

## <<儿童淋巴瘤>>

### 图书基本信息

书名：<<儿童淋巴瘤>>

13位ISBN编号：9787117112758

10位ISBN编号：7117112751

出版时间：2009-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：张永红 主译

页数：238

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>

## &lt;&lt;儿童淋巴瘤&gt;&gt;

## 内容概要

《儿童淋巴瘤》是有关儿童淋巴瘤的国内外第一本专著，由美国的十几位著名儿童淋巴瘤专家参考了大量的相关文献所撰写。

本书按儿童淋巴瘤常见的类型分为霍奇金淋巴瘤（Hodgkin's Lymphoma）和非霍奇金淋巴瘤（Non-Hodgkin's Lymphoma）两部分；其中非霍奇金淋巴瘤又按WHO的病理分型分为B细胞或伯基特淋巴瘤、间变性大细胞淋巴瘤、淋巴母细胞淋巴瘤、皮肤T细胞及少见类型的T细胞淋巴瘤四个部分。

书中讲述的每一类型淋巴瘤都包括了基础和临床两部分内容。

基础部分主要是病因、病理和分子生物学特点，其中包括了病理分型、免疫组化、基因及染色体类型，以及它们与临床类型和发病的关系，概括了近年来对病因学和发病机制的研究进展，特别是病毒及免疫缺陷与淋巴瘤的关系。

临床部分包括临床特点、诊断和治疗部分，其中治疗不仅回顾了以往的经典化疗方案和疗效，评价了外科治疗和放疗在儿童淋巴瘤治疗中的作用，也综述了近年的一些新的治疗方法如抗体治疗等。

书中还有专门的章节介绍了难治及复发淋巴瘤的治疗和预后相关因素。

本书还包含了大量病理及临床体征的宝贵图片和极具归纳性、使人一目了然的图表。

总之，本书是儿童淋巴瘤的专著，是囊括了新进展、新概念、新知识、新疗法的系列综述，是儿科血液肿瘤专业医师特别是淋巴瘤专业医师不可不读的参考书。

我们从中受益匪浅，也希望所有血液肿瘤专业医师与我们共同分享。

<<儿童淋巴瘤>>

作者简介

作者：(美国)Howard J.Weinstein (美国)Melissa M.Hudson (美国)Michael P.Link 译者：田新平 曾小峰

## &lt;&lt;儿童淋巴瘤&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 儿童霍奇金淋巴瘤研究历史 1.1 儿童霍奇金淋巴瘤的研究历史 1.2 儿童霍奇金淋巴瘤诊治的经验教训 1.3 隐藏的秘密——出现迟发副作用 1.4 当前最佳的管理方法 参考文献第2章 霍奇金病的生物学以及病理学特征 2.1 霍奇金病的病理学分类发展简史 2.2 霍奇金Reed-Sternberg细胞谱系；B细胞表型 2.3 抗原呈递功能的一些证据 2.4 细胞凋亡 2.5 NF-KappaB 2.6 Jak-STAT通路 2.7 肿瘤坏死因子受体（TNFR）家族 2.8 肿瘤坏死因子受体相关因子（TRAFs） 2.9 细胞因子和趋化因子 2.10 细胞遗传学 2.11 基因表达谱 2.12 与EB病毒（EBV）的相关性 2.13 经典型霍奇金淋巴瘤病理 2.14 经典型HRS细胞的免疫表型 2.15 流式细胞仪 2.16 CHL病理分类 2.16.1 结节硬化型HL 2.16.2 混合细胞型HL 2.16.3 结节性富于淋巴细胞的CHL 2.16.4 淋巴细胞消减型HL 2.17 结节性淋巴细胞为主霍奇金淋巴瘤 2.18 HIV感染后霍奇金淋巴瘤 2.19 骨髓受累和组织学期 2.20 肿瘤复发及二次肿瘤的病理表现 2.21 HL的鉴别诊断 参考文献第3章 儿童霍奇金淋巴瘤的治疗 3.0 引言 3.1 临床表现 3.1.1 全身症状 3.1.2 实验室评估 3.1.3 免疫状态 3.2 鉴别诊断 3.3 诊断评估和分期 3.4 预后因素 3.5 联合化疗 3.6 单独化疗与联合治疗模式比较 3.7 适于危险度的治疗 3.7.1 低危肿瘤的治疗 3.7.2 中危及高危患者的治疗 3.8 放射治疗的原则 3.8.1 对放疗范围的思考 3.8.2 关于放疗剂量的思考 3.8.3 能量 3.9 有关原发病及治疗选择方面的推荐总结 3.10 治疗的急性副作用 3.10.1 化疗副作用 3.10.2 放疗副作用 3.11 未来治疗的方向 参考文献第4章 复发或难治性霍奇金淋巴瘤的治疗第5章 非霍奇金淋巴瘤的引言及历史背景第6章 儿童非霍奇金淋巴瘤的生物学和病理学第7章 B细胞淋巴瘤、伯基特淋巴瘤第8章 间变性大细胞淋巴瘤第9章 前B和前T淋巴母细胞性淋巴瘤第10章 皮肤T细胞淋巴瘤和少见T细胞来源非霍奇金淋巴瘤第11章 免疫缺陷相关的淋巴增殖性疾病第12章 淋巴瘤治疗的远期副作用

## <<儿童淋巴瘤>>

### 章节摘录

插图：约40% ~ 50 %的HL病例与恶性H-RS细胞中EBV病毒衍生抗原及其变异的表达相关。

结果是，靶向免疫治疗方法已经在包括HL等EBV特异性恶性肿瘤不断发展，其主要由EBV特异性细胞毒T淋巴细胞（CTL）转运。

与EBV相关淋巴细胞增殖性疾病（EBV - LPD）比较，EBV阳性HL显示出通过如EBNA-1、LMPI以及LMP2、EBER和BARTs等EBV衍生抗原的表达以及 型潜伏特征，EBV衍生抗原可以提供免疫治疗的靶向。

然而这些抗原仅具有微弱的免疫原性。

在复发或难治性HL患者应用EBV特异性CTL免疫治疗的临床经验有限。

与此同时，与异基因EBV特异性T细胞一样。

自体CTL免疫治疗已经在复发或难治性HL得到不断发展和评估。

## <<儿童淋巴瘤>>

### 编辑推荐

《儿童淋巴瘤》是由人民卫生出版社出版的。

<<儿童淋巴瘤>>

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>