

目次

総論

第1章 細胞・組織の障害と反応

- 細胞・組織の障害に伴う変化
変性／萎縮／細胞死
- 細胞・組織の適応と増殖
肥大と過形成／再生（組織の修復）

第2章 炎症

炎症とは／急性炎症／慢性炎症／炎症の全身への影響

第3章 循環障害

循環システム／血圧調節機構の破綻
末梢循環障害／血管壁の傷害／塞栓症と梗塞

第4章 遺伝性疾患

遺伝性疾患とはなにか／分類／単一遺伝子病
多因子遺伝病／ミトコンドリア遺伝病
染色体異常症／遺伝子変異に対する生体の防御機構

第5章 免疫

免疫の定義／免疫系の基本機能／免疫系の組織構造
抗体分子の構造／IgMと分泌型IgA
抗体分子のエフェクター機能／補体
免疫グロブリン遺伝子と抗体産生細胞クローンの概念
クラススイッチと親和性成熟／胸腺とTリンパ球の分化
胸腺摘出と制御性Tリンパ球
抗原提示とTリンパ球の活性化／抗原提示のしくみ
免疫応答遺伝子現象
TCRのシグナル伝達とエフェクターT細胞の形成
リンパ球の体内循環と細胞接着分子／Fcレセプター
拒絶反応と移植片対宿主病／原発性免疫不全症候群
HIV感染と後天性免疫不全症候群（エイズ）
アレルギー反応／自己免疫病

第6章 感染症

感染症とはなにか／感染の種類／感染防御のメカニズム
感染体の種類／ウイルス／ウイルス感染症／細菌
細菌感染症／マイコプラズマ、クラミジア、リケッチア感染症
真菌感染症／原虫感染症／蠕虫感染症

第7章 腫瘍

定義／分類／癌の生物学／癌の分子病態
癌の発生原因／腫瘍免疫／疫学／臨床病態と診断・治療

第8章 代謝異常1

代謝とは／代謝異常の原因
代謝異常が生体に及ぼす影響
代謝異常のメカニズム／代謝異常

第9章 環境

毒性発現機構／環境汚染／医原病
物理的要因／栄養障害

第10章 小児病理

先天性奇形／出生体重と在胎期間の異常／分娩時損傷
周産期感染／新生児呼吸窮迫症候群／壊死性腸炎
胚層—上皮下脳室内出血／胎児水腫
先天性代謝疾患とその他の疾患／乳児突然死症候群
小児の腫瘍および腫瘍類似病変

各論

第1章 循環器

- 心臓
心臓の基本構造／虚血性心疾患／高血圧性心疾患
肺性心／リウマチ性心疾患／心内膜炎／心臓弁膜症
心筋炎／心筋症／先天性心疾患／心膜炎
心臓内液体貯留と心タンポナーデ／心臓腫瘍

- 血管
血管の基本構造／血管壁細胞と血管傷害に対する反応
動脈硬化症／粥状硬化症
冠動脈インターベンション後の新生内膜増殖
高血圧性細動脈硬化症／動脈瘤と大動脈解離
血管炎／腫瘍

第2章 呼吸器

- 上気道
鼻炎・副鼻腔炎／ウェグナー肉芽腫症
鼻腔・副鼻腔の腫瘍／慢性扁桃炎・アデノイド
喉頭結節／喉頭癌
- 肺
肺の発生異常／無気肺／肺水腫／急性呼吸窮迫症候群
慢性閉塞性肺疾患／気管支喘息／気管支拡張症
びまん性汎細気管支炎／閉塞性細気管支炎／塵肺
間質性肺炎・肺線維症／肺の感染症／サルコイドーシス
過敏性肺臓炎／肺胞蛋白症／肺塞栓・肺梗塞
肺高血圧症／グッドパスチャー症候群
ウェグナー肉芽腫症／肺の腫瘍

第3章 消化器

- 食道
解剖・生理／先天異常／筋・運動異常症
循環障害・機械的傷害／食道炎／腫瘍
- 胃
解剖・生理／先天異常／胃炎／消化性潰瘍／腫瘍
- 小腸・大腸・虫垂
解剖・生理／先天異常／吸収不良症候群／腸炎
循環障害・機械的傷害／腫瘍

第4章 肝・胆・膵

- 肝
解剖・生理／肝疾患／肝に障害をきたす因子／肝腫瘍
- 胆嚢・胆管
正常構造／胆道の発生／先天異常・形成異常
胆石症／炎症性胆道疾患／腫瘍
- 膵
解剖・生理／発生／先天異常・形成不全／膵炎
膵石症／膵嚢胞性疾患／膵腫瘍

第5章 腎

解剖・生理／発生異常／糸球体疾患／尿細管・間質病変
血管疾患／嚢胞性疾患／腎腫瘍

第6章 尿路

解剖・生理／尿路疾患
良性腫瘍と腫瘍様病変／悪性腫瘍

第7章 男性生殖器

- 前立腺疾患
解剖・生理／非腫瘍性疾患／腫瘍性疾患
- 精巣疾患
解剖・生理／非腫瘍性疾患／腫瘍性疾患
- 精巣付属器の疾患
非腫瘍性疾患／腫瘍性疾患

第8章 女性生殖器

発生・解剖／感染症／外陰／陰／子宮頸部
子宮体部／卵管／卵巣／胎盤と絨毛性疾患

第9章 造血器

- 骨髓疾患
正常造血／貧血／多血症／出血性素因
白血球の異常／白血球の反応性増殖疾患
骨髓系細胞の腫瘍性増殖疾患

- リンパ節・脾疾患
解剖・生理／リンパ節疾患／脾臓

第10章 皮膚

解剖・生理／感染性皮膚炎／非感染性皮膚炎（皮膚症）
色素性皮膚疾患と腫瘍／非色素性腫瘍・腫瘍性疾患

第11章 神経

神経系の特徴／神経系の発生異常／循環障害
感染症／脱髄疾患／神経変性疾患
代謝性疾患／中毒性神経疾患／脳腫瘍

第12章 乳腺

解剖・生理／乳腺疾患

第13章 内分泌

- 甲状腺
解剖・発生・生理／甲状腺疾患
- 副甲状腺（上皮小体）
発生・生理／副甲状腺疾患
- 視床下部・下垂体
発生・生理／視床下部・下垂体の疾患
- 副腎
発生・生理／副腎の疾患

第14章 縦隔・胸膜

縦隔／胸腺／胸膜

第15章 眼

眼窩／眼瞼／結膜／角膜／房室
ぶどう膜／網膜・硝子体／視神経

第16章 骨・軟部組織

- 骨
正常骨組織の機能・解剖・発生／骨髄炎
代謝性骨疾患（骨粗鬆症と骨軟化症）／骨壊死
変形性骨炎（骨/シエット病）／反応性骨形成
ランゲルハンス細胞組織球症
原発性骨腫瘍および類縁疾患／転移性骨腫瘍
- 関節
変形性関節症（骨関節炎）／関節リウマチ／痛風
感染性関節炎／腫瘍・腫瘍様病変
- 筋肉
筋肉組織／ミオパチー／重症筋無力症
イートン・ランバート症候群（筋無力症候群）
横紋筋融解症／脱神経性筋萎縮
- 軟部組織腫瘍
脂肪系腫瘍／線維性/線維性腫瘍および腫瘍類縁疾患
平滑筋系腫瘍／横紋筋系腫瘍／末梢神経系腫瘍
血管、リンパ管系腫瘍／その他の腫瘍

第17章 口腔

- 歯・顎骨
解剖・生理／歯・顎骨疾患
- 口腔粘膜
解剖・生理／口腔粘膜疾患
- 唾液腺
解剖・生理／唾液腺疾患

特論

病理学と法医学

法医学的な視点／病理診断と法医学的問題
病理解剖業務における法医学的問題／病理学と法医学

索引

和文／欧文

アトラスに匹敵するオールカラーの最新病理学テキスト



[編] 青笹 克之
(大阪大学大学院医学系研究科病態病理学 教授)

■ AB判 832頁
定価 15,750円 (本体 15,000円 税 5%)
ISBN978-4-263-73115-4

高画質・高精細印刷を採用

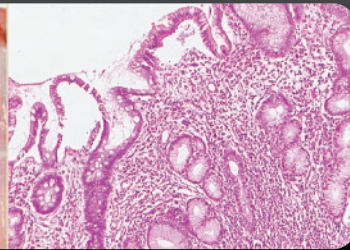
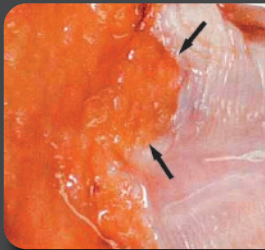
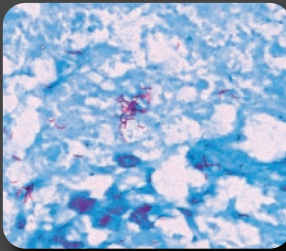
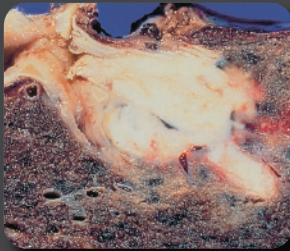
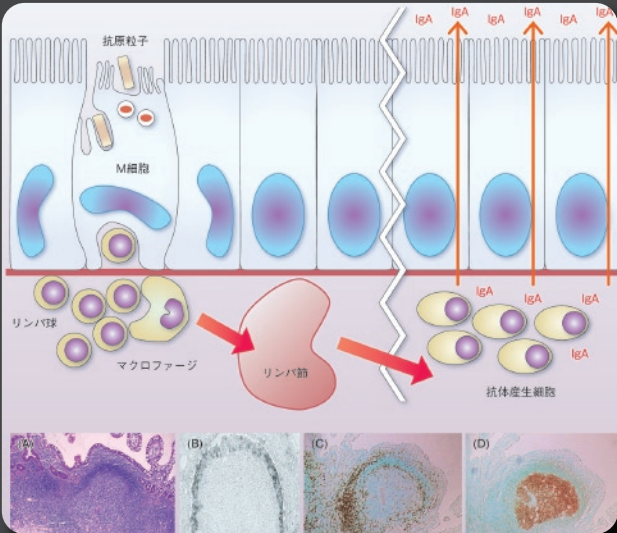
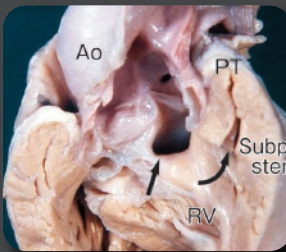
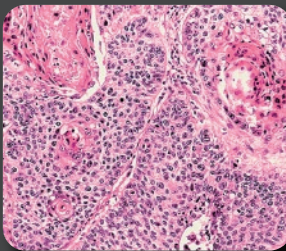
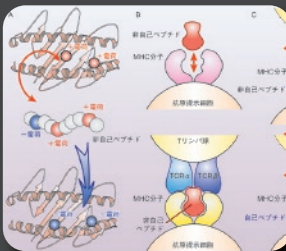
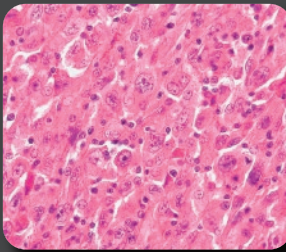
鮮明で立体的に見える解剖写真

細部まで詳細に再現した病理画像

明瞭で非常に理解しやすい色彩豊かなシェーマ

病気のメカニズムを解く

解明病理学



【編 者】 青笹 克之 大阪大学大学院医学系研究科病態病理学 教授

【執筆者】 青笹 克之 大阪大学大学院医学系研究科病態病理学 教授
泉 啓介 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部環境病理学 教授
伊藤 浩史 福井大学医学部病因病態医学講座腫瘍病理学 教授
上田 真喜子 大阪市立大学大学院医学研究科病理病態学 教授
菅野 祐幸 岩手医科大学医学部病理学講座先進機能病理学分野 准教授
小西 登 奈良県立医科大学病理病態学 教授
笹栗 靖之 産業医科大学医学部第2病理学 教授
寺田 信行 兵庫医科大学病理学講座機能病理部門 教授
富田 裕彦 大阪府立病院機構 大阪府立成人病センター・病理・細胞診断科 部長
豊澤 悟 大阪大学大学院研究科口腔病理学 教授
長嶋 洋治 横浜市立大学大学院医学研究科分子病理学 准教授

中正 恵二 兵庫医科大学病理学講座機能病理部門 准教授
西澤 恭子 大阪府立病院機構 大阪府立成人病センター・研究所病理学部門 部門長
伏木 信次 京都府立医科大学大学院医学研究科分子病態病理学 教授
藤田 真幸 慶應義塾大学医学部法医学 教授
降幡 睦夫 高知大学医学部病理学 教授
松川 昭博 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学(免疫病理学) 教授
宮澤 正顕 近畿大学医学部免疫学 教授
棟方 哲 国立病院機構 大阪南医療センター臨床検査科 科長
森井 英一 大阪大学大学院医学系研究科病態病理学 准教授
山本 憲 東大阪市立総合病院臨床病理科 参事部長
横井 豊治 名古屋大学医学部保健科学科病・病態検査学 教授
横崎 宏 神戸大学大学院医学研究科病理学 教授

● 弊社の全出版物の情報は
ホームページでご覧いただけます。
<http://www.ishiyaku.co.jp/>

医歯薬出版株式会社
〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10
電話 03-5395-7610 FAX 03-5395-7611

● ご用命はぜひ当店へ 医歯薬出版図書 ◎取扱店

医歯薬出版株式会社

■「総論」「各論」「特論」の3部構成

■ 病気の肉眼的・組織学的特徴とその病態の成り立ちを分子レベルで詳解.

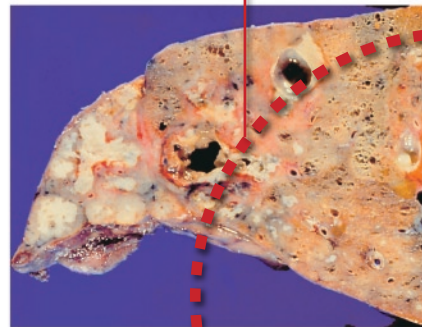


圖28 肺結核(二次結核)の肉眼像

乾酪壊死（スイスチーズ様の黄色壊死物）を伴う病変の中心に空洞を伴う。

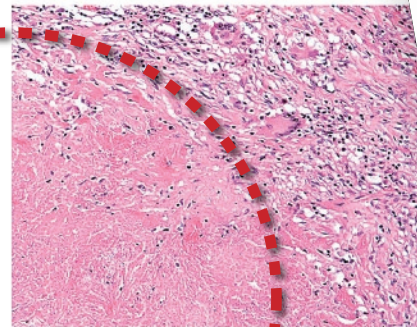
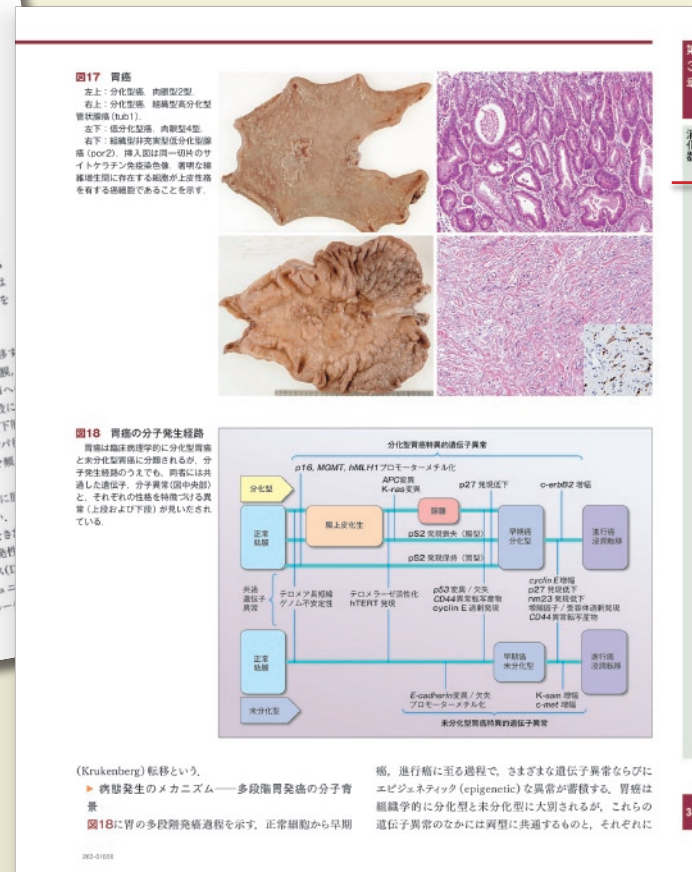
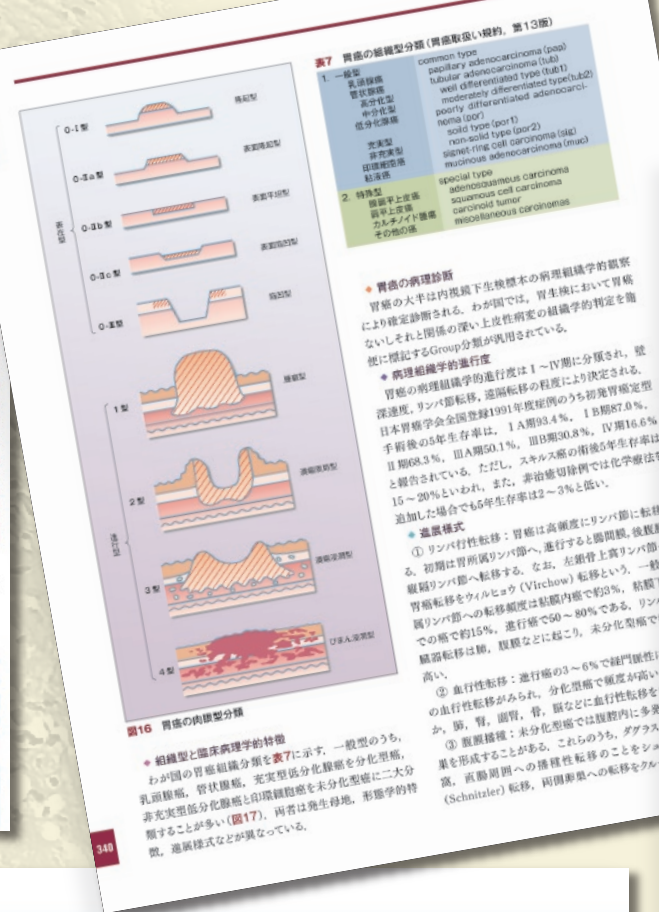
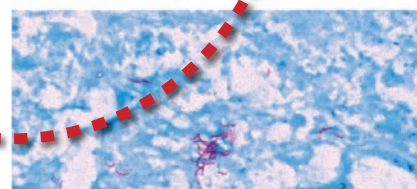


図29 肺結核の組織像

乾酪壊死巣(図左下)を取り囲んで類上皮細胞とラングハンス巨細胞の増生がみられ、リンパ球浸潤、線維化を伴う。

線維化を伴う、チール・ネールソン (Ziehl-Neelsen) 染色により抗酸性の桿菌が主として壊死巣に観察される (図 28~30)。結核の病巣が気管支と交通すると壊死物が流出し、中心に空洞が形成される。粟粒性結核では、肺とおも粟粒大の病変が多数散在されたようにみられる。肺や他臓器にもみられる。

非結核性抗酸菌症も基本的には同様の病理像を示す



■ 各論の記述は臓器ごとにまとめ、各章の最初に病態を理解するうえで必要な基本知識を解説。各疾患については「概念・疫学」によって疾患の特徴と動向を明らかにし、「病理学的特徴」と、その病態形成の仕組みを「病態発生のメカニズム」のなかで多くのシェーマで提示。疾患の全体像の把握とともに、そのメカニズムの理解が可能。

■ 多くの簡明なシェーマを用いて
病態を平易かつ明解に示すことにより、
疾患の病態生理の理解が
容易となるように工夫。

表1 肝における主な疾患

疾患の原因	疾患名
炎症性疾患 ウイルス感染 免疫異常 薬剤 アルコール 脂質の蓄積	A型肝炎～G型肝炎 自己免疫性肝炎 薬剤性肝炎 アルコール性肝炎 脂肪肝 非アルコール性脂肪肝炎
遺伝性疾患 胆汁代謝異常 鉄代謝異常 銅代謝異常 蛋白質分解異常	Criger-Najjar症候群Ⅰ、Ⅱ Gilbert症候群 Dubin-Johnson症候群 Rotor症候群 遺伝性ヘモクロマトーシス Wilson病 α_1 -アンチトリプシン欠損症
その他 血流障害	Budd-Chiari症候群
腫瘍、腫瘍様変化 過形成 良性腫瘍 悪性腫瘍	結節性過形成 海绵状血管腫 肝細胞腺腫 肝細胞癌 胆管細胞癌 肝芽腫

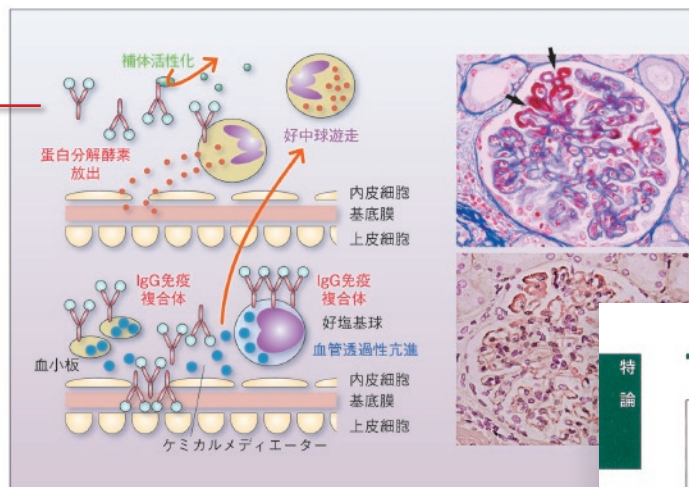


圖36 免疫複合体腎炎

左：以前は免疫複合体により活性化された補体が、C5a、C3aを介して好中球を遊走・集簇させ、組織傷害の原因になると考えられていた（上段）。遺伝子改変マウスの解析から、病変発症に補体は必要でなく、Fc受容体を欠損させると病変が起こらなくなることがわかり、現在ではFc受容体を介する好塩基球、血小板、肥満細胞の活性化によりケミカルメディエーターが放出され、炎症反応が起これると理解されている。実際、ヒトの補体C2、C4欠損症では、しばしばSLE様の多発性臓器障害がみられる。

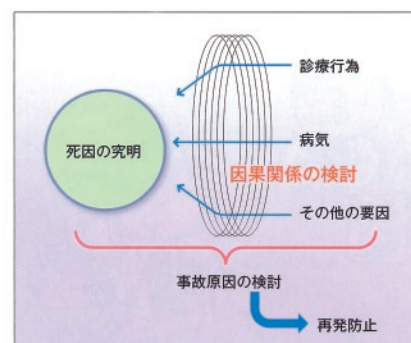


図13 死因の究明と再発防止

門家も入れて、再発防

死因や事故原因の

死因や事故原因の
るが、医師の責任が
失の有無やその程度
らない。特に遺族に
必要がある。

死因の究明は、死にされたものであると緊急手術中に出血源で広い視野で観察すかになったような場合

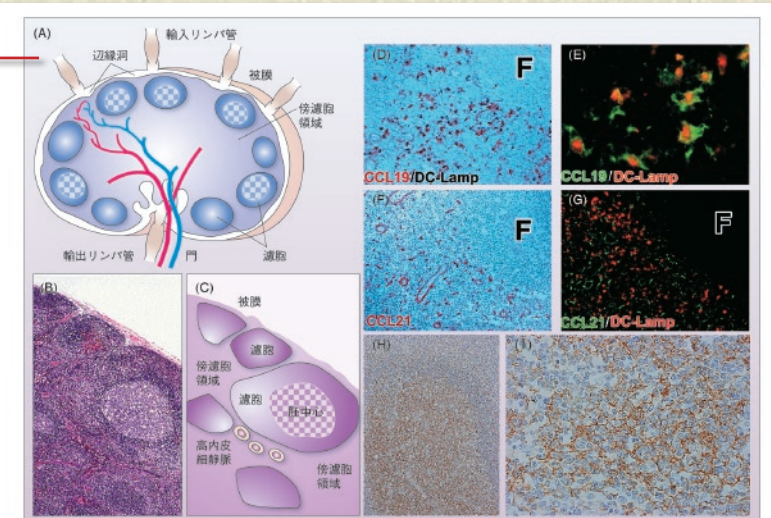


図9 リンバ節の構造

A: リンパ(節)の構造模式図
B: リンパ節の組織像(ヘマトキシリン・エオジン染色)
C: Bの模式図による説明
D: E・リンパ(節)におけるCCL19と樹状細胞マーカー-DC-LAMPの局在。 酵素免疫染色(D)および蛍光免疫法(E)により、CCL19を発現する細胞は免疫細胞を除き、大部分が樹状細胞であることがわかる。 大きな矢印はT細胞を示す。
F: G・リンパ(節)におけるCCL21発現細胞の局在。 酵素免疫法(F)とCCL21陽性細胞は遠隔(大きなF)の外に多く、血管内皮細胞を含むことがわかる。 蛍光免疫法による結果(G)では、CCL21陽性細胞はDC-LAMP陽性の樹状細胞と異なることが明らかである。
H: 肝臓組織におけるCCL19(3.0倍)の局在。 免疫染色(D)に分布し(H)、遠隔に大細胞状の発現をもつ。 細胞は免疫細胞である lymph node による chronicallly inflamed skin. *J Pathol*. 2003; 199: 98-106. より著者と上記の許可を得て複製。
写真社。(提供) 国立病院機構水戸医療センター臨床研究部、大谷伸博氏

■ 主要な疾患を中心に、重要疾患は表にまとめて提示。わかりやすいだけでなく、学習が容易。

■ 病理学を構成する病理診断学的重要性が高まっている今日、社会における病理学の役割についての知識が習得できるよう「特論」として『病理学と法医学』の章を設けた。さまざまに論議されている“医療関連死”について考えるうえで、重要となる諸点を概説。