

<<结核病临床诊治进展年度报告>>

图书基本信息

书名：<<结核病临床诊治进展年度报告>>

13位ISBN编号：9787117161060

10位ISBN编号：711716106X

出版时间：2012-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：唐神结 主编

页数：91

字数：72000

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>

<<结核病临床诊治进展年度报告>>

内容概要

本书由唐神结主编，本年度报告简明扼要地介绍并分析了2011年度结核病临床技术最新研发进展情况，重点介绍了一年来结核病在诊断、治疗及预防技术手段等方面的动态变化，展示了最新的有关标准与规范，并探讨了业内所关心的某些热点学术问题，内容全面、精炼，是集体智慧的结晶，可供防痨战线上的同仁使用和借鉴。

<<结核病临床诊治进展年度报告>>

书籍目录

上篇 结核病临床诊断

第一章 结核病细菌学诊断

- 一、涂片和培养法
- 二、噬菌体生物扩增法、薄层琼脂培养法和显微镜观察药物敏感性法
- 三、Mtb药物敏感度试验
- 四、结核性脑膜炎的实验室诊断

第二章 结核病影像学诊断

- 一、常规胸片在结核病中的作用
- 二、CT在结核病诊断中的应用
- 三、FDG—PET在结核病诊断中的应用
- 四、MRI在结核病诊断中的应用

第三章 结核病免疫学诊断

- 一、细胞免疫学诊断
- 二、结核病的血清学诊断
- 三、结核性脑膜炎的免疫学诊断

第四章 结核病的分子生物学诊断

- 一、Xpert MTB / RIF检测法
- 二、分子线性探针测定法
- 三、基因芯片法
- 四、REBAMTB—MDR反向杂交法
- 五、探针熔解分析法
- 六、焦磷酸测序法
- 七、结脑的分子生物学诊断

下篇 结核病临床治疗

第五章 抗结核新药的研究

- 一、硝基咪唑类药物
- 二、二芳基喹啉类药物
- 三、噁唑烷酮类药物
- 四、氟喹诺酮类药物
- 五、氯苯吩嗪类药物
- 六、药物新靶点的研究

第六章 结核病免疫治疗及治疗性疫苗的研究

- 一、免疫治疗
- 二、治疗性疫苗

第七章 结核病的介入治疗

- 一、经支气管或经皮肺穿刺局部给药
- 二、气道内病灶的去除和气道狭窄的改善、维持
- 三、肺结核大咯血的血管介入治疗
- 四、胸腔镜的介入治疗应用
- 五、结核性脑膜炎的介入治疗

第八章 耐药结核病的治疗

- 一、耐药结核病治疗方案
- 二、耐药结核病的治疗转归
- 三、耐药结核病的疗效评价
- 四、耐药结核病的治疗新技术

<<结核病临床诊治进展年度报告>>

第九章 结核病的外科治疗

- 一、结核外科的手术指征
- 二、手术方式

<<结核病临床诊治进展年度报告>>

章节摘录

版权页：三、基因芯片法 刘申等探讨基因芯片检测系统在分枝杆菌属鉴定及耐药性检测的临床应用价值，以及不同类型标本检出率的差异。

900份临床样本的鉴定结果总阳性率为10.6%。

进一步对40份结核阳性标本进行耐RFP基因rpoB及耐INH kat G基因、inhA基因检测，共有9例检测到了突变的耐药基因。

作者认为，基因芯片检测系统可以直接进行分枝杆菌属鉴定及耐药性分析，适用于不同类型标本，具有简便、快速、灵敏度高和特异度高等优点。

有作者评估了基因芯片法检测耐多药结核临床分离株的临床意义。

用基因芯片法检测包括rpoB基因、katG基因和inhA基因的多个位点，以绝对浓度法药敏结果为金标准，计算基因芯片法的符合率、敏感度和特异度。

基因芯片法检测RFP、INH耐药和耐多药的符合率分别是93.7%（1108 / 1183）、83.8%（994 / 1186）、82.4%（975 / 1183）。

检测RFP耐药的敏感度为92.0%（733 / 797），特异度为97.2%（375 / 386）；检测INH的敏感度为77.4%（617 / 797），特异度为96.9%（377 / 389）；检测耐多药的敏感度为74.6%（588 / 788），特异度为98.0%（387 / 395）。

基因芯片法可快速可靠地检测结核临床分离株RFP和INH的耐药性，有望在临床诊断中广泛应用。

张俊仙等应用PCR扩增-基因芯片杂交的方法检测经常规药敏试验验证的30株RFP和INH敏感株和50株耐RFP和INH分离株的rpoB基因及katG基因和inhA基因突变，同时以PCR-直接测序法为对照。

结果表明，PCR-基因芯片方法可快速、有效地检出大多数Mtb耐多药分离株，指导临床用药。

四、REBA MTB-MDR反向杂交法 REBA MTB—MDR反向杂交法是一种新的反向杂交法，除检测rpoB基因及katG基因和inhA基因突变外，还同时检测oxyR—ahpC基因间隔区突变。

Bang等应用REBA MTB-MDR反向杂交法对来自复治肺结核患者的240株临床分离株进行检测，并与传统药物敏感度试验（DST）方法进行比较。

结果显示，oxyR—ahpC基因间隔区的核苷酸变化较rpoB、katG和inhA基因启动子区域具有较高的灵敏度，INH耐药的检出率为81.0%。

包括oxyR—ahpC基因间隔区的REBA MTB—MDR反向杂交法把MDR-TB的敏感度从73.1%提高至79.9%。

五、探针熔解分析法 探针熔解分析法（PMA）技术也是一种实时：PCR技术，可用于区分野生型和耐药突变型。

胡思玉等采用PMA技术调查INH耐药突变发生的特征。

结果显示，检出的162份突变标本与DNA测序结果一致，从核酸提取到结果判断可在3小时内完成，标准96孔实时PCR仪器可同时检测46份标本。

<<结核病临床诊治进展年度报告>>

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>