

<<风湿免疫科医师效率手册>>

图书基本信息

书名：<<风湿免疫科医师效率手册>>

13位ISBN编号：9787811364118

10位ISBN编号：7811364115

出版时间：2010-10

出版时间：中国协和医科大学

作者：唐福林 编

页数：280

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>

## <<风湿免疫科医师效率手册>>

### 前言

值我科建科卅周年和我的恩师张乃峥教授90华诞之际，《风湿免疫科医师效率手册》第2版几经修改正式出版了。

2001年编写《风湿免疫科效率手册》的初衷是为那些刚入门的风湿病学爱好者普及风湿病学基本知识，让他们尽快了解和熟悉风湿性疾病的常见症状、诊断标准和治疗原则，以达到“速成”的效果。

十年来，这本小书成为了抢手的“工具书”。

来我科轮转的住院医师几乎人手一册，我科的进修医师更是爱不释手。

多年来“风湿免疫科”被比喻为电视台的鉴宝节目，凡是临床上发热找不到“感染”、“肿瘤”证据，或多脏器、多系统受累无法以一特定的疾病解释，或自身抗体阳性诊断不明者都被扔进了“风湿免疫科”这一“百宝箱”。

对这些所谓无人收留的“物品”，风湿免疫科医师像鉴宝人一样去分门别类，去伪存真，找出闪光点，及时作出诊断和处理。

## <<风湿免疫科医师效率手册>>

### 内容概要

本书共分6个章节，主要对风湿免疫科疾病治疗的基础知识作了介绍，具体内容包括风湿免疫常见症状、物理检查及穿刺检查、实验室检查、影像学检查、常见的风湿性疾病、风湿性疾病的治疗等。该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

## &lt;&lt;风湿免疫科医师效率手册&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 常见症状 第一节 发热 第二节 皮肤黏膜表现 第三节 雷诺现象 第四节 肌肉表现 第五节 关节痛、颈肩痛、腰背痛、足跟痛 第六节 眼部表现 第二章 物理检查及穿刺检查 第一节 物理检查 第二节 关节穿刺及关节镜检查 第三节 肌电图检查A 第四节 口腔科检查 第五节 眼科检查 第三章 实验室检查 第一节 抗核抗体 第二节 抗磷脂抗体 第三节 抗中性粒细胞胞浆抗体 第四节 类风湿因子 第五节 抗核周因子 第六节 抗角蛋白抗体 第七节 抗环瓜氨酸多肽抗体 第八节 抗Sa抗体 第九节 抗RA33抗体 第十节 自身免疫性肝病相关抗体 第九节 血沉和C反应蛋白 第十节 免疫球蛋白 第十一节 补体 第十二节 免疫复合物 第十三节 冷球蛋白 第十四节 遗传标记物 第十七节 血清淀粉样蛋白A 第四章 影像学检查 第一节 X线表现 第二节 CT表现 第三节 MRI表现 第四节 超声表现 第五章 常见的风湿性疾病 第一节 系统性红斑狼疮 第二节 类风湿关节炎及特殊类型 第三节 成人斯蒂尔病 第四节 干燥综合征 第五节 多发性肌炎与皮肌炎 第六节 抗合成酶抗体综合征 第七节 混合性结缔组织病 第八节 硬皮病 第九节 系统性血管炎 第十节 风湿性多肌痛与巨细胞动脉炎 第十一节 脂膜炎 第十二节 复发性多软骨炎 第十三节 冷球蛋白血症 第十四节 抗磷脂综合征 第十五节 纤维肌痛综合征 第十六节 强直性脊柱炎 第十七节 赖特综合征 第十八节 银屑病关节炎 第十九节 未分化脊柱关节病 第二十节 感染性关节炎 第二十一节 反应性关节炎 第二十二节 莱姆病 第二十三节 原发性骨质疏松症 第二十四节 骨关节炎 第二十五节 大骨节病 第二十六节 痛风 第二十七节 儿童风湿病 第二十八节 重叠综合征 第二十九节 自身免疫性肝炎 第三十节 原发性胆汁性肝硬化 第三十一节 原发性硬化性胆管炎 第六章 风湿性疾病的治疗 第一节 一般治疗 第二节 药物治疗 第三节 生物制剂在风湿性疾病中的应用 第四节 结缔组织病相关肺动脉高压的综合治疗 第五节 中医中药、物理及外科治疗 第六节 风湿性疾病的治疗进展

章节摘录

(二) 系统性硬化症 (SSc) 根据有无雷诺现象分为：1. 肢端硬皮病占90%以上，病程早期双手、足、下肢雷诺现象，以后双手、足皮肤变硬、粗糙、弹性下降，并可延伸至四肢，面部、颈部、躯干均可受累，常见的皮肤损害有：指（趾）硬化；关节挛缩，可出现“鹰爪手”；溃疡，好发于指（趾）端、踝及指间关节，合并感染；面具脸，唇变薄，口周放射性沟纹，钩形鼻，面无表情；色素改变，病变区域色素加深或减退，还可见局部皮肤色素脱失形成白斑，广泛皮肤色素沉着少见；毛细血管扩张，好发于面部、口唇、口腔黏膜、躯干上部，甲褶毛细血管异常与内脏受累程度有关；大疱，偶见于病变部位；皮肤钙化，一般在病程晚期出现，限于受累关节的皮肤，是Crest综合征的表现之一。

2. 弥漫硬皮病皮疹从躯干迅速向四肢及面部扩散，雷诺现象和指（趾）硬化少见。

硬皮病应与如下疾病鉴别：嗜酸性筋膜炎、移植物抗宿主病、卟啉病、硬斑病、硬肿病、类癌综合征、硬化性黏液水肿、硬化萎缩苔藓、博来霉素（争光霉素）诱发的皮肤硬化、聚氯乙烯所致硬化、职业创伤、特发性淀粉样变、带状硬皮病的肢骨纹状肥大、早老、Werner综合征及苯丙酮尿症。

(三) 嗜酸性筋膜炎皮损硬化明显，表面呈鹅卵石样，与相邻组织紧密相连，上臂伸侧好发，无雷诺现象和内脏累及。

皮肤、筋膜、肌肉活检对诊断有帮助，深筋膜纤维性增厚，细胞浸润，嗜酸细胞增多，皮肤、脂肪、肌肉也有类似改变。

实验室检查30%患者嗜酸细胞增高、血沉增快、高丙球蛋白血症。

<<风湿免疫科医师效率手册>>

编辑推荐

《风湿免疫科医师效率手册(第2版)》是由中国协和医科大学出版社出版的。

<<风湿免疫科医师效率手册>>

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>