

<<现代血液病药物治疗学>>

图书基本信息

书名：<<现代血液病药物治疗学>>

13位ISBN编号：9787810608077

10位ISBN编号：781060807X

出版时间：2008-9

出版时间：上海第二军医大学出版社

作者：王健民 编

页数：444

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>

## <<现代血液病药物治疗学>>

### 内容概要

本书在阐述血液病的病因、发病机制、临床表现、诊断及鉴别诊断的基础上，重点对各种血液病的常规治疗原则及药物治疗原则作了详细叙述，并探讨了治疗药物的作用机制、各种药物的临床选用和常见药物的副作用。

同时，对血液病各种特殊状态下的用药作了专题介绍，以及综述了血液病在基因治疗等领域的发展新趋势。

本书是一本以药物治疗为主线的理论与临床实践紧密结合的治疗学专著，既较全面地论述了各种血液病的传统治疗和新疗法，也融入了编者的临床用药经验，并系统地介绍了造血系统和药物之间的关系、造血系统疾病的药效学和药动学、药物生化代谢学等基础知识。

可作为临床血液病医师、药师及有关研究人员参考用书。

## <<现代血液病药物治疗学>>

### 作者简介

王健民，1983年毕业于第二军医大学军医系，现任第二军医大学附属长海医院血液内科暨全军血液病专科中心主任、主任医师、教授、博士研究生导师。

在白血病、恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤等恶性血液病的诊断治疗和造血干细胞移植治疗恶性血液病的基础和临床研究方面有一定造诣。

曾承担或参与10多项国家、军队和上海市科研课题。

曾获军队科技进步二等奖、上海市科技进步一等奖、上海市首届医学科技二等奖各1项及省部级三等奖数项。

在Blood等国内外学术期刊发表论文180余篇，参编专著10余部。

现任中国人民解放军血液学专业委员会主任委员、上海市医学会血液学分会副主任委员、中华医学会血液学分会常委、中国实验血液学会常委、中国抗癌协会临床肿瘤学协作中心常委、中国老年学会老年肿瘤专业委员会执行委员会常委、中华医学会血液学分会造血干细胞移植学组副组长、美国血液学会会员、《中国内科年鉴》血液学专业主编以及国内数家学术期刊编委。

## &lt;&lt;现代血液病药物治疗学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 造血系统与药物 第一节 药物对造血系统的影响 第二节 药物对血液系统的致病作用 第三节 血液病药物治疗的用药原则第二章 药物性血液病 第一节 药物所致贫血 第二节 药物所致白细胞减少和增多 第三节 药物所致血小板减少和功能缺陷 第四节 药物性出血第三章 造血系统疾病的药效学与药动学 第一节 药效学 第二节 药动学第四章 造血细胞药物生化代谢学 第一节 红细胞的生化代谢 第二节 白细胞的生化代谢 第三节 血小板的生化代谢第五章 肿瘤细胞的耐药 第一节 多药耐药机制 第二节 肿瘤细胞耐药的检测 第三节 多药耐药的逆转第六章 红细胞疾病的药物治疗 第一节 缺铁性贫血的药物治疗 第二节 巨幼细胞性贫血的药物治疗 第三节 再生障碍性贫血的药物治疗 第四节 红细胞膜缺陷性溶血性贫血的药物治疗 第五节 红细胞酶缺陷性溶血性贫血的药物治疗 第六节 血红蛋白病的药物治疗 第七节 免疫性溶血性贫血的药物治疗 第八节 药物免疫性溶血性贫血的药物治疗 第九节 新生儿免疫性溶血性贫血的药物治疗 第十节 阵发性睡眠性血红蛋白尿症的药物治疗 第十一节 高铁血红蛋白血症的药物治疗 第十二节 血色病的药物治疗 第十三节 卟啉病的药物治疗第七章 白细胞疾病的药物治疗 第一节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症的药物治疗 第二节 骨髓增生异常综合征的药物治疗 第三节 急性白血病的药物治疗 第四节 慢性白血病的药物治疗 第五节 恶性淋巴瘤的药物治疗 第六节 坏死增生性淋巴结病的药物治疗 第七节 骨髓增殖性疾病的药物治疗 第八节 多发性骨髓瘤的药物治疗 第九节 原发性巨球蛋白血症的药物治疗 第十节 淀粉样变性的药物治疗 第十一节 重链病的药物治疗 第十二节 恶性组织细胞病的药物治疗 第十三节 脂质贮积病的药物治疗 第十四节 造血干细胞移植第八章 出血性疾病的药物治疗 第一节 过敏性紫癜的药物治疗 第二节 特发性血小板减少性紫癜的药物治疗 第三节 药物性血小板减少性紫癜的药物治疗 第四节 血栓性血小板减少性紫癜的药物治疗 第五节 溶血尿毒症综合征的药物治疗第九章 血液系统疾病各类专题用药

## &lt;&lt;现代血液病药物治疗学&gt;&gt;

## 章节摘录

第一章 造血系统与药物 经各种给药途径进入人体的药物，主要通过血液的传递而作用于全身各组织器官，发挥其治疗作用。

药物的代谢和排出也经过血液，同时，血液系统细胞更新也最为活跃，因此血液系统比较容易受到药物影响。

许多药物可引起骨髓或血细胞损伤和功能异常，导致药源性再生障碍性贫血、药源性粒细胞减少症、药源性血小板减少症、药源性溶血性贫血、药源性巨幼红细胞性贫血等药源性疾病。

药物诱发的血液病比较常见，约占药物不良反应的10%，且有逐年增多的趋势。

某些药源性血液病病情严重，病死率高。

据英国药物安全委员会统计，药源性血液病的病死率为32%，与肺梗死（33.8%）和胃肠道出血（34.8%）这两类主要药源性疾病的病死率接近。

因此，在药物治疗的临床实践中，必须给予足够的重视。

第一节 药物对造血系统的影响 一、造血系统及其调控 骨髓造血在人胚胎第3.5个月时开始，出生时全部转移至骨髓造血，是制造红细胞、白细胞和血小板的主要场所，并维持终生。

成人时，骨髓以外造血均属异常表现。

骨髓中存在着一群具有自我更新和多向分化能力的细胞群，称之为造血干细胞（HSC）。

经过一定发育阶段，失去了多向分化能力，只能向一个方向分化的细胞，称之为定向干细胞或祖细胞，并逐级分化成为能在显微镜下辨认的各种系列不同发育阶段的血细胞。

此外，骨髓中由血窦、微血管、多种基质细胞组成的造血微环境在血细胞增殖分化等方面具有重要的生物学功能。

造血干细胞增殖分化受到机体精细的调控，包括局部基质细胞与造血细胞之间的调控和体液因子（如肾上腺素能物质等）的调控。

在Dexter培养体系中，多能干细胞的调控因子具有专一性，如IL-1、IL-3、IL-6、IL-11、IL-12、白血病抑制因子等，能促使静止期干细胞进入增殖周期。

干细胞具有自我更新能力，在其分裂形成的两个子代细胞中，一个向下分化成为髓系或淋巴祖细胞，并进一步分化成熟成为相关血细胞；另一个则保持所有干细胞的特征，呈静止状态而回到干细胞池。

髓系祖细胞和淋巴系祖细胞在相应的特异性细胞因子作用下逐步分化为各种血液有形成分。

在体外培养体系中，红系爆式集落形成单位（BFU—E）为早期红系祖细胞，其中可见到巨核细胞、中性或嗜酸性粒细胞及单核巨噬细胞等。

BFU—E的生长依赖红细胞生成素（EPO）。

而红系集落形成单位（CFU-E）是红系中较晚的祖细胞，在体外培养体系中的生存和增殖都需要EPO。

人的CFU—E经过7 d培养方可形成8~64个有核红细胞组成的集落。

有核红细胞和刚脱核的网织红细胞缺乏变形功能，很难通过骨髓窦状隙的间隙进入血液循环。

低氧状态下可以引起骨髓窦壁扩张和血流量增加，外周血偶见少量有核红细胞。

红细胞的寿命平均为120 d，衰老的红细胞主要在脾脏内被破坏、处理。

骨髓是巨核细胞生成血小板的部位。

目前已知不少造血细胞生长因子具有血小板生成素样活性。

.....

<<现代血液病药物治疗学>>

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>