

<<当丙肝找上你>>

图书基本信息

书名：<<当丙肝找上你>>

13位ISBN编号：9787563448371

10位ISBN编号：7563448373

出版时间：2013-1

出版时间：延边大学出版社

作者：朴红心 编

页数：167

字数：180000

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>

<<当丙肝找上你>>

内容概要

《当丙肝找上你》根据近几年丙型肝炎的最新研究进展，深入浅出地讲解了什么是丙型肝炎病毒、怎样导致人体的感染、感染病毒后的危害等问题，同时系统地阐述了丙型肝炎流行现状及预防特点、疫苗研究、临床诊断及鉴别、抗病毒治疗、免疫调节及综合治疗以及中医治疗等方面知识。

<<当丙肝找上你>>

作者简介

朴红心，延边大学附属医院感染科副主任医师，传染病教研室秘书，全国肝炎治疗研究中心委员。主要从事各种传染病的诊断和治疗，擅长病毒性肝炎的抗病毒治疗。

先后到美国南加州大学肝病诊疗中心及北京大学医学部研修。

多年来在《中华传染病杂志》、《中国免疫学杂志》等各种医学刊物上发表20余篇论文，承担1项延边大学科研项目，合作完成吉林省教育厅项目，并获得“吉林省科技进步三等奖”及“吉林省卫生技术科技二等奖”。

<<当丙肝找上你>>

书籍目录

第一部分人的心“肝”宝贝 丙肝在何方 一、肝脏的位置 二、肝脏的血管和血液供应 三、肝脏的形态与内部构造 肝为何是人之宝贝 一、肝脏的功能 二、中医说“肝脏功能”为何说“肝胆相照” 一、胆囊的位置 二、胆囊的功能 三、胆汁的生理功能 四、胆囊、胆管及肝脏的关系 五、肝脏对胆红素生成及排泄的作用 沉默而又顽强的肝脏 一、肝脏的再炎症——肝炎 二、肝脏的再生 第二部分揭开丙肝的神秘面纱 丙肝流行静悄悄 一、国外丙肝流行情况 二、国内丙肝流行情况 三、儿童丙肝感染情况 四、孕妇丙肝感染情况 丙肝病毒真面目 一、什么是丙肝病毒？ 二、丙肝病毒的特征 三、丙肝病毒的分型 四、丙肝病毒和乙肝病毒的差异 五、丙肝病毒怎样引起肝脏损伤 丙肝凭什么盯上我？ 一、丙肝患者全都是这样“中招”的！ 二、感染丙肝病毒的危险因素 当丙肝悄然而至 一、也许丙肝曾经光顾过你，只是你不知道 二、同样的丙肝，不同的表现 第三部分像对待朋友一样对待丙肝 丙肝不可怕，可怕的是肝硬化 一、丙肝的到来，会给我们带来什么？ 二、丙肝不可怕，可怕的是肝硬化 三、了解肝硬化，先了解肝纤维化 四、关注肝纤维化，丙肝就不可怕 五、早期控制肝纤维化，摆脱肝硬化的威胁 患了丙肝，你该做的检查 一、叫人又爱又恨的丙肝抗体（HCV—Ab） 二、读懂丙肝病毒核算定量（HCV—RNA）报告单 三、丙肝病毒基因分型 四、读懂肝功能化验单 五、怎样选择丙肝抗体（HCV—Ab）、丙肝病毒核酸（HCV—RNA）、丙肝病毒基因分型检测？ 六、B超检查对丙肝诊断有什么意义？ 七、肝脏活检检查对丙肝有什么意义？ 八、甲胎蛋白阳性是肝癌吗？ 九、医生是怎样诊断丙肝的？ 第四部分你的肝脏你做主 丙肝抗病毒治疗 一、什么是丙肝的规范治疗？ 二、什么是干扰素？ 三、人类怎样发现干扰素的呢？ 四、干扰素都有哪些家族成员？ 一五、临床上常用的干扰素有哪些制剂？ 六、普通干扰素和长效干扰素有何区别？ 七、干扰素是如何抗病毒的？ 八、利巴韦林是怎样抗病毒的？ 九、抗病毒治疗能治愈丙肝吗？ 十、以什么心态看待抗病毒治疗比较好？ 十一、什么样的患者可用抗病毒治疗？ 十二、转氨酶水平正常的慢性丙肝患者应该治疗吗？ 十三、哪些人不适合抗病毒治疗？ 十四、慢性丙型肝炎治疗方案 十五、抗病毒治疗有效（治疗应答）的类型 十六、对于治疗后复发或治疗没有效果（无应答）患者的治疗 十七、影响抗病毒治疗应答的因素 十八、丙肝患者治疗中的监测和随访 十九、抗病毒治疗路线图 二十、特殊人群治疗 二十一、干扰素治疗的潜在副作用 二十二、对抗干扰素治疗副作用的办法 中医帮你养好肝 一、中医对慢性丙型肝炎的认识 二、丙型肝炎的辩证论治 三、治疗丙肝的方剂有哪些？ 四、哪些中草药能退黄？ 五、哪些中草药能抑制肝炎病毒？ 六、哪些中草药能提高免疫功能？ 七、哪些中草药能降低血清转氨酶？ 八、哪些中草药可抗肝纤维化？ 九、治疗丙肝的中草药有哪些？

<<当丙肝找上你>>

十、中医对丙肝的对症治疗 丙肝患者的调养 一、丙肝患者的科学饮食 二、丙肝患者为什么要限制高铁食物？

三、常用的保肝食疗食谱 四、丙肝病人运动调养的注意事项 五、养肝保健操 六、丙肝患者的心智调养 丙肝的预防 参考文献

<<当丙肝找上你>>

章节摘录

版权页：插图：1.红色途径——经血液或血液制品传播 血液和血液制品传播是丙肝的主要传播途径。

也就是说，被污染的血液通过破损的皮肤或粘膜进入健康者的血管时会发生血液传播。

疾病控制中心估计（血和血制品筛查丙肝病毒之前），丙肝病毒的感染者中，有50%的患者是输入被丙肝病毒污染的血和血制品，如血小板、冷冻血浆、人血白蛋白、免疫球蛋白等的结果。

虽然输血是临床治疗的重要组成部分，是抢救和防治疾病的主要手段之一，但是，多次输血或血制品的应用会增加被感染丙肝病毒的风险。

在多次输血病人中丙肝病毒（HCV）感染的发生率取决于丙肝病毒在总人群中的流行情况和献血员的筛查程序的充分性和有效性。

在美国，1990年才开始对丙肝病毒（HCV）进行常规筛查。

所以，1990年以前，由于未对血制品进行筛查，美国输注血制品丙肝病毒（HCV）感染几率为1 / 200。

在使用多抗原酶免疫实验（EIA）筛查献血员时，发现美国有30万丙肝病毒抗体（HCV—Ab）阳性者是因输血感染的。

1990年以后，在多次输血病人中，丙肝病毒感染的危险性从25%下降到筛查开始前。

1999年，由于对血制品的筛查引入核酸测序检测方法，丙肝病毒感染几率下降为1 / 500000 ~ 1000000。虽然现在输血或血制品的应用导致丙肝病毒感染率特别低，但危险并不是零，并且通过聚合酶链反应检测丙肝病毒核酸（HCV—RNA）阴性献血员仍可能传播感染。

因为丙肝病毒感染存在自感染至血液中出现可以检测出抗体长达1~3个月的“窗口期”，因此，尽管血清或血浆丙肝病毒抗体阴性，仍然会有相当比例的丙肝病毒核酸（HCV—RNA）阳性血液或血液制品漏检，这些血液或血制品一旦给患者输入，患者就可能感染丙肝病毒。

在约旦，1995年国家开始进行丙肝病毒的血液筛查，公布了更多感染、传播的高危险性，这一年后流行率开始下降，从1995年前诊断的47%下降到1995年后的16%。

1990年我国首次报道丙型肝炎在单独采集血浆人群中发生流行，随后发现丙型肝炎流行地区输血后丙肝病毒感染率高达53.26%；1993~1994年，北京协和医院及几所大学协作完成了输血后丙型肝炎的前瞻性研究，发现输血后丙型肝炎发病率为13.19%（12 / 91）；1995年上海市医院手术输血患者中丙肝病毒感染率为9.5%。

为预防输血后丙型肝炎，国家卫生部于1993年和1996年规定，必须对血液和血液制品进行丙肝病毒抗体检测，同时也对市场上丙肝病毒抗体检测试剂盒质量进行监测，强制采供血系统必须使用检测合格的试剂盒。

<<当丙肝找上你>>

编辑推荐

《当丙肝找上你》细说丙肝病毒的来龙去脉，特别是对丙肝的诊断、治疗与调养作了较详细的介绍，适合肝炎患者及其家人、肝病科医师阅读。

<<当丙肝找上你>>

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>