

<<医学免疫学>>

图书基本信息

书名：<<医学免疫学>>

13位ISBN编号：9787030350541

10位ISBN编号：7030350545

出版时间：2012-8

出版时间：科学出版社

作者：龚非力 编

页数：260

字数：447000

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>

## &lt;&lt;医学免疫学&gt;&gt;

## 内容概要

本教材为国家教育部审定、批准的普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

由国内13所医科大学和综合大学医学院免疫学专业教师，根据各自多年的教学经验，并针对国内高等医学院校医学本科生的现状，共同编写而成。

教材在章节设置、内容编排和取舍、“文”“图”配合、版式设计、基础与临床结合等方面做了较大改进，使之更有利于教师的“教”和学生的“学”，以提高本科生免疫学课程的教学质量。

着眼于医学生的综合素质培养，本版教材在相应章节简明介绍免疫学进展、发展史及临床免疫学的相关知识，以期拓展医学生的知识面，并为教师备课和开展PBL教学提供知识点。

全书分为“医学免疫学概论”、“免疫分子与免疫细胞”、“免疫应答”、“免疫病理”和“免疫学应用”五篇。

各章重点突出、层次清楚、逻辑性强，文字力求通顺、流畅、简明，既强调“三基”，又适当反映现代免疫学最新进展。

书后附若干附录和索引，以利读者检索。

本教材精心设计和绘制了200余幅示意图，均附简明图注，并以全彩色印刷，以求图文并茂。

本教材主要读者对象为医药院校五年制本科生，也可供七年制/八年制医学生、研究生、专科生和教师作为参考书。

<<医学免疫学>>

作者简介

无

## <<医学免疫学>>

### 书籍目录

- 前言
- 第一篇 医学免疫学概论
- 第一章 医学免疫学绪论
- 第二章 抗原
- 第二篇 免疫分子与免疫细胞
- 第三章 免疫效应分子之一：抗体
- 第四章 免疫效应分子之二：补体系统
- 第五章 免疫效应分子之三：细胞因子
- 第六章 免疫细胞膜分子之一：CD分子与黏附分子
- 第七章 免疫细胞膜分子之二：主要组织相容性抗原
- 第八章 免疫细胞之一：固有免疫细胞
- 第九章 免疫细胞之二：T淋巴细胞和B淋巴细胞
- 第三篇 免疫应答
- 第十章 免疫应答之一：T细胞介导的细胞免疫应答
- 第十一章 免疫应答之二：B细胞介导的体液免疫应答
- 第十二章 免疫应答之三：适应性免疫应答的特点及其机制
- 第十三章 免疫应答之四：固有免疫
- 第十四章 免疫应答之五：黏膜免疫
- 第十五章 免疫应答之六：免疫调节
- 第四篇 免疫病理
- 第十六章 免疫病理之一：超敏反应
- 第十七章 免疫病理之二：自身免疫
- 第十八章 免疫病理之三：抗感染免疫
- 第十九章 免疫病理之四：免疫缺陷
- 第二十章 免疫病理之五：移植免疫
- 第二十一章 免疫病理之六：肿瘤免疫
- 附录 重要的细胞因子及趋化因子特征
- 附录 重要的黏附分子一览表
- 附录 免疫学词汇中英文对照
- 主要参考书目
- 中文索引
- 英文索引

## 章节摘录

版权页：插图：（二）免疫缺陷病临床特点 IDD临床表现复杂多样，免疫系统不同组分缺陷可引发不同疾病，并可同时累及多系统、多器官，出现相应功能障碍和症状。

另一方面，不同患者罹患相同IDD，其临床表现可能各异。

1.感染 由于免疫防御功能下降或缺失，IDD患者对病原体感染的易感性明显增加，呈反复发作、难以治愈，并成为主要死因。

所感染病原体的种类与免疫缺陷类型有关：体液免疫缺陷、吞噬细胞缺陷、补体缺陷者易发生化脓菌、无包膜病毒（如肠道病毒）感染；细胞免疫缺陷者易发生真菌、结核菌、疱疹类病毒及原虫感染。感染是免疫缺陷最主要、最严重的临床表现，尤其常见条件致病菌所致机会感染。

2.恶性肿瘤 由于免疫监视功能下降，IDD患者恶性肿瘤发病率明显升高。

PIDD患者多为儿童，肿瘤发生率高于正常人群100~300倍，尤以淋巴瘤和淋巴性白血病最为常见。

SIDD多见于成人，肿瘤发生率也远高于正常人群，例如：晚期艾滋病患者肿瘤发生率高于正常人万倍以上，常见Kaposi肉瘤、B细胞淋巴瘤、皮肤鳞癌等。

3.自身免疫病和过敏性疾病 IDD患者免疫自稳功能紊乱，其自身免疫病和过敏性疾病发病率远高于正常人群。

4.遗传倾向和婴幼儿发病PIDD多有遗传倾向：常染色体遗传约占1/3；X性染色体隐性遗传约占1/5，故以男性患儿多见（15岁以下患儿80%以上为男性）。

约50%以上PIDD从婴幼儿开始发病，发病年龄越小，病情越严重，死亡率越高。

免疫缺陷病的实验室检查 实验室检查结果是诊断IDD的重要依据，通常开展如下检查：常规血液学检测，包括各类白细胞总数和分类；免疫学检测，包括体液免疫功能、细胞免疫功能、吞噬细胞功能、补体测定等；活体组织检查，骨髓检查用于判断各类免疫细胞分化、发育、增殖状况，以及淋巴结活检、直肠黏膜活检（黏膜下固有层浆细胞）等；基因检测用于诊断基因和染色体异常（突变、缺失、插入、倒位和基因融合等）等。

免疫缺陷病治疗原则（1）病因治疗：转基因治疗对单基因遗传性免疫缺陷病具有确定疗效。

例如：转导腺苷酸脱氨酶（ADA）基因或T细胞特异性酪氨酸激酶ZAP—70基因用于治疗相关SCID患者；转导CD18（ $\alpha$ 2整合素）基因可用于治疗白细胞黏附功能缺陷患者。

另外，积极控制原发疾病和去除导致IDD的理化因素，是治疗SIDD的有效策略。

（2）控制感染：IDD患者常继发反复发作、难以治愈的感染，并成为患者主要死因，故抗感染是综合治疗策略的重要环节。

（3）免疫重建和免疫增强：造血干细胞移植重建机体免疫系统，用于治疗SCID、白细胞黏附功能缺陷等；移植胎儿胸腺治疗先天性胸腺发育不全；输入正常人丙种球蛋白治疗性联无丙球血症患儿；给予外源性，通过激活单核/巨噬细胞NADPH氧化酶，可促进细胞色素b基因转录，从而发挥杀菌作用并治疗慢性肉芽肿病；给予外源性IL—2和IFN— $\gamma$ ，可促进Th1细胞分化和功能，从而辅助治疗AIDS。



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>