

<<风湿免疫科主治医师836问>>

图书基本信息

书名：<<风湿免疫科主治医师836问>>

13位ISBN编号：9787516301241

10位ISBN编号：7516301248

出版时间：2013-3

出版时间：军事医学科学出版社

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>

<<风湿免疫科主治医师836问>>

内容概要

《风湿免疫科主治医师836问》共十三章，除总论外，还包括耳科疾病、类风湿关节炎、红斑狼疮、血清阴性脊柱关节病、血管炎、系统性硬化病、炎性肌病、干燥综合征、晶体关节病、骨及软骨疾病等风湿免疫科常见病。

《风湿免疫科主治医师836问》除回答临床主治医生常遇到的重要问题外，还着重对近年来的新理论、新技术和新进展等有关问题采用问答形式，以当今观点进行解答、阐述。

<<风湿免疫科主治医师836问>>

书籍目录

- 第一章 总论 第一节 概述
- 1.什么是风湿性疾病？
 - 2.风湿性疾病可以分为哪些类型？
 - 3.风湿性疾病有哪些临床特点？
 - 4.什么是弥漫性结缔组织病？
其临床特点有哪些？
 - 5.风湿性疾病与关节炎有哪些关系？
 - 6.风湿性疾病易出现哪些心肌损伤？
 - 7.风湿性疾病的实验室常规检查包括哪些？
 - 8.风湿性疾病实验室特殊检查包括哪些？
 - 9.风湿性疾病的影像学检查方法有哪些？
 - 10.关节病变的基本征象有哪些？
 - 11.关节渗液常见的影像学表现有哪些？
 - 12.关节面和骨侵蚀的影像学表现有哪些？
 - 13.骨髓异常在MRI、CT及X线的表现如何？
 - 14.滑膜炎和滑膜增殖的影像学表现有哪些特点？
 - 15.唾液腺显像有哪些临床意义？
 - 16.自身抗体的检查对类风湿关节炎的诊断有何意义？
 - 17.什么是自身免疫性疾病？
 - 18.为什么正常情况下自身抗原会诱发自身免疫性疾病？
 - 19.自身免疫性疾病的共同特征是什么？
 - 20.什么是自身抗体？
其存在能否致病？
 - 21.自身抗体检测有何临床价值？
 - 22.自身免疫性疾病的实验室诊断手段有哪些？
 - 23.IFA方法为什么要选用HEp-2细胞作为抗原包被？
 - 24.抗核抗体筛选试验的临床意义是什么？
 - 25.免疫荧光法检测ANA常见的核型有哪些？
各有何临床意义？
 - 26.抗双链DNA抗体的临床意义是什么？
 - 27.什么是抗组蛋白抗体？
其临床意义如何？
 - 28.什么是核小体？
 - 29.抗核小体抗体的临床意义表现在哪些方面？
 - 30.什么是抗ENA抗体？
有何临床意义？
 - 31.什么是抗Sm抗体？
临床意义如何？
 - 32.什么是抗nRNP抗体？
临床意义如何？
 - 33.什么是核糖体蛋白抗体？
临床意义如何？
 - 34.什么是抗SSA/Ro抗体？
临床意义如何？
 - 35.什么是抗SSB/La抗体？
临床意义如何？

<<风湿免疫科主治医师836问>>

- 36.什么是抗 胞衬蛋白抗体？
有何临床意义？
- 37.什么是抗JO—1和PM—SCI抗体？
临床意义如何？
- 38.什么是Mi-2抗体？
有何临床意义？
- 39.抗中性粒细胞胞浆抗体的类型及临床应用是什么？
- 40.什么是抗髓过氧化物酶抗体？
有何临床意义？
- 41.什么是抗蛋白酶3抗体？
有何临床意义？
- 42.抗线粒体M2亚型抗体有何临床意义？
- 43.抗gp210抗体的临床意义如何？
- 49.非甾体抗炎药的胃肠道不良反应的发生机制有哪些？
如何应对这些不良反应？
- 50.非甾体抗炎药对肾不良反应的机制及其防治对策有哪些？
- 51.非甾体抗炎药对肝损害的机制及其防治对策有哪些？
- 52.水杨酸盐中毒和非甾体抗炎药的过量可对机体产生哪些影响？
- 53.什么是糖皮质激素？
其化学结构与生物学特性的关系有哪些？
- 54.目前临床上应用的糖皮质激素有哪些？
- 55.糖皮质激素的适应证有哪些？
- 56.糖皮质激素在风湿性疾病中的使用原则是什么？
- 57.糖皮质激素的给药方案有哪些？
- 58.糖皮质激素冲击治疗效果如何？
- 59.如何安排糖皮质激素撤药方案？
- 60.糖皮质激素剂量的调整、应激方案和围手术期处理措施有哪些？
- 61.糖皮质激素类药物可引起哪些免疫功能相关的不良反应？
- 62.应用糖皮质激素对骨骼和肌肉有哪些影响？
- 63.什么是免疫抑制剂？
- 64.免疫抑制剂的作用特点有哪些？
- 65.免疫抑制剂的作用机制是什么？
- 66.环磷酰胺的作用机制有哪些？
- 67.环磷酰胺如何代谢和清除？
- 68.环磷酰胺在临床如何应用？
- 69.环磷酰胺吸收和分布情况如何？
- 70.环磷酰胺的不良反应有哪些？
- 71.甲氨蝶呤的药理作用有哪些？
临床上如何应用？
- 72.甲氨蝶呤临床是如何应用的？
- 73.甲氨蝶呤易产生哪些不良反应？
- 74.来氟米特是如何代谢的？
- 第二节 风湿性疾病治疗 44.何为非甾体抗炎药？
其作用机制是什么？
- 45.非甾体抗炎药有哪几类？
- 46.非甾体抗炎药在风湿性疾病中有哪些应用？
- 47.非甾体抗炎药的使用原则是什么？

<<风湿免疫科主治医师836问>>

- 48.非甾体抗炎药的适应证和禁忌证有哪些？
- 49.非甾体抗炎药的胃肠道不良反应的发生机制有哪些？
如何应对这些不良反应？
- 50.非甾体抗炎药对肾不良反应的机制及其防治对策有哪些？
- 51.非甾体抗炎药对肝损害的机制及其防治对策有哪些？
- 52.水杨酸盐中毒和非甾体抗炎药的过量可对机体产生哪些影响？
- 53.什么是糖皮质激素？
其化学结构与生物学特性的关系有哪些？
- 54.目前临床上应用的糖皮质激素有哪些？
- 55.糖皮质激素的适应证有哪些？
- 56.糖皮质激素在风湿性疾病中的使用原则是什么？
- 57.糖皮质激素的给药方案有哪些？
- 58.糖皮质激素冲击治疗效果如何？
- 59.如何安排糖皮质激素撤药方案？
- 60.糖皮质激素剂量的调整、应激方案和围手术期处理措施有哪些？
- 61.糖皮质激素类药物可引起哪些免疫功能相关的不良反应？
- 62.应用糖皮质激素对骨骼和肌肉有哪些影响？
- 63.什么是免疫抑制剂？
- 64.免疫抑制剂的作用特点有哪些？
- 65.免疫抑制剂的作用机制是什么？
- 66.环磷酰胺的作用机制有哪些？
- 67.环磷酰胺如何代谢和清除？
- 68.环磷酰胺在临床如何应用？
- 69.环磷酰胺吸收和分布情况如何？
- 70.环磷酰胺的不良反应有哪些？
- 71.甲氨蝶呤的药理作用有哪些？
临床上如何应用？
- 72.甲氨蝶呤临床是如何应用的？
- 73.甲氨蝶呤易产生哪些不良反应？
- 74.来氟米特是如何代谢的？
- 75.来氟米特治疗狼疮肾炎的疗效如何？
- 76.来氟米特与甲氨蝶呤比较，哪个治疗类风湿关节炎的效果更好？
- 77.来氟米特的不良反应及其处理原则是什么？
- 78.吗替麦考酚酯的作用机制及特异性是什么？
- 79.如何应用吗替麦考酚酯治疗狼疮肾炎？
- 80.吗替麦考酚酯的不良反应有哪些？
- 81.羟氯喹治疗系统性红斑狼疮的机制是什么？
- 82.羟氯喹的不良反应有哪些？
- 83.硫唑嘌呤的药理作用有哪些？
临床上如何应用？
- 84.沙利度胺的药理机制是什么？
其用于哪些风湿性疾病？
不良反应有哪些？
- 85.雷公藤的作用及用法如何？
- 86.雷公藤有何不良反应？
- 87.雷公藤使用的原则是什么？
- 88.什么是生物制剂？

<<风湿免疫科主治医师836问>>

目前治疗风湿性疾病的生物制剂有哪些？

89.肿瘤坏死因子拮抗剂的作用机制有哪些？

90.各种肿瘤坏死因子拮抗剂有何差异？

91.肿瘤坏死因子— 拮抗剂治疗风湿性疾病的进展如何？

92.肿瘤坏死因子— 拮抗剂有哪些不良反应？

93.去B细胞治疗的机制是什么？

其有哪几种？

94.何谓抑制T细胞活化生物制剂CTLA4？

第二章 类风湿关节炎 第一节 类风湿关节炎的诊断与治疗 95.什么是类风湿关节炎？

96.类风湿关节炎有哪些流行病学特点？

97.类风湿关节炎的基本病理改变有哪些？

98.类风湿关节炎的发病与哪些因素有关？

99.类风湿关节炎的发病机制是什么？

100.哪些表现可以提示早期类风湿关节炎？

101.类风湿关节炎发病时关节病变有什么表现？

102.类风湿关节炎可累及哪些特殊关节？

103.类风湿关节炎常见的皮肤表现有哪些？

104.类风湿关节炎累及血管时会出现什么症状？

105.类风湿关节炎累及肺部时出现哪些症状？

106.类风湿关节炎累及心脏时会出现什么临床表现？

107.类风湿关节炎累及神经系统可出现哪些症状？

108.类风湿关节炎累及血液系统有哪些症状？

109.类风湿关节炎与Felty综合征有什么关系？

110.类风湿关节炎患者在什么情况下考虑合并干燥综合征？

111.类风湿关节炎的关节功能如何分级？

112.类风湿关节炎早期血清中会出现哪些自身抗体？

113.类风湿关节炎患者关节腔内的滑液有何变化？

114.类风湿关节炎患者X线平片的特点有哪些？

115.类风湿关节炎诊断的1987年分类标准是什么？

116.类风湿关节炎诊断的2009年分类标准和评分系统是什么？

117.类风湿关节炎的发病形式有哪些？

118.骨关节炎与类风湿关节炎如何进行鉴别？

119.类风湿关节炎有哪些类型？

120.评价类风湿关节炎临床缓解标准有哪些？

121.什么是DAS疾病评分？

122.类风湿关节炎临床缓解标准的指标有哪些？

123.对类风湿关节炎预后评价不良的指标有哪些？

124.2009年ACR对类风湿关节炎治疗的15条建议有哪些？

125.老年性类风湿关节炎与中青年发病的类风湿关节炎有何不同？

126.用于治疗类风湿关节炎的药物有哪些？

127.如何合理应用糖皮质激素治疗类风湿关节炎？

128.哪些类风湿关节炎患者需进行外科治疗？

常见的手术有哪些？

129.类风湿关节炎的预后如何？

130.类风湿关节炎可以合并强直性脊柱炎吗？

131.类风湿关节炎的治疗目的与原则是什么？

132.类风湿关节炎的治疗策略是什么？

<<风湿免疫科主治医师836问>>

133.如何认识甲氨蝶呤在治疗类风湿关节炎中的重要地位？

134.什么是达标治疗？

135.目前类风湿关节炎的评价体系包括哪些内容？

136.类风湿关节炎关节腔可以注射糖皮质激素吗？

137.类风湿关节炎患者关节腔注射糖皮质激素时需注意的事项有哪些？

第二节 成人Still病 138.什么是成人Still病？

139.成人Still病的发病情况如何？

140.从临床免疫反应来看，成人Still病对某种致病抗原的过度应激状态或免疫激惹状态的表现是什么？

141.成人Still病的病理变化有哪些？

142.成人Still病发热有哪些特点？

143.成人Still病患者出现皮疹时有哪些特点？

144.成人Still病常累及哪些关节？

145.成人Still病患者淋巴结增大有何特点？

146.成人Still病还有哪些症状？

147.成人Still病实验室检查有何异常？

148.成人Still病的诊断标准有哪些？

149.成人Still病需要与哪些疾病进行鉴别？

150.治疗成人Still病的药物有哪些？

151.如何用糖皮质激素治疗成人Still病？

152.什么情况下选择使用免疫抑制剂治疗成人Still病？

153.用于治疗成人Still病的其他治疗方法哪些？

第三节 Felty综合征 154.什么是Felty综合征？

155.Felty综合征继发感染时，有哪些组织学特点？

156.Felty综合征伴有肝结节性再生性增殖患者的组织学特点有哪些？

157.Felty综合征有哪些临床表现？

158.Felty综合征易出现哪些并发症？

159.临床采用哪些方法治疗Felty综合征？

160.Felty综合征治疗上需注意什么？

161.如何预防Felty综合征？

第四节 复发性风湿症 162.什么是复发性风湿症？

163.复发性风湿症有哪些临床特点？

164.复发性风湿症诊断需注意什么？

165.复发性风湿症的治疗要点是什么？

166.复发性风湿症的治疗药物有哪些？

第五节 幼年类风湿关节炎 167.幼年类风湿关节炎有哪些特征？

168.幼年类风湿关节炎发病特点有哪些？

169.如何进行幼年类风湿关节炎与幼年特发性关节炎分类的比较？

170.目前认为幼年类风湿关节炎的病因和发病机制有哪些？

171.幼年类风湿关节炎有哪些病理特点？

172.全身型幼年类风湿关节炎有哪些临床症状？

173.多关节炎型幼年类风湿关节炎常累及哪些关节？

174.多关节炎型幼年类风湿关节炎全身表现有哪些？

175.少关节型幼年类风湿关节炎的受累关节有哪些？

176.少关节型幼年类风湿关节炎患者常出现哪些临床症状？

177.幼年型类风湿关节炎的实验室检查结果如何？

178.幼年型类风湿关节炎的辅助检查结果如何？

179.幼年类风湿关节炎如何进行鉴别？

<<风湿免疫科主治医师836问>>

180.如何诊断幼年类风湿关节炎？

181.幼年类风湿关节炎的治疗原则是什么？

182.常用治疗幼年类风湿关节炎的非甾体抗炎药有哪些？

183.病情缓解药如何治疗幼年类风湿关节炎？

184.如何应用糖皮质激素治疗幼年类风湿关节炎？

185.幼年类风湿关节炎患儿眼部疾病如何治疗？

186.幼年类风湿关节炎预后如何？

..... 第三章 红斑狼疮 第四章 血清阴性脊柱关节病 第五章 血管炎 第六章 系统性硬化病 第七章 炎性疾病 第八章 干燥综合征 第九章 结缔组织病相关肺部病变 第十章 晶体关节病 第十一章 骨及软骨疾病 第十二章 其他风湿性疾病 第十三章 皮肤病伴发的风湿状态

章节摘录

版权页： 抗SSB抗体对诊断SS具有高度特异性，是SS的血清特异性抗体，原发性SS阳性率为65%～85%。

抗SSA抗体和抗SSB抗体常常同时出现，抗SSB抗体较抗SSA抗体诊断SS更为特异。

抗SSB抗体仅在少数SLE患者中出现，阳性率为10%～15%。

大多数为SLE合并SS（继发性SS）。

同抗SSA抗体一样，抗SSB抗体检测传统方法为双向免疫扩散法（DID），其他检测方法有ELISA、IB、条带（斑点）印迹法等。

传统的ID法检测抗SSB抗体敏感性低，在SS中的阳性率为90%～95%。

目前，国外临床常规检测以ELISA为主，国内一般以ID、IB法为主。

抗SSB抗体也可引起新生儿狼疮综合征（NIE），可造成先天性心脏传导阻滞。

在其他自身免疫性疾病中，如出现抗SSB抗体，患者常伴有继发性干燥综合征，唾液腺、唇腺活体组织检查有大量淋巴细胞浸润。

SS中的抗SSA抗体和抗SSB抗体除用于临床疾病的诊断与鉴别诊断外，还可作为SS的预后参考。

在临床上常与血管炎、淋巴结增大、紫癜、高丙种球蛋白血症、严重的唾液腺功能障碍、腮腺肿胀、高效价的类风湿因子、白细胞减少症、光过敏和皮损等临床症状相关。

36.什么是抗 一胞衬蛋白抗体？

有何临床意义？

1997年，有学者在SS患者血清中发现了一种针对唾液腺导管上皮细胞的器官特异性自身抗体，经鉴定为人类骨架蛋白 一胞衬蛋白。

它是120 kD的器官特异性抗原，是干燥综合征（SS）患者涎腺组织中的一种特异性自身抗原，可从NFs/sid鼠模型的腮腺组织中纯化。

纯化的抗原在体外可刺激T淋巴细胞增殖，并产生IL—2、IFN等细胞因子。

<<风湿免疫科主治医师836问>>

编辑推荐

《风湿免疫科主治医师836问》内容力求新颖、重点突出、简明实用，是基层医院风湿免疫科医师、全科医师的重要参考书。

《风湿免疫科主治医师836问》写作体例新颖，内容翔实，特点鲜明，实用性强，充分体现科学性、规范性和生动性，具有很强的临床实用性和指导意义。

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>