编 者 (以姓氏笔画为序)

王连唐 李 智 陈冬瑛

凌启波 韩安家 廖 冰

廖悦华 黎志勋 薛 玲

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本图谱与高等医学院校《病理学》(第5版)教材同步配套,所收集的病例主要是病理学课程要求掌握的重点内容,并适当增加了一些新病种。全书共有彩图414幅,其中大体标本112幅(包括X线片3幅),组织学图片302幅。组织学图片中HE染色图片共271幅,特殊染色图片14幅,免疫组化染色图片13幅,其余的有免疫荧光、原位杂交和电镜等图片。

本书内容丰富,文字说明精练,图像清晰、典型。适用于医学院校学生病理学实习使用,亦可供从事病理诊断的初、中级医师参考。

图书在版编目(CIP)数据

病理学教学彩色图谱 / 韩安家, 王连唐, 薛 玲主编.
—北京: 科学出版社, 2003.8
ISBN 7-03-011970-3

I. 病… II ①韩… ②王… ③薛… III 病理学图谱—医学院校—教学参考资料 IV R36-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第072190号

责任编辑: 李 君 / 责任校对: 包志虹
责任印制: 刘士平 / 封面设计: 卢秋红

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用。

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencecp.com>

中 国 科 学 院 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2003年8月第一版 开本: 787 × 1092 1/16

2003年8月第一次印刷 印张: 5 1/4

印数: 1 - 6 000 字数: 128 000

定价: 38.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换〈科印〉)

前 言

病理学是一门重要的医学桥梁课程,也是医学生认识人体病变的开始。病理学的学习为后续的临床医学课程的学习打下坚实的基础。优秀的临床医师必然是病理学学习的佼佼者。学好病理学除了要掌握好病理学的基本理论,还必须上好实习课。实习课是通过对病理标本的细致观察,从器官形态学的改变,理解疾病发生发展的规律。我校历来重视病理学实习课。学时较充裕时,理论课与实习课之比为1:2;现因学时减少,但我们仍坚持2:3。经验表明,加强实习课,对学好病理学能收到事半功倍之效。

由于实习课时数减少,每小班学生人数剧增,实习指导教师深感鞭长莫及,给实习课带来不少困难。我们设想为了提高实习课的质量,若有与教材配套的病理学彩色图谱,在实习课前,学生对实习标本有粗略的预习;课后又能时时复习,对学习病理学必有好处。为此我们根据教学实际要求编辑出版了这本《病理学教学彩色图谱》。

本图谱共有414幅彩图,其中大体标本112幅(其中X线片3幅),组织学图片302幅。基本上可满足各层次教学需求。我们根据教学实际要求,也为了减少篇幅,选材力求精简,选取具有代表性的典型病变,以起提纲挈领、举一反三作用。此外,本图谱还具有如下特点:①保持教材的系统性。图谱内容编排与全国高等医药院校临床医学专业规划教材《病理学》(第5版)同步。②大体标本与组织学改变尽可能对应,以方便加深对病变的理解。③根据我们的经验增加了“骨肿瘤”一章。同时将“免疫病理”的常见病变分别插入有关章节。④及时补充了严重急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS)肺组织病变。⑤为了拓宽读者知识面,我们增加了特殊染色(组织化学)、免疫组化、电镜和原位杂交等组织图片。⑥每图病变名称均有中英文对照。

病理学彩色图谱为学习者提供了方便。但必须明确图谱所示的病变是非常局限的,无法取代实际标本。在课堂上仍应以

观察标本为主；绝不能本末倒置、舍标本而重图谱。图谱只是作为自学、巩固复习的工具。另一方面，图谱只是记录病理变化过程中某一瞬间图像，在学习时应动态地观察图谱的病变，把静止的、孤立的病灶理解为病变发展的全过程，以巩固、深化理论知识。

本图谱供高等医学院校本科生，七年制、八年制医学生和部分临床专业研究生，初、中级病理科医师使用；亦适合大、中专学校病理学教师、医学生学习参考。

《病理学教学彩色图谱》的出版得到中山大学基础医学院和病理学教研室领导的大力支持、编者们的共同努力和科学出版社的关怀和帮助。

本图谱编写还得到广州军区广州总医院病理科赖日权主任的热心帮助并提供了严重急性呼吸综合征病例材料，病理学教研室梁英杰副主任技师提供特殊染色病例、梁惠珍主管技师协助收集材料和黄运才师傅制作大体标本的帮助。

谨向所有支持、帮助和关心本书出版的同志们致以衷心的感谢！

由于时间仓促及限于编者学识和经验不足，图谱难免存在错误和不当之处，敬请同道和读者指正，则不胜感激。

编 者

中山大学中山医学院

病理学教研室

2003年7月

目 录

前 言	
第 1 章 细胞、组织的适应和损伤	(1)
第 2 章 损伤的修复	(7)
第 3 章 局部血液循环障碍	(8)
第 4 章 炎 症	(11)
第 5 章 肿 瘤	(15)
第 6 章 心血管系统疾病	(27)
第 7 章 呼吸系统疾病	(32)
第 8 章 消化系统疾病	(39)
第 9 章 造血系统疾病	(47)
第 10 章 泌尿系统疾病	(50)
第 11 章 女性生殖系统疾病	(55)
第 12 章 内分泌系统疾病	(59)
第 13 章 神经系统疾病	(62)
第 14 章 骨肿瘤疾病	(66)
第 15 章 传染病	(69)
第 16 章 寄生虫病	(77)

大体部分

UDP/SUMS/AU7372

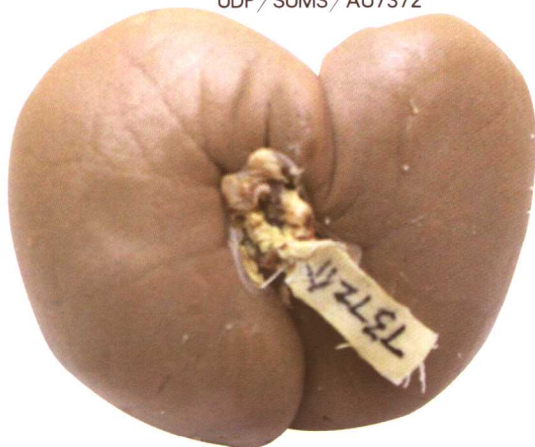


图 1-1 正常肾脏 (normal kidney)
肾组织呈红褐色，表面光滑

UDP/SUMS/AU7372

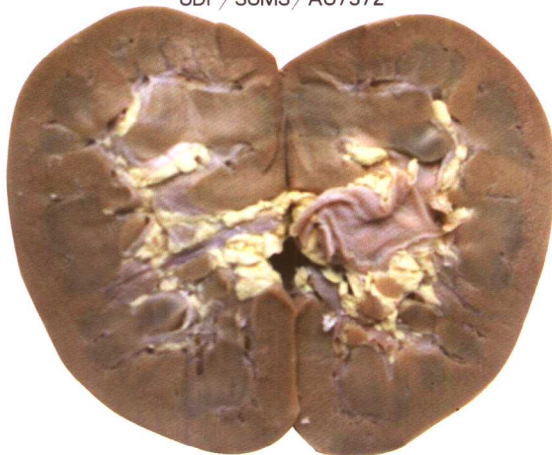
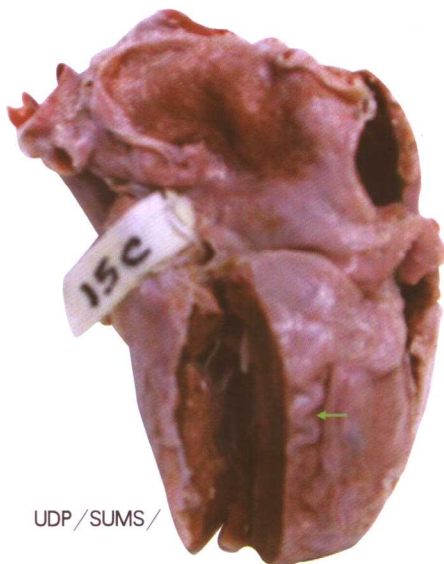


图 1-2 正常肾脏 (normal kidney)
切面皮髓质分界清楚，皮质厚约 1cm



UDP/SUMS/

图 1-3 肾压迫性萎缩
(compressive atrophy of kidney)
肾脏体积增大，切面呈多房性；肾实质明显萎缩。肾盂内见一蚕豆大结石（箭头所示）



UDP/SUMS/

图 1-4 心脏萎缩 (atrophy of heart)
心脏体积缩小，心尖变锐，心壁变薄，心外膜下冠状动脉呈蛇行状弯曲（箭头所示）

UDP/SUMS/AU8816



图 1-5 肝水样变性 (hydropic degeneration of liver)
肝脏体积增大, 包膜紧张, 切面呈暗灰色

UDP/SUMS/AU3226

图 1-6 肝脂肪变性 (fatty degeneration of liver)

肝脏体积增大, 包膜紧张, 切缘外翻, 表面和切面呈黄色



2



UDP/SUMS/AU1809

图 1-7 肠系膜淋巴结干酪样坏死
(caseous necrosis of lymph nodes)

肠系膜淋巴结肿大、融合, 切面可见呈地图状的淡黄色
坏死灶, 似干酪

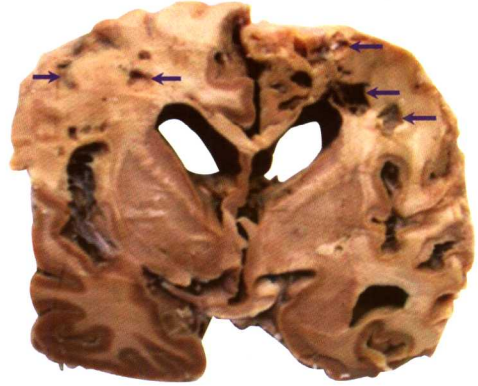


UDP/SUMS/

图 1-8 足的干性坏疽 (dry gangrene of foot)
足前部坏死, 边界清楚, 呈黑褐色, 干枯

图 1-9 脑液化性坏死 (liquefactive necrosis of brain)
脑实质切面可见多个大小不一的空腔 (脑组织坏死液化, 液体流走后形成的腔隙)

UDP/SUMS/AU8255



组织学部分*

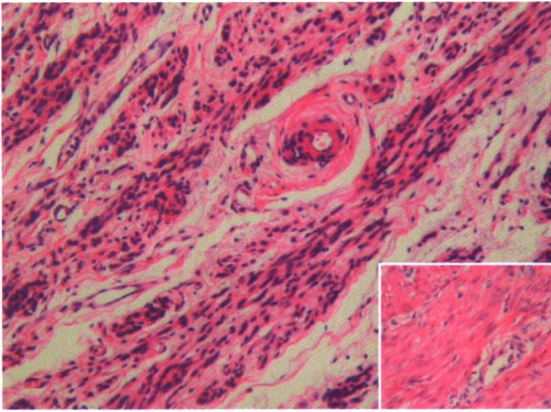


图 1-10 子宫平滑肌萎缩
(smooth muscle atrophy of uterus)

平滑肌肌束细小, 肌纤维变细, 排列紧密; 细胞核数目相对增多, 核呈梭形、深染。小图示正常的子宫平滑肌

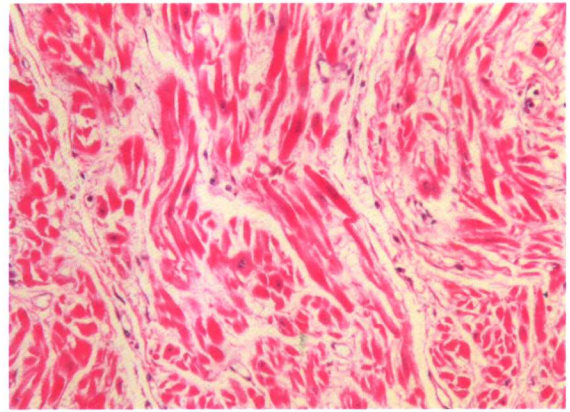


图 1-11 子宫平滑肌肥大
(smooth muscle hypertrophy of uterus)

平滑肌肌束粗大, 肌纤维增粗, 肌浆丰富、红染; 细胞核较稀疏, 核肥大, 部分可见核仁

3

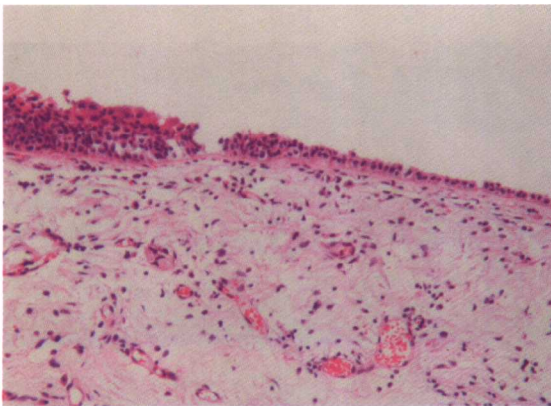


图 1-12 支气管上皮鳞状化生
(squamous metaplasia of bronchial epithelium)

支气管黏膜部分纤毛柱状上皮化生为鳞状上皮 (图左部分)

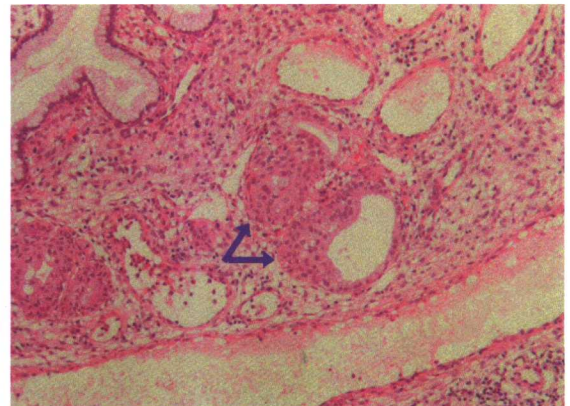


图 1-13 宫颈腺体鳞化 (squamous metaplasia of cervical glandular epithelium)

宫颈腺上皮部分化生为鳞状上皮 (箭头所示)

* 本书组织学图片除特别注明外, 均为 HE 染色。

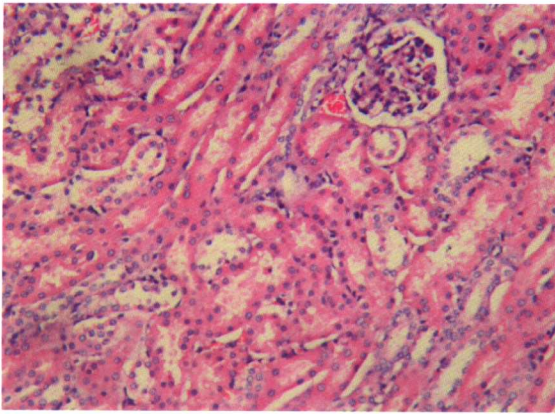


图 1-14 肾小管上皮细胞水样变性
(hydropic degeneration of renal tubular epithelial cell)
近曲小管上皮细胞肿胀，管腔变窄

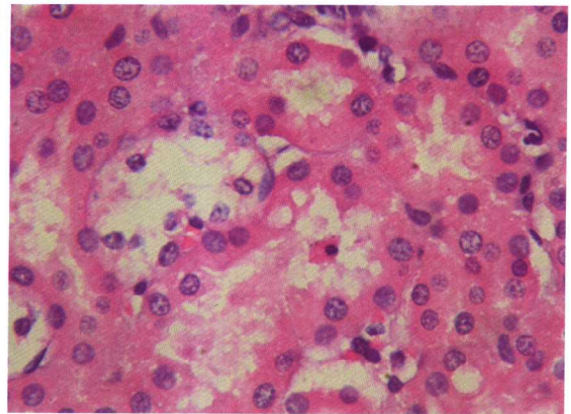


图 1-15 肾小管上皮细胞水样变性
(hydropic degeneration of renal tubular epithelial cell)
高倍镜下上皮细胞胞质内充满伊红染色的微细颗粒，大小形态一致

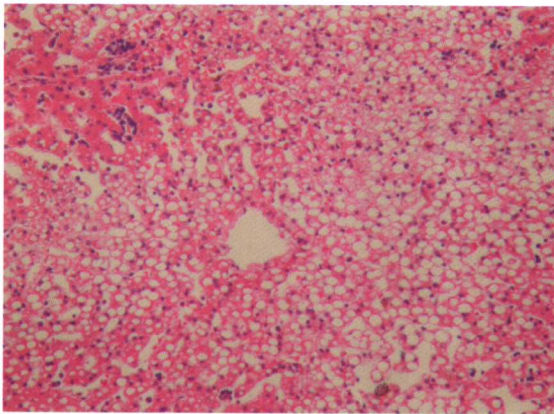


图 1-16 肝细胞脂肪变性
(fatty degeneration of hepacyte)
小叶中央肝细胞肿胀，胞质内见大小不一的空泡，将细胞核挤至一侧。肝窦变窄

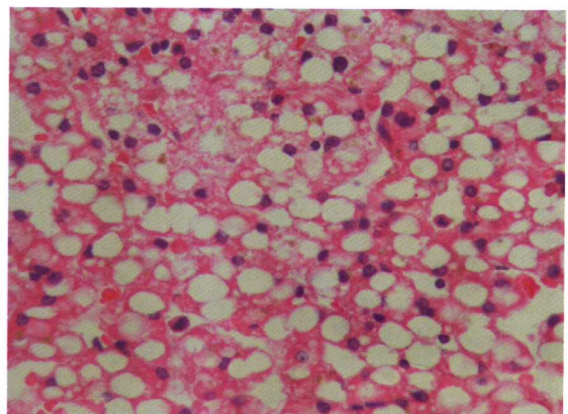


图 1-17 肝细胞脂肪变性
(fatty degeneration of hepacyte)
高倍镜示肝细胞胞质内的脂肪空泡

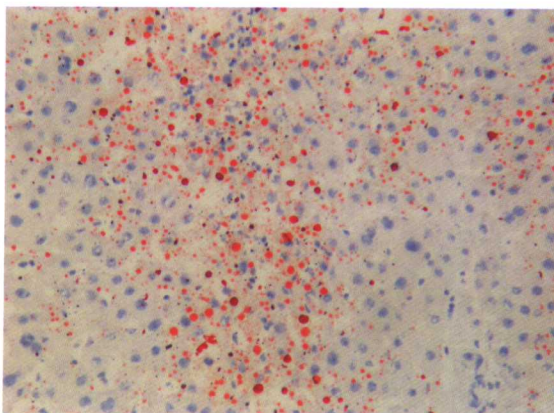


图 1-18 肝细胞脂肪变性
(fatty degeneration of hepacyte)
脂肪染色示肝细胞胞质内见橘红色、粗细不等的脂肪小滴（苏丹Ⅲ染色）

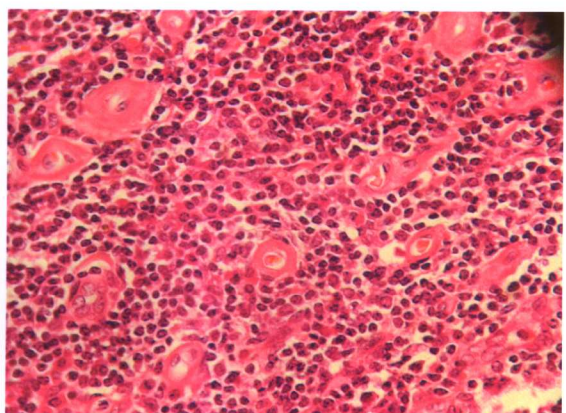


图 1-19 细动脉玻璃样变性
(hyaline degeneration of arteriole)
细动脉管壁增厚，有均质红染的透明物质沉着，管腔明显狭窄

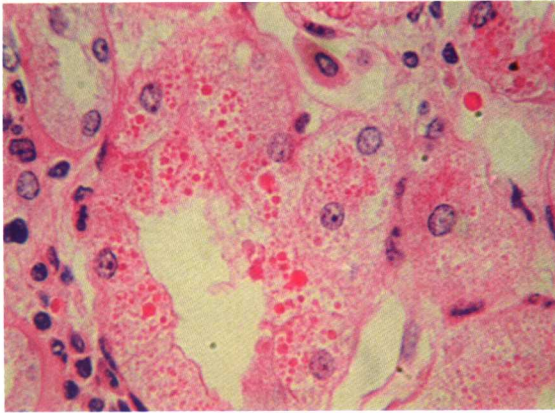


图 1-20 肾小管上皮细胞玻璃样变性
(hyaline degeneration of renal tubular epithelial cell)
肾近曲小管上皮细胞胞质内可见大小不一、均质、红染的圆形小体

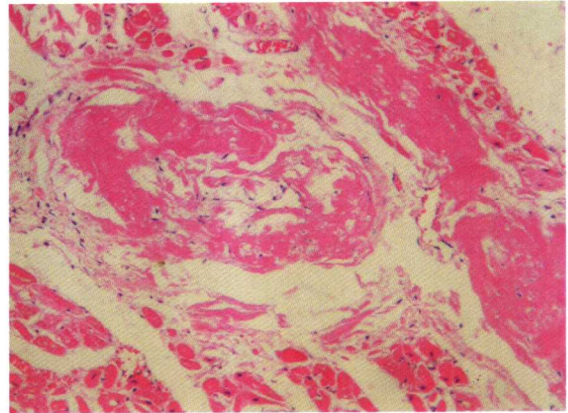


图 1-21 心脏淀粉样变 (amyloidosis of heart)
心肌间质和心外膜的小血管壁和周围组织见淡红染、云雾状、均质的沉积物

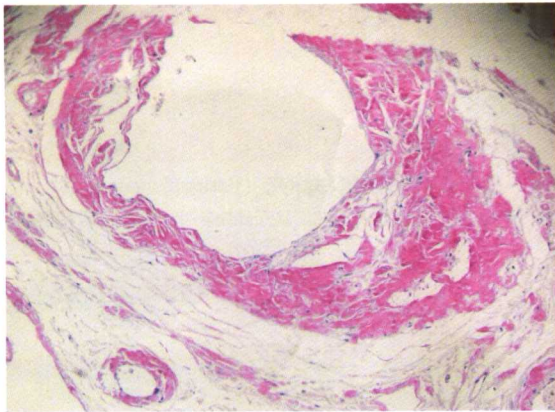


图 1-22 心脏淀粉样变 (amyloidosis of heart)
淀粉染色见小血管壁和周围组织淀粉样物质呈砖红色 (刚果红染色)

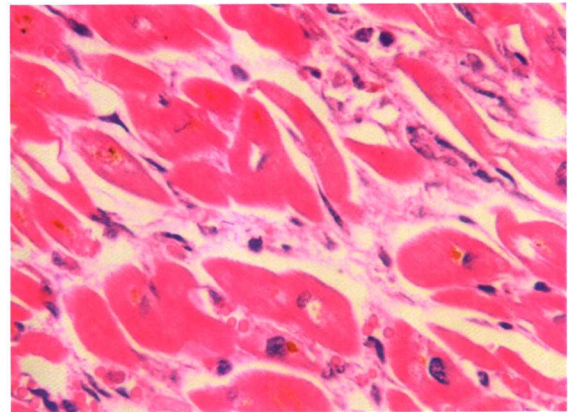


图 1-23 脂褐素 (lipofuscin)
心肌肌浆内核旁见较多棕黄色脂褐素沉着

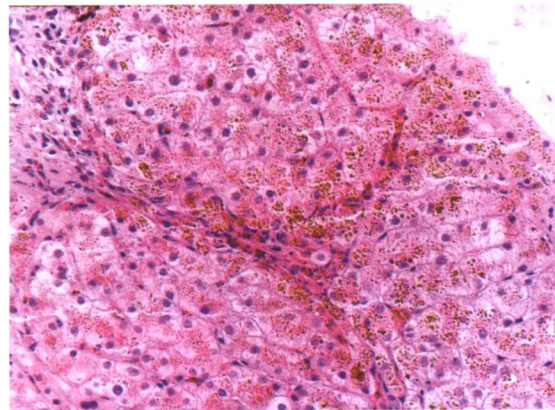


图 1-24 胆红素 (bilirubin)
肝细胞胞质内可见深棕色胆红素沉着

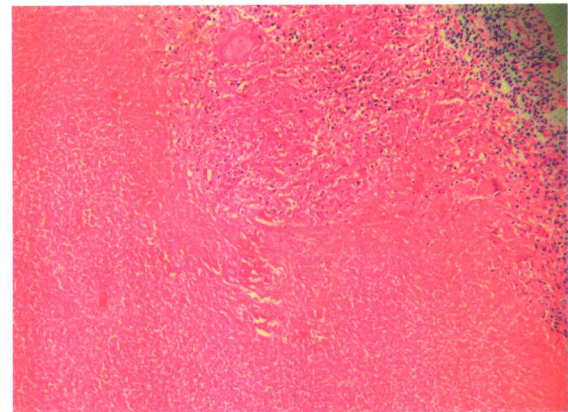


图 1-25 干酪样坏死 (caseous necrosis)
图左大部分为坏死灶, 坏死灶周围 (图右) 可见少许类上皮细胞和郎汉斯巨细胞

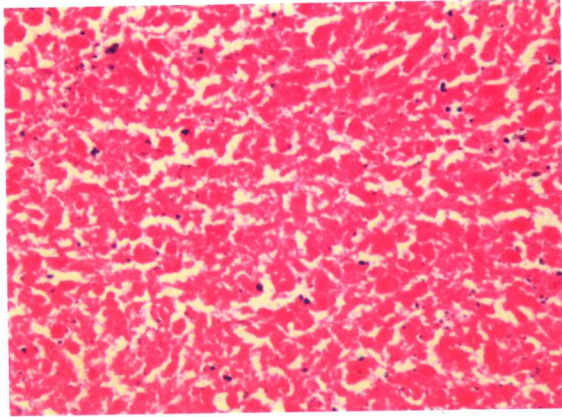


图 1-26 干酪样坏死 (caseous necrosis)

高倍镜下, 坏死灶呈淡红色、模糊无定形的细颗粒状, 坏死处不见原有组织结构

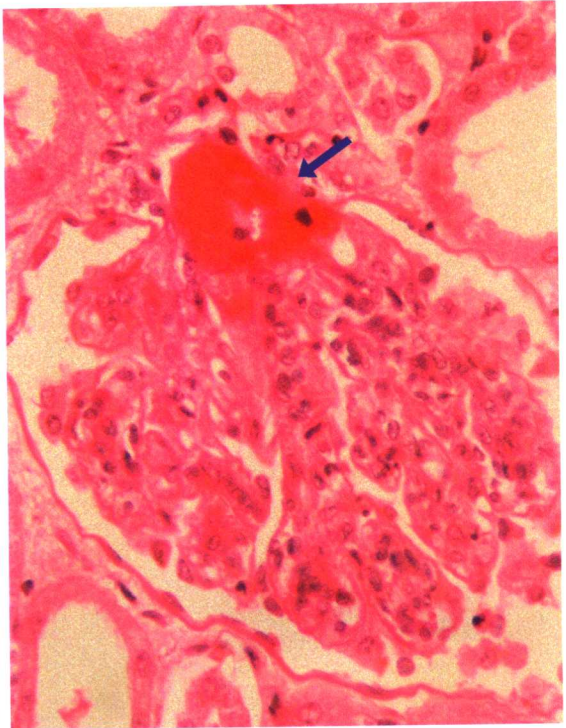


图 1-27 纤维素样坏死 (fibrinoid necrosis)

肾小球部分毛细血管壁坏死, 呈深红染、片块状、同质性结构 (箭头所示)

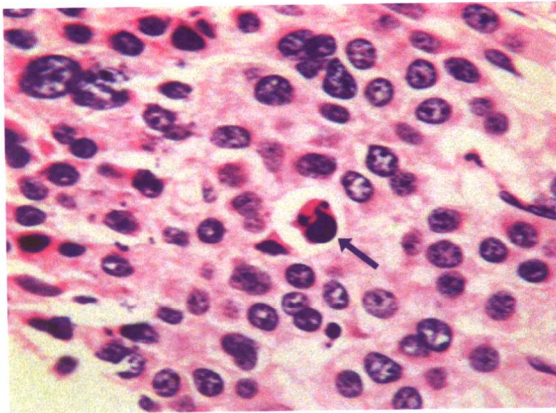


图 1-28 细胞凋亡 (cell apoptosis)

箭头所示凋亡细胞, 胞质皱缩、强嗜酸性, 与周围细胞分界清楚, 细胞核固缩、深染, 胞核部分裂解, 将有凋亡小体形成



图 1-29 细胞凋亡 (cell apoptosis)

超微结构示细胞凋亡早期, 染色质呈团块状边集于核膜 (透射电镜)

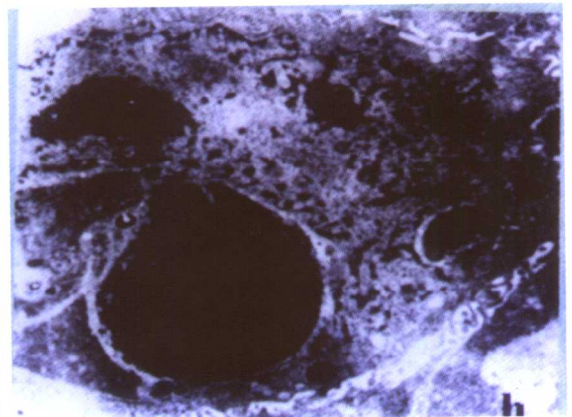


图 1-30 细胞凋亡 (cell apoptosis)

超微结构示巨噬细胞内吞噬的数个凋亡小体(透射电镜)

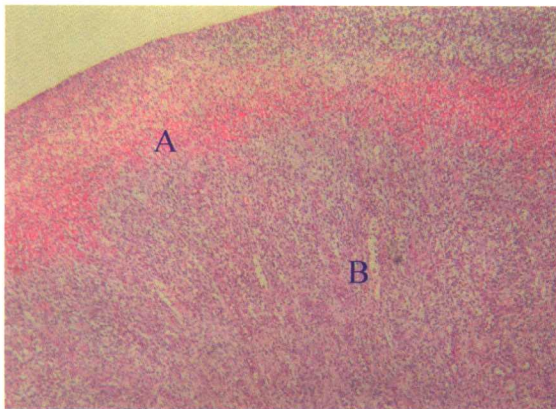


图 2-1 肉芽组织 (granulation tissue)

图上方为溃疡表层 (A)，即炎性渗出物和坏死组织；下部为肉芽组织 (B)

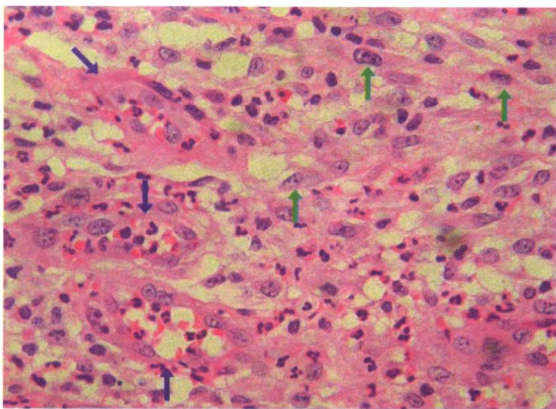


图 2-3 肉芽组织 (granulation tissue)

高倍示新生毛细血管 (蓝色箭头所示)、纤维母细胞 (绿色箭头所示) 和炎症细胞

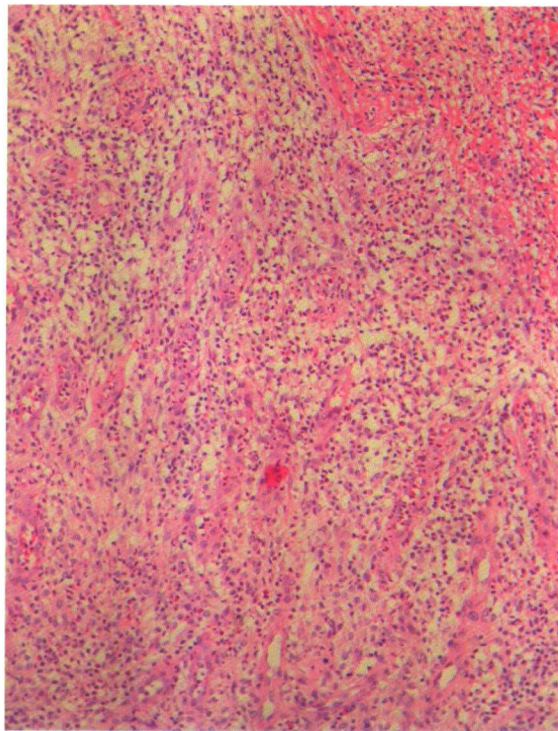


图 2-2 肉芽组织 (granulation tissue)

血管内皮细胞增生而形成的实性细胞索和扩张的毛细血管，与溃疡面呈垂直生长，毛细血管周围为纤维母细胞 (成纤维细胞) 和巨噬细胞、中性粒细胞及淋巴细胞等炎症细胞



大体部分



UDP/SUMS/AU6885

图 3-1 肝淤血 (congestion of liver)

肝体积肿大, 表面光滑。切面可见弥漫分布的暗红色小点 (图片呈小黑点, 是由于血液经甲醛长期固定所致)



UDP/SUMS/AU6883

图 3-2 静脉血栓 (venous thrombus)

标本为门静脉及其分支。静脉腔内可见圆柱形、灰黄色的固体物附着于血管内膜

8

UDP/SUMS/AU2762

UDP/SUMS/AU2979

UDP/SUMS/AU6159

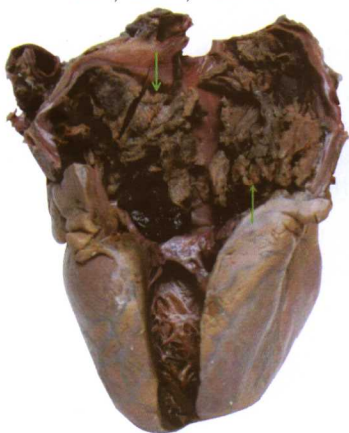


图 3-3 心房附壁血栓

(mural thrombus of atrium)

左心房高度扩张, 腔内有一巨大、灰黄色间杂有暗红色、片块状血栓附着于心内膜



图 3-4 肺动脉血栓栓塞

(thromboembolism of pulmonary artery)

肺动脉主干内可见灰红色条索状血栓



图 3-5 肾贫血性梗死

(anemic infarct of kidney)

肾切面包膜下可见一灰黄色略呈三角形的病灶, 病灶底靠包膜, 尖端向肾门, 与周围组织分界清楚

UDP/SUMS/AU2979



图 3-6 脾贫血性梗死 (anemic infarct of spleen)
脾切面被膜下可见两个略呈三角形的病灶, 尖端指向脾门, 病灶呈灰黄色

UDP/SUMS/F10327



图 3-7 小肠出血性梗死
(hemorrhagic infarct of small intestine)
小肠壁增厚呈暗红色出血坏死, 黏膜正常皱襞消失

组织学部分

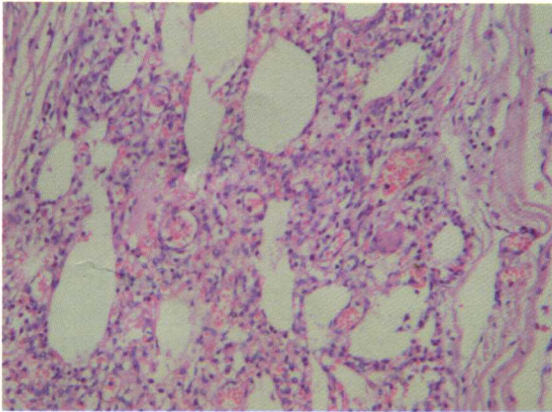


图 3-8 肺淤血水肿 (congestive edema of lung)
肺泡壁血管扩张、充血。部分肺泡腔充满浅染无结构的水肿液

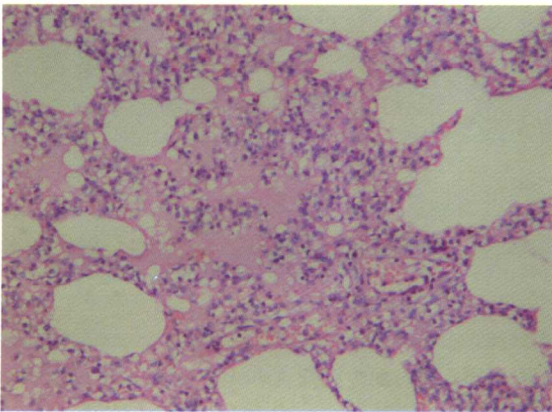


图 3-9 肺淤血水肿 (congestive edema of lung)
中倍示部分肺泡腔内充满水肿液

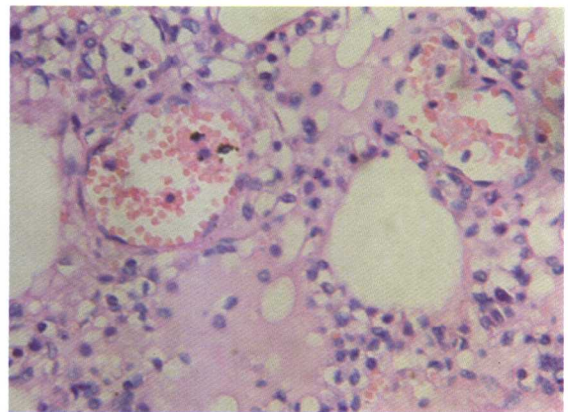


图 3-10 肺淤血水肿 (congestive edema of lung)
高倍示肺泡壁明显扩张、充血的血管

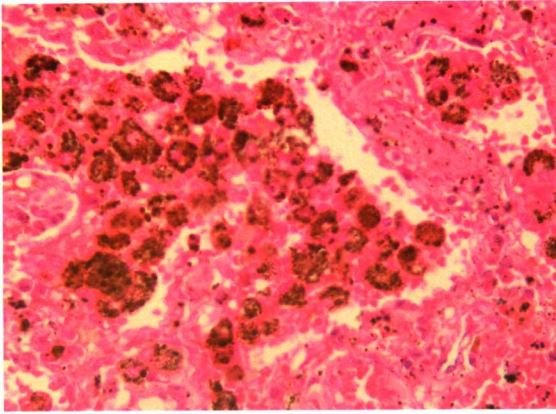


图 3-11 肺淤血水肿 (congestive edema of lung)
高倍示肺泡腔内有较多巨噬细胞, 胞质内含有棕黄色的含铁血黄素, 称为“心力衰竭细胞”

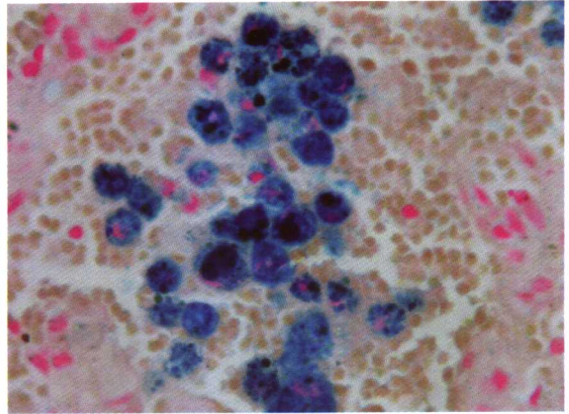


图 3-12 肺淤血水肿 (congestive edema of lung)
含铁血黄素颗粒经普鲁士蓝染色呈蓝色 (普鲁士蓝染色)

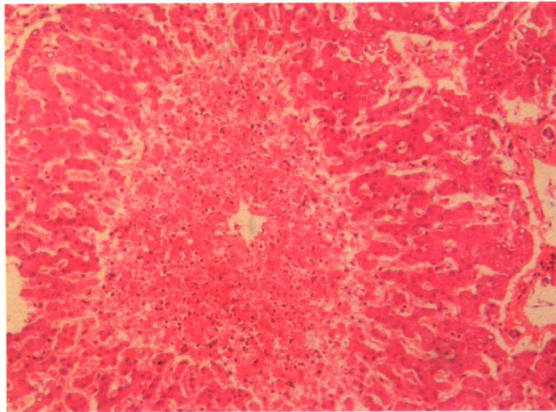


图 3-13 肝淤血 (congestion of liver)
肝小叶中央静脉及其周围的肝窦均显著扩张、充血, 周围大部分肝细胞萎缩甚至崩解消失

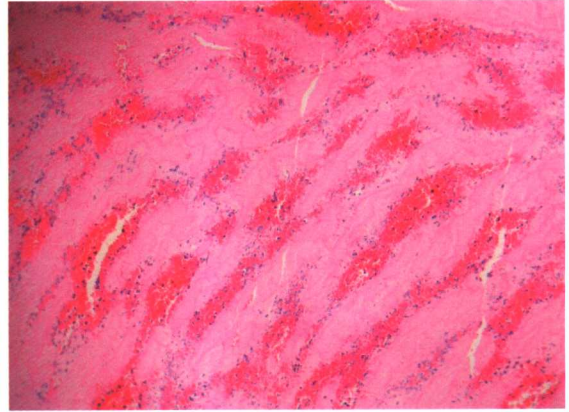


图 3-14 混合血栓 (mixed thrombus)
可见深红色和浅红色组织相间分布。浅红色组织为颗粒状血小板形成的小梁, 小梁间的深红色组织为纤维素网及大量红细胞

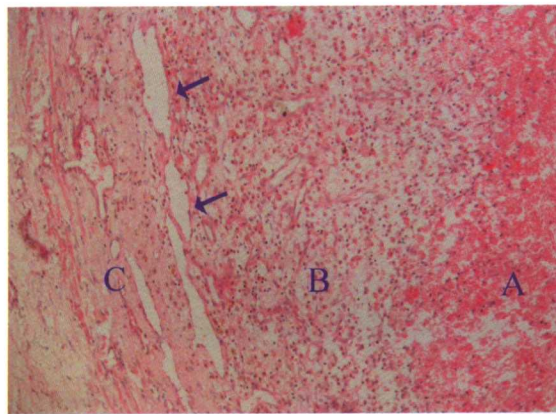


图 3-15 血栓机化和再通
(organization of thrombus and recanalization)
静脉腔内有血栓形成 (A), 新生毛细血管及纤维母细胞 (B) 自血管壁 (C) 长入血栓周边, 部分已再通 (箭头所示)

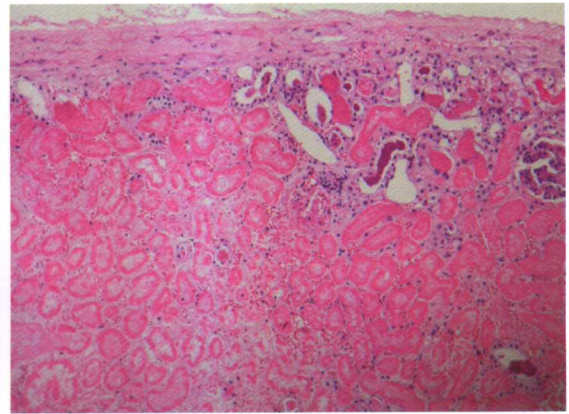
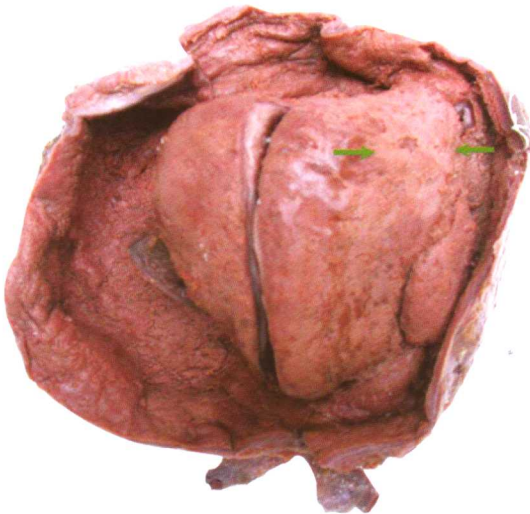


图 3-16 肾贫血性梗死 (anemic infarct of kidney)
肾皮质内有一大片梗死灶, 其内肾小球和肾小管的轮廓仍保留, 但细胞核已消失, 胞质红染呈颗粒状。图右上尚有少许未坏死的肾组织

大体部分



UDP/SUMS/AU1317

图 4-1 浆液性纤维素性心包炎
(sero-fibrinous pericarditis)

心包脏层和壁层表面可见灰黄色绒毛状的渗出物，即纤维素(箭头示病变明显处)被覆(又称为绒毛心)，心包腔内渗出液(浆液)已流失



UDP/SUMS/

图 4-2 慢性浆液性纤维素性胸膜炎
(chronic sero-fibrinous pleuritis)

上部胸膜脏层(肺膜)和壁层粘连;下部胸膜腔扩大,脏层胸膜明显增厚,胸膜表面可见灰黄色的纤维素被覆,胸腔内积存的渗出液已流失



UDP/SUMS



UDP/SUMS/AU4792

图 4-4 假膜性结肠炎 (pseudomembranous colitis)
结肠黏膜面可见一层灰黄色的渗出物被覆,部分已脱落

图 4-3 急性化脓性阑尾炎
(acute suppurative appendicitis)

与正常阑尾(图右)比较,病变阑尾(图左)明显肿胀,浆膜面血管充血伴灰黄色的渗出物(脓液)被覆