

<<儿科实验诊断与临床>>

图书基本信息

书名：<<儿科实验诊断与临床>>

13位ISBN编号：9787533755997

10位ISBN编号：7533755995

出版时间：2012-4

出版时间：安徽科学技术出版社

作者：顾国浩 等主编

页数：354

字数：295000

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>

## <<儿科实验诊断与临床>>

### 内容概要

儿科实验诊断的发展,对提高儿科临床医师的诊断水平、指导治疗、了解疾病预后均具有十分重要的临床价值。

《儿科实验诊断与临床》共分2篇。

上篇“技术篇”共6章,下篇“应用篇”共14章。

应用篇的每个章节均含概述、病因、临床表现、实验室检查四个部分,各部分都有较为详细的介绍,以利于广大儿科医务工作者掌握和了解儿科实验诊断的新知识、新技术、新理论。

《儿科实验诊断与临床》一书专业性、系统性和理论性较强,对于儿科医师和读者来说,如果能将其理论和实践融会贯通,密切结合临床与检验,那就能解决儿科,临床的实际难题,这是一个十分有益的尝试。

## <<儿科实验诊断与临床>>

### 书籍目录

#### 技术篇

##### 第一章 荧光免疫分析

##### 第二章 酶联免疫分析

###### 第一节 酶联免疫分析的基本原理

###### 第二节 酶联免疫吸附实验的质量控制

##### 第三章 放射免疫分析

###### 第一节 放射免疫分析的基本原理

###### 第二节 放射免疫分析的质量控制

##### 第四章 发光免疫分析

##### 第五章 各种标记免疫分析的评价

##### 第六章 聚合酶链反应 ( PCR ) --体外DNA扩增技术

#### 应用篇

##### 第一章 儿科内分泌疾病的实验诊断与临床

###### 第一节 生长激素缺乏症

###### 第二节 中枢性尿崩症

###### 第三节 性早熟

###### 第四节 先天性甲状腺功能减低症

###### 第五节 先天性肾上腺皮质增生症

###### 第六节 库欣综合征

###### 第七节 艾迪生病

###### 第八节 嗜铬细胞瘤

###### 第九节 儿童糖尿病

##### 第二章 儿科营养性疾病的实验诊断与临床

###### 第一节 营养不良

###### 第二节 维生素D缺乏性佝偻病

###### 第三节 维生素D缺乏性手足搐搦症

###### 第四节 维生素A缺乏症

###### 第五节 维生素B1缺乏症

###### 第六节 维生素c缺乏症

###### 第七节 单纯性肥胖症

###### 第八节 锌缺乏症

##### 第三章 儿科结缔组织病的实验诊断与临床

###### 第一节 风湿热

###### 第二节 幼年特发性关节炎

###### 第三节 系统性红斑狼疮

###### 第四节 皮炎

###### 第五节 过敏性紫癜

###### 第六节 皮肤黏膜淋巴结综合征

##### 第四章 儿科遗传性疾病的实验诊断与临床

###### 第一节 染色体病

###### 第二节 21三体综合征

###### 第三节 先天性卵巢发育不全综合征

###### 第四节 先天性睾丸发育不全综合征

###### 第五节 苯丙酮尿症

###### 第六节 肝豆状核变性

## <<儿科实验诊断与临床>>

- 第七节 糖原累积病
- 第八节 糖原累积病I2型
- 第九节 黏多糖病
- 第五章 儿科神经肌肉系统疾病的实验诊断与临床
  - 第一节 癫痫
  - 第二节 急性中毒性脑病
  - 第三节 化脓性脑膜炎
  - 第四节 病毒性脑炎
  - 第五节 脑性瘫痪
  - 第六节 吉兰-巴雷综合征
  - 第七节 重症肌无力
  - 第八节 进行性肌营养不良
  - 第九节 小儿急性偏瘫
  - 第十节 脑血管畸形
- 第六章 儿科病毒性感染病的实验诊断与临床
  - 第一节 病毒性脑炎
  - 第二节 脊髓灰质炎
  - 第三节 水痘
  - 第四节 麻疹
  - 第五节 传染性单核细胞增多症
  - 第六节 流行性腮腺炎
  - 第七节 鹦鹉热
- 第七章 儿科细菌感染病的实验诊断与临床
  - 第一节 败血症
  - 第二节 感染性休克
  - 第三节 中毒性细菌性痢疾
  - 第四节 结核病
  - 第五节 结核性脑膜炎
  - 第六节 伤寒病
  - 第七节 化脓性脑膜炎
  - 第八节 念珠菌病
  - 第九节 隐球菌病
  - 第十节 曲霉菌病
  - 第十一节 组织胞浆病
  - 第十二节 猫抓病
- 第八章 儿科呼吸系统疾病的实验诊断与临床
  - 第一节 急性上呼吸道感染
  - 第二节 喘息性支气管炎
  - 第三节 肺炎
  - 第四节 支气管哮喘
  - 第五节 胸膜炎
  - 第六节 其他微生物肺炎
- 第九章 儿科消化系统疾病的实验诊断与临床
  - 第一节 口炎
  - 第二节 消化功能紊乱症
  - 第三节 婴幼儿腹泻
  - 第四节 胃炎和消化性溃疡

## <<儿科实验诊断与临床>>

- 第五节 急性出血性坏死性肠炎
- 第六节 急性胆囊炎与胆管炎
- 第七节 急性胰腺炎
- 第八节 婴儿肝炎综合征
- 第九节 肠套叠
- 第十章 儿科血液系统疾病的实验诊断与临床
  - 第一节 营养性贫血
  - 第二节 溶血性贫血
  - 第三节 出血性疾病
  - 第四节 急性白血病
  - 第五节 白细胞减少症及粒细胞缺乏症
  - 第六节 骨髓增生血低下性贫血
- 第十一章 儿科循环系统疾病的实验诊断与临床
  - 第一节 常见先天性心脏病
  - 第二节 病毒性心肌炎
  - 第三节 心内膜炎
  - 第四节 高血压
  - 第五节 心源性休克
- 第十二章 儿科泌尿系统疾病的实验诊断与临床
  - 第一节 急性肾小球肾炎
  - 第二节 肾病综合征
  - 第三节 乙型肝炎病毒相关肾炎
  - 第四节 免疫球蛋白A肾病
  - 第五节 单纯性血尿
  - 第六节 泌尿系统感染
  - 第七节 小儿急性肾衰竭
- 第十三章 小儿免疫及有关疾病的实验诊断与临床
  - 第一节 B细胞免疫缺陷病
  - 第二节 T细胞免疫缺陷病
  - 第三节 细胞与体液联合免疫缺陷
  - 第四节 吞噬细胞功能缺陷
  - 第五节 获得性免疫缺陷综合征
- 第十四章 小儿水、电解质代谢和酸碱平衡的实验诊断与临床
  - 第一节 钠代谢失衡
  - 第二节 钾代谢失衡
  - 第三节 钙代谢失衡
  - 第四节 镁代谢失衡
  - 第五节 小儿酸碱平衡紊乱
- 附录一 脑脊液测定正常值
- 附录二 血液一般检测正常值
- 附录三 心电图各波的正常值
- 参考文献

## &lt;&lt;儿科实验诊断与临床&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：（1）DELFLIA系统和FLAgen系统：这是目前发展比较成熟的两大系统，两者都用Eu<sup>3+</sup>作示踪物，但各有特点。

DELFLIA系统：本系统是将电脑时频技术导入时间分辨免疫分析的仪器中，推出的解离增强荧光免疫分析系统。

它用"ARCUS"系列荧光仪作检测仪器，用聚苯乙烯微量滴定条孔作固相，用非共价吸附抗原或抗体的聚氨基多羧酸类螯合剂（EDTA衍生物，DTPA衍生物DTPAA等）标记新抗原或抗体。

待抗原抗体反应后，用强酸性溶液使Eu<sup>3+</sup>抖解离下来，并与—NTA和TOPO在Triton X—100中形成强荧光络合物，用"ARCUS"荧光仪测定液相中的荧光强度。

氙灯作光源，测定参数为激发时间400 μs、计数时间200 μs，一个周期共需1ms（约1000周期）。

DELFLIA系统的灵敏度很高，但不能直接测定固相样品中的荧光强度，需用增强液，不仅操作麻烦，而且极易受Eu<sup>3+</sup>的污染。

FLAgen系统：本系统由加拿大Cybet flour公司推出，Cyber flour公司将激光的单色性、高能性的特点应用于615型荧光测量仪，以白色不透明微量滴定条作包被材料，以整合剂4,7-二苯氯磺基-1,10-邻菲咯啉-2,19-二羧酸（BCP—DA）连接Eu<sup>3+</sup>和蛋白质，可直接测定固相荧光。

以氮分子激光器作光源，激发波长为337.1nm，激发时间3~4 μs，延迟时间200 μs，计数时间400 μs，恢复时间49.4 μs，一个周期共需51ms，每秒测1孔，可测16次。

FLAgen系统不需增强液，但灵敏度较低。

（2）TB：5-FSAP：LAP体系和TB：DTPA—P—ASA体系：这两个体系都和TB<sup>3+</sup>有关，都不需增强液。

TB：5-FSAP：LAP体系：这个体系属于酶放大镧系荧光（enzyme amplified lanthanide luminescence，EALL）系统，结合乙烯荧光的特异性和酶的放大作用，是一种新型的荧光免疫分析方法。

它用碱性磷酸单酯酶（ALP）作标记物，用5-氟水杨酸磷酸酯（5-FSAP）作底物，在酶免疫反应完成后加入过量的TB：EDTA：5-FSAP，5-FSAP在酶的作用下水解生成5-氟水杨酸（5-FSA），后者在碱性条件下和TB：EDTA形成强荧光结合物，立刻发出原来的荧光信号。

在一定时间内，酶的量越多，生成的5-FSA也越多，荧光就越强。

目前这个系统的斑点测定灵敏度已达4pg。

TB：DTPA—P—AsA体系：该体系是用二乙三胺五乙酸双酞和对氨基水杨酸形成的单酰胺（DTPA—P—ASA）作双功能螯合剂，将TB<sup>3+</sup>连接到蛋白质上，也可直接测定固相荧光，在这点上类似于BCP—DA。

2.时间分辨荧光免疫分析的基本方法 主要有均相时间分辨荧光免疫分析和非均相时间分辨荧光免疫分析。

（1）均相时间分辨荧光免疫分析：均相时间分辨荧光免疫分析法不需要进行结合标记物和游离标记物的分离，荧光的Eu<sup>3+</sup>标记抗原一旦与抗体结合，即发生荧光淬灭作用。

目前已报道了血清甲状腺素和尿E-3-G的分析方法。

以测定尿E-3-G为例，其测定过程为：在微量滴定条内依次加入标准品或待检样品，抗体和Eu<sup>3+</sup>-W—1174标记的E-3-G，室温振荡10min后即可直接测定液相中的荧光强度。

这种方法省去了洗涤、分离、加增强液等繁琐步骤，具有快速、灵敏等特点，而且特异性、灵敏度、精确度均与非均相相当，但仅限于小分子半抗原分析。

<<儿科实验诊断与临床>>

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>