第一图书网, tushu007.com

<<简明输血治疗>>

图书基本信息

书名：<<简明输血治疗>>

13位ISBN编号：9787030355676

10位ISBN编号：7030355679

出版时间：2012-9

出版时间：科学出版社

作者：陈会友、陈小伍、于新发

页数：568

字数：564750

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

<<简明输血治疗>>

内容概要

《简明输血治疗》由临床一线工作的专家撰写。
全书共26章，包括了内科、外科、妇产科、儿科、肿瘤科及重症医学科的输血，重点介绍了近年来临床输血方面的新进展和新观念，如重症创伤性凝血病的输血治疗、大量输血治疗方案、紧急情况下非ABO同型血液输注、临床输血质量评价等。

《简明输血治疗》言简意赅、内容新颖、重点突出，可供临床一线医护人员，以及血液中心（血站）、输血科（血库）技术人员和管理人员参阅，亦可作为相关人员职称晋升考试的复习资料及医学院校师生的参考书。

第一图书网, tushu007.com

<<简明输血治疗>>

作者简介

陈会友、陈小伍、于新发

第一图书网, tushu007.com

<<简明输血治疗>>

书籍目录

第一章 输血前相容性试验第一节 重视血液标本一、血标本采集要求二、血标本的储存要求第二节 坚持正反定型一、ABO血型的鉴定二、RhD血型的鉴定三、疑难血型鉴定四、紧急情况下ABO和RhD血型鉴定第三节 做好抗体筛选与鉴定一、抗体筛选二、抗体鉴定第四节 严格交叉配血一、交叉配血的内容二、常用的交叉配血方法三、交叉配血不合的解决方案四、交叉配血试验的临床意义五、交叉配血试验的局限性第五节 认真对待疑难交叉配血一、免疫性溶血性贫血患者二、大量输血和紧急非同型输血三、其他特殊情况第二章 临床输血的基本程序第一节 输血前准备一、输血前的评估、知情同意与输血申请二、患者识别与血标本采集三、输血前相容性试验四、血液的发放和领取五、血液的院内运输与临时保存第二节 血液输注一、输血前的核对二、输血通路三、输血过程的管理四、输血后注意事项第三节 计算机在临床输血程序中的应用一、先进的自动识别技术二、自动化血型检测系统三、电子交叉配血系统第三章 全血和红细胞的临床应用第一节 全血和红细胞的功能一、全血的生理功能二、红细胞的生理功能第二节 全血和红细胞的保存一、红细胞保存液和添加剂二、全血和红细胞的储存、运输及有效期三、影响保存的因素四、储存损伤五、储存红细胞的质量检测第三节 全血和红细胞的临床应用一、全血的临床应用二、红细胞的临床应用第四节 各种红细胞制品的临床应用一、悬浮红细胞(红细胞悬液,添加剂红细胞)二、去白细胞悬浮红细胞三、洗涤红细胞四、辐照红细胞五、冰冻红细胞六、年轻红细胞第四章 粒细胞的临床应用第一节 现代粒细胞采集技术一、采集程序和方法二、单采获得的粒细胞的功能三、保存、输注剂量与方法第二节 粒细胞的临床应用一、预防性粒细胞输注二、治疗性粒细胞输注第三节 粒细胞输注的疗效评价及常见并发症一、疗效评价二、常见并发症第五章 血小板的临床应用第一节 血小板制品分类和制备方法一、制品分类二、制备方法三、制品性质、储存和运输第二节 血小板输注一、适应证二、相对禁忌证三、剂量与用法四、疗效评价及影响因素五、血小板输注易被忽略的问题六、血细胞比容与出血、止血的关系第三节 特制血小板一、去除大部分血浆的血小板二、去白细胞血小板三、洗涤血小板四、冰冻血小板五、交叉配血相合的血小板六、HLA配型的血小板七、辐照血小板八、添加剂血小板九、病原体灭活血小板第四节 血小板输注无效一、发生机制二、处理措施三、预防措施第五节 血小板储存损伤一、概述二、储存损伤第六章 去除白细胞血液成分的临床应用第一节 输注含白细胞血液成分的副作用一、引起非溶血性发热性输血反应二、引起输血相关性急性肺损伤三、引起血小板输注无效四、引起输血相关性移植物抗宿主病五、引起输血相关性免疫抑制六、传播病原体第二节 去除白细胞血液成分的制备一、制备要求二、制备方法三、质量控制第三节 输注去除白细胞血液成分的临床意义一、普遍去除白细胞引发的争议二、临床适应证三、不良反应第七章 血浆和冷沉淀的临床应用第一节 概述一、血浆种类二、新鲜冰冻血浆三、冰冻血浆四、冷沉淀凝血因子(冷沉淀)第二节 新鲜冰冻血浆的临床应用一、在各种疾病中的应用二、应用FFP需要注意的问题第三节 冷沉淀的临床应用一、在各种疾病中的应用二、应用需要注意的问题第八章 血浆衍生物的临床应用第一节 因子Ⅷ浓缩剂一、制备方法二、制品性质三、适应证四、剂量和用法五、不良反应和注意事项第二节 凝血酶原复合物一、制备方法二、制品性质三、适应证四、剂量和用法五、不良反应和注意事项第三节 纤维蛋白原浓缩剂一、制备方法二、制品性质三、保存期四、适应证五、剂量和用法六、不良反应和注意事项第四节 抗凝血酶Ⅲ浓缩剂和蛋白C浓缩剂一、抗凝血酶Ⅲ浓缩剂二、蛋白C浓缩剂第五节 白蛋白一、制备方法二、制品性质三、适应证四、剂量和用法五、不合理应用六、不良反应和注意事项第六节 正常人免疫球蛋白一、制备方法二、制品性质三、适应证四、剂量和用法五、不良反应和注意事项第七节 特异性免疫球蛋白一、制备方法二、各种特异性免疫球蛋白第八节 纤维蛋白胶一、制备方法二、制品性质三、手术中的应用四、使用方法五、并发症第九章 血液代用品的临床应用第一节 血浆代用品一、羟乙基淀粉二、明胶制剂三、右旋糖酐第二节 红细胞代用品一、血红蛋白类氧载体二、全氟碳化合物第三节 血小板代用品一、血小板膜类代用品二、胶原纤维类代用品第十章 造血生长因子的临床应用第一节 红细胞生成素一、生理作用二、产品介绍三、适应证第二节 髓系造血生长因子一、生理作用二、产品介绍三、适应证第三节 血小板生长因子一、生理作用二、产品介绍三、适应证第十一章 自体输血第一节 概述一、自体输血分类二、自体输血优点三、自体输血缺点四、自体输血适应证五、自体输血不良反应第二节 储存式自体输血一、适应证与禁忌证二、优点与缺点三、患者的选择四、采血方法与采血量五、血液储存与取血第三节 稀释式自体

第一图书网, tushu007.com

输血一、血液稀释的理论依据二、血液稀释对机体的影响三、适应证与禁忌证四、优点与缺点五、稀释方法六、注意事项第四节 回收式自体输血一、回收式自体输血的分类二、回收血液的血液学特性三、适应证与禁忌证四、回收方法五、注意事项第五节 自体血小板临床应用一、自体冰冻血小板二、自体富含血小板血浆三、自体血小板胶第六节 自体富含生长因子血浆一、作用机制二、制备方法三、临床应用第七节 自体纤维蛋白胶一、作用机制二、制备方法三、临床应用四、优点和缺点第十二章 治疗性血液成分单采和置换术第一节 治疗性单采术的技术与方法一、单采方法二、置换液三、抗凝剂四、置换量和频度第二节 治疗性单采术的适应证和术前准备一、适应证二、术前准备第三节 治疗性血细胞单采术一、治疗性红细胞单采术二、治疗性红细胞置换术三、治疗性白细胞单采术四、治疗性血小板单采术第四节 血浆置换术一、治疗血液系统疾病二、治疗神经系统疾病三、治疗肾脏疾病四、治疗风湿性疾病五、治疗其他疾病第五节 不良反应和并发症一、静脉穿刺部位血肿二、过敏反应三、枸橼酸盐中毒反应四、循环超负荷五、凝血功能障碍六、低血压七、反跳现象第十三章 内科患者的输血治疗第一节 贫血概述一、氧供生理机制二、贫血的生理代偿机制三、影响输血疗效的因素第二节 急性贫血患者的输血治疗一、病因二、病理生理特点三、输血指征四、治疗原则和方法第三节 慢性贫血患者的输血治疗一、病因二、病理生理特点三、治疗原则四、输血治疗第四节 红细胞疾病患者的输血治疗一、自身免疫性溶血性贫血二、阵发性睡眠性血红蛋白尿症三、地中海贫血四、再生障碍性贫血五、造血原料缺乏性贫血第五节 白细胞疾病患者的输血治疗一、白血病二、急性粒细胞缺乏症第六节 出血性疾病患者的输血治疗一、止血和凝血的病理生理二、特发性血小板减少性紫癜三、血栓性血小板减少性紫癜四、弥散性血管内凝血五、抗凝药物过量六、血友病七、血管性血友病第七节 非血液系统疾病患者的输血治疗一、消化系统疾病二、呼吸系统疾病三、循环系统疾病四、肾脏疾病五、败血症第十四章 外科患者的输血治疗第一节 外科输血的现状、风险及避免输血的措施一、外科输血的现状二、输血的风险三、避免输血的措施第二节 成分血在外科的应用一、红细胞输注指征二、红细胞在外科的应用三、血小板、新鲜冰冻血浆和冷沉淀在外科的应用第三节 创伤患者的输血治疗一、严重创伤的输血治疗二、创伤性休克三、创伤性凝血病第四节 大出血患者的大量输血一、概述二、大量输血的定义三、大量输血的策略四、紧急情况下ABO和RhD非同型输血五、大量输血的并发症第五节 烧伤患者的输血治疗一、烧伤患者的特点二、烧伤患者的血液学特点三、烧伤患者的输血治疗第十五章 围手术期血液保护第一节 概述一、血液保护的必要性二、血液保护策略的制定和实施三、免输血外科第二节 血液保护的术前策略一、严格掌握输血指征二、术前贫血的危险性与治疗三、术前凝血功能异常的诊断与治疗四、开展自体输血第三节 血液保护的术中策略一、外科技术二、术中止血药物和材料的应用三、控制性低血压技术四、术中体位调整及保暖措施第四节 血液保护的术后策略一、术后出血的处理与回输二、术后避免不必要的采血第十六章 妇产科患者的输血治疗第一节 概述一、妊娠期血液及相关系统的变化二、输血与妊娠的相互影响三、成分血在产科的应用四、RhD阴性孕产妇的输血五、Rh新生儿溶血病的产前检查和预防六、习惯性流产的输血治疗第二节 妊娠合并症的输血治疗一、妊娠合并慢性贫血二、妊娠合并血小板减少症三、溶血、肝酶升高、血小板减少综合征第三节 产科出血与弥散性血管内凝血的输血治疗一、产科出血二、产科弥散性血管内凝血第四节 妇产科手术的自体输血一、异位妊娠的自体输血二、妇科肿瘤手术的自体输血三、产科自体输血第五节 胎儿宫内输血治疗一、宫内输血发展简史二、输血目的和指征三、输血途径和方法四、成分血的选择五、输血量六、胎儿监护七、并发症第十七章 儿科患者的输血治疗第一节 概述一、小儿血液学特点二、成分血在儿科的应用特点第二节 小儿贫血一、小儿贫血概述二、早产儿贫血三、新生儿失血性贫血四、缺铁性贫血五、感染性贫血第三节 新生儿溶血病一、发病机制二、血清学检查与早期诊断三、输血治疗第四节 出血性疾病一、新生儿出血症(低凝血酶原血症)二、新生儿同种免疫性血小板减少症三、先天性凝血因子缺乏第五节 先天性溶血性贫血一、地中海贫血二、镰状细胞贫血三、红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症四、红细胞丙酮酸激酶缺乏症五、遗传性球形红细胞增多症六、遗传性椭圆形红细胞增多症第十八章 重症医学科患者的输血治疗第一节 贫血与输血一、贫血的常见原因二、贫血时血流动力学改变三、输血指标的选择四、不同人群的输血指征五、输血的风险六、减少输血的方法第二节 低血容量性休克与输血一、病理生理特点二、早期诊断与监测三、治疗方案四、复苏的终点与预后评价第三节 严重感染与输血一、严重感染时血液系统的改变二、输血及相关治疗第四节 创伤性凝血病与输血一、发病机制二、监测指标三、诊断标准四、创伤性凝血病与弥散性血管内凝血五、与其他导致凝血

第一图书网, tushu007.com

功能障碍因素的鉴别六、治疗方案第五节 特殊治疗与输血一、特殊治疗过程中血栓形成的机制二、特殊治疗过程中抗凝方案的选择和应用三、出血并发症的原因四、肝素诱导的血小板减少症五、血液成分在特殊治疗过程中的应用第六节 侵入性操作的出血风险评估与预防性成分输血一、出血风险的评估指标二、预防性成分输血的利与弊三、主要侵入性操作的出血风险四、合理的预防性成分输血第十九章 恶性肿瘤患者的输血及细胞免疫治疗第一节 输血与免疫抑制一、输血诱导免疫抑制的机制二、输血与肿瘤复发三、避免输血引起免疫抑制的措施第二节 肿瘤患者的输血治疗一、成分血在肿瘤患者中的应用二、造血生长因子在肿瘤患者中的应用第三节 抗肿瘤的细胞免疫治疗一、供者淋巴细胞输注二、过继性细胞免疫治疗三、树突状细胞疫苗第二十章 实体器官移植患者的输血治疗第一节 输血对器官移植免疫学的影响一、致敏反应二、诱导免疫耐受三、输血相关性移植物抗宿主病四、血浆置换术治疗抗-HLA介导的移植器官排斥反应第二节 器官供者传染性疾病的检测一、供者血液、器官和组织传染性疾病的检测二、详细了解既往输血、输液史的重要性第三节 肝移植与输血一、肝移植的特点二、肝移植术中止血与凝血功能监测三、肝移植的输血四、ABO血型不合肝移植五、肝移植中的红细胞同种免疫第四节 心肺移植与输血一、心肺移植输血的特点二、输血治疗第五节 肾移植与输血一、肾移植的特点二、输血对移植肾存活的影响三、输血有益效应的机制第二十一章 造血干细胞移植患者的输血治疗第一节 概述一、造血干细胞移植的分类二、造血干细胞移植的适应证三、造血干细胞移植的并发症四、造血干细胞移植的分期及输血原则第二节 造血干细胞移植的成分输血一、红细胞输注二、血小板输注第三节 血液成分的特殊处理一、减少巨细胞病毒感染风险二、去除白细胞三、γ射线辐照四、紫外线照射五、洗涤六、病原体灭活第二十二章 输血不良反应的诊断和治疗第一节 输血不良反应的分类第二节 输血导致的免疫性不良反应一、溶血性输血反应二、非溶血性发热性输血反应三、过敏性输血反应四、输血相关性急性肺损伤五、输血后紫癜第三节 输血导致的非免疫性不良反应一、细菌污染性输血反应二、含铁血黄素沉着症三、空气栓塞四、输血相关性低血压反应五、血栓性静脉炎六、类似输血反应的非免疫性溶血七、输血相关性急性疼痛反应第四节 输血相关性移植物抗宿主病一、发病机制二、病理学改变与临床表现三、诊断四、治疗五、预防第五节 大量输血引起的不良反应一、低体温二、输血相关性循环超负荷三、凝血功能障碍与出血四、酸碱平衡失调和电解质紊乱五、枸橼酸盐中毒六、微聚物引起的输血反应第六节 急性输血不良反应的调查与处理一、临床特征与鉴别要点二、调查、处理和预防第二十三章 红细胞同种免疫及其处理第一节 红细胞抗原一、红细胞抗原的免疫原性二、红细胞抗原免疫原性不同的原因三、红细胞抗原的相对免疫原性四、红细胞抗原的免疫特性第二节 红细胞抗体和受血者出现红细胞同种抗体的频率一、红细胞天然抗体二、红细胞同种抗体三、受血者红细胞同种抗体第三节 红细胞同种免疫的预防和处理一、红细胞破坏的机制二、红细胞同种免疫的预防三、红细胞同种免疫的处理四、红细胞同种抗体和自身抗体的鉴别第二十四章 输血传播性疾病与病原体灭活技术第一节 输血传播的病毒性疾病一、艾滋病与输血二、病毒性肝炎与输血三、人T淋巴细胞病毒感染与输血四、巨细胞病毒感染与输血五、EB病毒感染与输血六、西尼罗河病毒感染与输血第二节 输血传播的梅毒、疟疾和弓形虫病一、疟疾与输血二、梅毒与输血三、弓形虫病与输血第三节 朊毒体病与输血一、疾病特征二、克雅病与输血三、新型克雅病与输血四、预防措施第四节 血液制品病原体去除与灭活技术一、有机溶剂/去污剂法二、亚甲蓝光化学法三、S-59光化学法四、S-303处理技术五、PEN110处理技术六、核黄素光化学法第二十五章 临床输血的质量管理第一节 质量管理体系一、质量管理体系概述二、质量管理体系文件三、过程管理第二节 临床输血管理委员会和输血科(血库)的管理一、临床输血管理委员会二、输血科(血库)第三节 临床输血过程管理一、错误输血概况二、错误输血的对策第四节 患者在输血安全中的作用一、患者对输血的认识与态度二、患者参与输血的可能性第五节 血液预警系统一、预警系统组成二、输血反应、献血反应的分类和分级三、信息报告内容四、预警系统的作用和贡献五、国际合作第二十六章 输血的护理第一节 护士在输血治疗中的作用一、护士在输血实践中应具备的专业素质和任职要求二、护士在输血安全中的作用第二节 血标本的采集与血液的领取一、交叉配血血标本的采集步骤二、采集交叉配血血标本的要求三、采集交叉配血血标本的常见错误及应对策略四、血液的领取与发放第三节 静脉输血一、静脉输血步骤二、各种血液成分输注要点三、血浆衍生物输注要点四、特殊输血的护理五、护士在输血中的不良操作及应对策略六、输血的注意事项七、输血辅助装置的使用八、输血通路常见问题及处理第四节 疑似急性输血不良反应的应急处理一、疑似急性输血不良反应的处理步骤二、输血不良反应的文件记录第五节 护

第一图书网, tushu007.com

士在输血实践中的职业防护一、输血相关的职业暴露原因二、职业防护措施索引

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

版权页： 插图：

（二）癌症和化疗引起的贫血 在美国，仅有接受姑息性化疗后出现骨髓抑制的贫血患者可以使用，而欧洲的某些国家则允许没有接受化疗或放疗的癌性贫血患者使用。
美国临床肿瘤学会制定的指南建议，只有当血红蛋白浓度接近或低于100g／L时才考虑使用EPO，而欧洲的指南则建议接受化疗或放疗的患者在出现贫血相关症状时可使用EPO治疗。
两部指南都将血红蛋白治疗目标浓度定为1209／L。
美国FDA建议，当血红蛋白浓度接近120g／L或2周内血红蛋白浓度升幅超过10g／L时应减少EPO的用量，血红蛋白浓度超过120g／L时应停用。
近年的临床研究显示，肿瘤患者使用EPO存在降低总生存率、促进肿瘤进展及发生血栓栓塞性事件的风险。
（三）骨髓增生异常综合征（MDS） 美国国立综合癌症网络（NCCN）及美国临床肿瘤学会／美国血液病学会（ASCO／ASH）制定的指南建议采用EPO治疗MDS，但使用EPO前需测定患者的内源性EPO水平。
然而该用途并未写进EPO的药品说明书中。
（四）早产儿贫血和缺血缺氧性脑病 贫血在早产儿尤其是极低出生体重儿和低出生体重儿中甚为常见。
EPO产生不足以及频繁抽血检验导致的医源性失血是早产儿贫血的主要原因。
因此，EPO可用于治疗早产儿贫血。
但早期使用和晚期使用EPO的疗效是否存在差异目前尚无定论。
EPO可用于治疗缺血缺氧性脑病，其治疗效果受疾病的严重程度、性别等因素的影响。
但是否受EPO剂量的影响尚不明确。
（五）其他适应证 EPO可用于治疗同种异体造血干细胞移植后的迟发型持久性贫血，以及骨科手术和自体血储存的患者。
还可用于因宗教信仰拒绝接受异体输血的患者。
EPO可偶用于治疗婴儿红细胞膜异常相关性溶血和镰状细胞贫血，后者见于不可能进行输血、存在肾功能不全或术前不可进行输血等情况。
由于具有神经保护作用，EPO还可用于治疗脑型疟疾。
髓系造血生长因子是指一类能够刺激和调节粒系祖细胞的增殖、分化、成熟和功能活化的造血因子。
临床应用最为广泛的髓系造血生长因子包括G-CSF和粒-巨噬细胞集落刺激因子（GM—CSF）。
一、生理作用 G—CSF由活化的单核细胞、成纤维细胞、内皮细胞等分泌，具有两种形式，一种由174个氨基酸组成，另一种则由177个氨基酸组成，分子质量为18～22kDa，二者分子结构完全一致，但生物学活性存在差异。
GM—CSF主要由活化的T细胞、内皮细胞、单核细胞及成纤维细胞等分泌，是由127个氨基酸组成的单体，分子质量为18～30kDa。
G—CSF最主要的生理作用是特异性刺激和调节粒系祖细胞的增殖、分化、成熟和功能活化。
而GM—CSF的生理作用广，且为非特异性，对几乎各系中、晚期造血祖细胞均有直接、间接或者协同的刺激效应，尤其是对粒细胞一巨噬细胞集落形成单位，不但可促使其增殖、分化、成熟，而且对中性粒细胞的功能活化也具有重要的调节作用。
二、产品介绍 目前用于临床的重组人CSFs有美国Amgen公司生产的Neopogen（Fitgrastim，中文名：非格司亭）及Neulasta（Pegfilgrastim，中文名：聚乙二醇化非格司亭）、拜耳公司生产的Leukine（Sargramostim，中文名：沙格司亭）。
Bicyclam受体激动剂AMD3100也已用于临床。

第一图书网, tushu007.com

<<简明输血治疗>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com