

<<简明临床输血理论与实践>>

图书基本信息

书名：<<简明临床输血理论与实践>>

13位ISBN编号：9787510018466

10位ISBN编号：7510018463

出版时间：1970-1

出版时间：世界图书出版公司

作者：李志强

页数：537

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>

<<简明临床输血理论与实践>>

前言

输血医学是现代医学中不可替代的一个重要部分。

世界卫生组织（WHO）制定的血液安全的战略中明确指出：建立由国家协调的采供血机构并实施全面质量管理；仅采集低危人群中无偿献血志愿者的血液；检测每袋血液中是否含有输血相关传染病病原体，也包括血型定型、配合性试验等；合理应用血液与血液制品，减少不必要的输血。

为了严格遵循WHO的血液安全战略，近10年来我国累积出资专项经费十几个亿投入到采供血机构的硬件与软件建设，使目前我国采供血机构的硬件建设基本达到中等发达国家水平，软件建设也有了不同程度的提高。

输血医学学科建设应包括采供血机构输血医学学科建设与医院输血医学学科建设两个部分，而后者是血液安全战略的最后一道防线，如果出现偏差就会出现“全盘皆输”的现象。

因此，医院输血医学学科建设是输血医学学科建设中不可缺少的一个重要组成部分。

由于医院输血医学学科建设起步比较晚，医疗技术与科研教学严重滞后于其他临床医技科室。

“十一五”期间，是上海市人民政府努力实现“4个率先”、全面建设“4个中心”的关键时期，全面实施“新三年行动计划”构建和谐社会、维护和增进人民身心健康。

在“新三年行动计划”中，上海市卫生局着重加强上海市公共卫生重点学科——输血医学学科医院临床输血学科建设。

<<简明临床输血理论与实践>>

内容概要

输血医学是现代医学中不可替代的一个重要部分。世界卫生组织（WHO）制定的血液安全的战略中明确指出：建立由国家协调的采供血机构并实施全面质量管理；仅采集低危人群中无偿献血志愿者的血液；检测每袋血液中是否含有输血相关传染病病原体，也包括血型定型、配合性试验等；合理应用血液与血液制品，减少不必要的输血。

<<简明临床输血理论与实践>>

书籍目录

应用篇 临床输血应用基础1 血液的组成和理化特性1.1 血液的组成1.2 血液理化特性2 输血免疫学基础2.1 体液免疫与细胞免疫2.2 红细胞抗原与抗体2.3 红细胞ABO、Rh血型抗原与抗体2.4 血小板抗原与抗体2.5 人类白细胞抗原及抗体3 血液成分制剂临床应用3.1 全血输注3.2 红细胞制剂输注3.3 粒细胞输注3.4 血小板输注3.5 血浆输注3.6 冷沉淀4 治疗性血液成分置换与单采术4.1 分类4.2 适应证4.3 不良反应5 自身输血5.1 概述5.2 保存式自身输血5.3 稀释式自身输血5.4 回收式自身输血6 输血不良反应6.1 过敏反应6.2 发热反应6.3 溶血反应6.4 细菌污染反应6.5 循环负荷过重6.6 枸橼酸盐中毒6.7 氨血症与电解质、酸碱平衡失调6.8 肺血管微栓塞6.9 输血后紫癜6.10 血小板输注无效症6.11 继发性血色病6.12 输血后出血倾向6.13 空气栓塞6.14 低温反应6.15 输血后静脉炎7 输血相关性疾病7.1 输血相关性病毒性肝炎7.2 获得性免疫缺陷综合征7.3 梅毒7.4 巨细胞病毒感染7.5 疟疾7.6 输血相关性移植物抗宿主病7.7 输血相关性急性肺损伤7.8 成人T细胞白血病7.9 弓形体病8 特殊情况输血8.1 妊娠期输血8.2 小儿输血8.3 老年人输血 临床输血应用进展1 红细胞ABO、RhD血型与疾病1.1 ABO血型1.2 RhD血型2 红细胞Rh血型2.1 RhD血型抗原2.2 少见Rh血型抗体2.3 Rh血型抗原基因与蛋白3 红细胞其他血型系统3.1 概述3.2 红细胞其他血型系统3.3 红细胞其他血型系统基因频率与基因型4 新型血小板制剂临床应用4.1 冰冻血小板4.2 光化学处理血小板4.3 冻干血小板4.4 低温保存血小板4.5 去除HLA血小板4.6 血小板膜微粒5 血小板抗原与抗体检测新进展5.1 概述5.2 血小板血型血清学检测5.3 血小板血型分子生物学检测6 血小板膜糖蛋白与人类血小板抗原6.1 血小板膜糖蛋白6.2 人类血小板抗原7 人类血小板抗原基因频率与基因型7.1 HPA - 1基因频率与基因型7.2 HPA - 2基因频率与基因型7.3 HPA - 3基因频率与基因型7.4 HPA - 4基因频率与基因型7.5 HPA - 5基因频率与基因型7.6 HPA - 15基因频率与基因型8 同种血小板抗原和抗体相关性疾病8.1 新生儿同种免疫血小板减少症8.2 输血后紫癜8.3 血小板输注无效症8.4 其他血小板减少症8.5 动脉血栓性疾病9 HLA-B27基因亚型与强直性脊柱炎9.1 HLA-B27的分子结构9.2 HLA-B27亚型及与AS相关性9.3 HLA-B27与AS的关联机制9.4 HLA-B27及其亚型的检测10 成分输血在造血干细胞移植中的应用10.1 造血干细胞移植中供受者血型不合移植分类10.2 红细胞制剂输注10.3 血小板制剂输注10.4 粒细胞输注10.5 供者淋巴细胞输注11 去白细胞血液制剂相关研究11.1 概述11.2 预防发热性非溶血性输血反应11.3 预防10乙A同种免疫和血小板输注无效11.4 预防部分输血相关病毒传染11.5 其他相关性疾病12 发热性非溶血性输血反应相关研究12.1 病因与发病机制12.2 临床特点与诊断12.3 治疗与预防13 新型输血相关性肝炎病毒感染13.1 庚型肝炎病毒13.2 TTV感染.....实验篇管理篇政策法规篇

<<简明临床输血理论与实践>>

章节摘录

插图：1.2.2 渗透压血液与组织间液、组织间液与细胞内液、血浆与血细胞间的物质交换都应通过生物膜进行。当生物膜两侧出现溶质浓度差时，浓度低侧水分子更多地进入高浓度侧，这称之为渗透现象。

倘若在浓度高侧施加一定压强以阻止水渗入，其压强称为渗透压。

渗透压主要取决于溶质颗粒的数量，与其种类和大小无关。

血浆渗透压绝大部分来自所含的晶体物质，由于这些物质分子小、颗粒数目多，故渗透压高，称为晶体渗透压；而血浆蛋白部分由于分子量大、颗粒少，只产生渗透压，称为胶体渗透压。

在蛋白质中，白蛋白对胶体渗透压的维持起着特别重要的作用。

由于生物膜并非理想的半透明膜，除水分外，晶体物质也可自由通过，膜两侧的晶体成分浓度相等，即晶体渗透压相互抵消，故胶体渗透压对体液交换起着决定性作用。

正常人血浆渗透压为 $275 \pm 7.5 \text{ mmol / ks}$ 。

一般临床上应用的等渗、高渗、低渗液体的概念是以血浆（或红细胞）的渗透压为标准而言的。若渗透压高于 $275 \pm 7.5 \text{ mmol / k8}$ 称高渗溶液，低于此值称低渗溶液。

1.2.3 酸碱度血浆的pH值7.35-7.45。

在安静状态下，人动脉血pH值比静脉血pH值略高。

这是由于静脉血中含较高的 CO_2 浓度（ HCO_3^- ）和酸性代谢产物。

当运动时，有更多的酸性代谢物（ HCO_3^- ，乳酸）从组织进入血液，故静脉血pH值将会进一步降低至7.30左右。

细胞内新陈代谢的酶促反应要求有最适宜的酸碱度，而血浆的酸碱度又直接影响血细胞酸碱度，并可通过组织间液影响全身组织细胞的酸碱度。

因此，保持血浆的酸碱度恒定极为重要。

<<简明临床输血理论与实践>>

编辑推荐

《简明临床输血理论与实践》由世界图书出版公司出版。

<<简明临床输血理论与实践>>

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>