

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

图书基本信息

书名：<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

13位ISBN编号：9787506717274

10位ISBN编号：7506717271

出版时间：1997-11

出版时间：中国医药科技出版社

作者：姚桢

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>

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

内容概要

内容提要

这是一部从分子生物学水平系统阐述乙型肝炎病毒携带状态，乙型急性、重型和慢性肝炎，乙型肝炎病毒相关肝硬化以及肝癌的基础、临床与预防科学的新书。

该书由国内著名肝病专家、国际肝脏学会会员、国际肝病研究协作交流中心学术委员姚桢教授编写，涵盖文献直至1997年上半年，是具分子医学时代特色的力作。

该书突破以往各肝病学的内容，从全新的角度对肝脏炎症、硬化和癌变的发生机制、发展过程、诊断防治及预后转归进行了基因水平的分子学论述。

对从事肝病临床和研究的人员具有一定的指导意义，也适用于各科临床医生参考。

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

书籍目录

目录

第一章 乙型肝炎病毒分子生物学

第一节 分子病毒学

一、HBV颗粒结构

二、HBV基因组结构

三、HBV基因之复制

四、HBV之增殖

五、HBV基因表达

(一) 前C/C基因表达

(二) 前-S1、前-S2及S基因表达

(三) P基因表达

(四) X基因表达

六、HBV基因组转录调控

七、HBV基因突变

(一) 前S及S区基因突变

(二) 前C与C区基因突变

(二) X区基因突变

八、HBV的分子进化学分析

(一) 分子进化学分类

(二) 具有分子进化学上基因亚组特征的氨基酸

(三) HBV的起源与分布

第二节 分子免疫学

一、HBV免疫学感染机制

(一) 聚合人血清白蛋白受体激活 HBV侵入肝细胞机制

(二) 人肝涎糖蛋白的HBV受体功能 HBV感染肝细胞机制

二、HBV特异性细胞免疫与肝细胞损害机制

三、细胞毒性T淋巴细胞识别靶抗原的决定簇

(一) 前S2区靶抗原决定簇

(二) C区靶抗原决定簇

四、HLA分子型与HBV抗原递呈功能

(一) 肝细胞膜表面HLA分子

(二) HLA分子型与CTL识别差异

五、HBs抗原特异性免疫学耐受机制 抑制性T细胞克隆

六、HBV免疫复合物的发病病理学意义

第三节 发病学机制实验模型研究

一、HBV基因引入大鼠模型

二、HBe抗原表达转基因小鼠血清学转变模型

二、去唾液酸糖蛋白受体介导HBV感染模型

四、复制型HBV (adr) 基因转基因小鼠模型

第四节 分子实验诊断学

一、HBs系统

(一) HBs抗原、抗体检测

(二) 前S抗原、聚合白蛋白受体及其抗体

(三) HBsAg 血清学亚型

二、HBe系统

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

- (一) HBe抗原、抗体检测
- (二) HBe抗原、抗体的临床意义
- 三、HBc系统
 - (一) HBcAg 检测
 - (二) HBc抗体(抗HBc)检测
 - (三) IgM型HBc抗体
 - (四) IgA型HBc抗体
- 四、HBV特异性DNA聚合酶
- 五、HBVDNA
 - (一) 血中HBVDNA定量检测
 - (二) 肝组织HBV基因组检测
- 六、HBV基因变异检测
 - (一) PCR扩增直接测序
 - (二) PCR单链构象多态法直接测序
 - (三) PCR限制性片段长度多态性检测
 - (四) 突变位点特异性检测
- 第二章 乙型肝炎病毒携带状态
 - 第一节 定义与分类
 - 第二节 无症状携带的成立机制
 - 第三节 携带状态的自然经过
 - 第四节 分子病毒免疫学特点
 - 第五节 监护管理原则
 - 第六节 治疗
- 第三章 乙型急性肝炎
 - 第一节 普通型乙型急性肝炎的临床表现、诊断与治疗
 - 一、初发症状与肝功能改变
 - 二、HBV标记动态表现
 - 三、初感染急性肝炎与携带者急性发作的区别
 - 四、诊断
 - 五、治疗
 - 六、并发症及特殊表现类型
 - 第二节 预后
 - 第三节 分子病理学特点
 - 一、病理组织学改变
 - 二、肝组织内的HBV DNA消长动态
 - 第四节 血清免疫学阴性病例
- 第四章 乙型重型肝炎
 - 第一节 概念、定义及分类
 - 第二节 发病机制
 - 一、病毒方面的机制
 - (一) 前C/C区基因突变
 - (二) X区基因突变
 - (三) HBV反应性改变
 - (四) 其它型肝炎病毒重叠感染
 - 二、宿主方面的机制
 - (一) 免疫应答与细胞毒性
 - (二) 凋亡

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

第二节 重症化预测与早期诊断

- 一、病毒学诊断
- 二、免疫学诊断
- 三、生物化学与病理学诊断
 - (一) 生化检测
 - (二) 病理学组织诊断
- 四、电生理学与影像学诊断
 - (一) 电生理学检查
 - (二) 影像学检查

第四节 几种特殊感染机制的乙型暴发型肝炎

- 一、母婴垂直传播性乳儿暴发型肝炎
- 二、老年重型肝炎
- 三、妊娠期重型肝炎
- 四、乙型输血后暴发型肝炎 (PTFH - B)
- 五、激素撤离治疗可能导致的重症化问题

第五节 并发症与预后

- 一、并发症
 - (一) 肝性脑病
 - (二) 感染
 - (三) 出血
 - (四) 肝肾综合征
- 二、预后

第六节 治疗

- 一、基础治疗与计划治疗
 - (一) 基础治疗 一般支持疗法
 - (二) 计划治疗 针对性特殊疗法
- 二、免疫调节治疗
 - (一) 甲基强的松龙琥珀酸钠 (Solumedrol)
 - (二) 胸腺肽
 - (三) 前列腺素
- 三、抗病毒治疗
- 四、人工肝支持疗法
- 五、肝性脑病的防治
 - (一) 消除诱因
 - (二) 消除和抑制肠道有毒物质的产生与吸收
 - (三) 特殊组方氨基酸制剂
 - (四) 神经递质类药物
 - (五) 苯二氮草受体拮抗剂
 - (六) 针对脑水肿与昏迷的治疗用药
- 六、感染的防治
 - (一) 预防
 - (二) 治疗
- 七、出血的防治
 - (一) 预防
 - (二) 治疗
- 八、肝肾综合征的防治
- 九、高新抢救技术的发展前景

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

第五章 乙型慢性肝炎

第一节 概念、定义和临床特征

一、概念与定义

二、临床特征

第二节 慢性化机制

一、免疫耐受的形成因素

(一) 宿主方面的因素

(二) 病毒方面的因素

(三) 免疫抑制剂的作用

二、免疫耐受的形成机制

(一) HBV野型株诱导的免疫耐受

(二) HBV突变株的免疫逃避

第三节 肝细胞损害的机制

第四节 病理学特征与分类

一、病理学特征

(一) 现行方案的病理组织学诊断标准

(二) 病毒性慢性肝炎的基本病理改变

(三) 乙型慢性肝炎的病理学特征

二、分类问题

(一) 慢性肝炎的分类标准

(二) 慢性肝炎分类法的演变沿革与修订背景

(三) 有关新组织学诊断方案的评价

(四) 慢性肝炎与其它肝病的组织学鉴别

(五) 慢性肝炎病理组织学诊断的应用价值和遗留问题

第五节 分子病毒学特点

一、乙型慢性肝炎的HBV - DNA消长动态

(一) 前C区突变与HBVDNA量的关系

(二) HBeAg阳性ASC的HBVDNA消长变动

(三) HBeAg阳性ASC之急性发病病例的HBV - DNA定量检测改变

(四) HBcAg持续阴性, 但血清ALT反复波动的病例

(五) 干扰素疗效极佳的乙型慢性肝炎病例

(六) HBe抗体阳性病例干扰素治疗后的HBVDNA消长动态

二、前C/C 基因突变问题

三、HBs系统血清学转变的病例

(一) 所谓非乙非丙型慢性肝炎

(二) HBsAg血清学转变病例的HBV - DNA动态变化

四、HBx - DNA的消长动态

第六节 分子免疫学特点

一、T淋巴细胞受体V基因分析

(一) 肝内浸润淋巴细胞TCRV 分析

(二) 外周血淋巴细胞TCRV 分析

二、CTL诱生细胞粘着分子

三、HBV标记的消长动态

第七节 治疗

一、治疗策略的原则

(一) 治疗目的与目标

(二) 治疗方案的制订

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

(三) 治疗效应的检定

二、抗病毒治疗

(一) 干扰素

(二) 其它抗病毒药

三、免疫调节治疗

(一) 非特异性免疫调节药

(二) 特异性免疫调节药

(三) 皮质激素撤除疗法

四、护肝治疗

(一) 天然药物及其制剂

(二) 复方方剂

(三) 理学疗法

五、基因治疗

(一) 抗病毒策略

(二) 清除受感染细胞策略

第八节 远期预后

一、从肝功能和HBV标记的改变观察

二、从腹腔镜及肝活检所见的观察

三、从抗病毒治疗效果观察

四、从HBV基因突变观察

五、乙型慢性肝炎HBsAg转阴后的远期预后

六、小儿乙型慢性肝炎的长期经过和预后

(一) 小儿乙型慢性肝炎的长期经过

(二) 小儿乙型慢性肝炎的远期预后

第六章 乙型肝炎肝硬化

第一节 发病机制

一、概念

二、肝纤维化

(一) 各型胶原蛋白的分布及其基因结构

(二) 肝脏基质分解酶与肝纤维化调控

(三) 肝再生与肝纤维化

三、肝纤维化动物模型造模

(一) 肝毒物诱发

(二) 免疫学方法诱发

四、肝纤维化研究的组织学量化进展

第二节 发病的背景因素

一、其它型肝炎病毒重叠感染

二、酒精

第三节 病理生理学

一、代谢障碍

(一) 糖代谢障碍

(二) 脂代谢障碍

(三) 蛋白质代谢障碍

(四) 胆汁酸代谢障碍

(五) 微量元素代谢障碍

二、消化吸收功能障碍

三、心肺功能障碍

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

四、肾血流动力学改变和肾功能障碍

五、门静脉高压

六、内分泌功能障碍

(一) 下丘脑 - 垂体 - 甲状腺轴、下丘脑 - 垂体性腺轴功能障碍

(二) 生长激素

(三) 胃肠激素

(四) 肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统 (RAAS)

七、免疫学改变

(一) 细胞免疫的改变

(二) 体液免疫的改变

八、血液学与凝血功能改变

(一) 血细胞

(二) 骨髓

(三) 血小板

(四) 凝血因子

(五) 纤溶因子及其抑制因子

(六) 播散性血管内凝血

九、代谢活性物质与细胞因子

(一) 白三烯

(二) 表皮生长因子

(三) 肿瘤坏死因子

(四) 白细胞介素

第四节 临床问题

一、一般临床表现与诊断

(一) 临床表现

(二) 实验室检查

(三) 病理学诊断

(四) 影像学诊断

二、肝纤维化的诊断与治疗

(一) 肝纤维化的血清学诊断

(三) 肝纤维化的治疗

二、肝性脑病的诊断与治疗

(一) SHE的诊断

(二) 肝性脑病的防治

四、门静脉高压及其并发症的诊断与治疗

(一) 门静脉高压的诊断

(二) 门静脉高压的治疗

(三) 门静脉高压上消化道出血的治疗

五、体腔积液的诊断与治疗

(一) 诊断与鉴别诊断

(二) 治疗

六、肝肾综合征的诊断与治疗

(一) 诊断

(二) 治疗

七、肝肺综合征的诊断与治疗

(一) 诊断

(二) 治疗

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

八、感染的诊断与治疗

- (一) 自发性细菌性腹膜炎 (SBP)
- (二) 并发败血症

九、多系统脏器衰竭

- (一) 诊断
- (二) 治疗

十、小儿乙型肝炎肝硬化

十一、老年乙型肝炎肝硬化

第五节 预后及其监测

- 一、临床表现与预后
- 二、并发肝癌与预后

第七章 乙型肝炎细胞癌

第一节 流行病学

- 一、概念与概况
- 二、流行因素
 - (一) 后天的自然条件和基础病
 - (二) 遗传流行病学
- 三、环境中的协同因素
 - (一) 黄曲霉毒素
 - (二) 酒精
 - (三) 硒
- 四、流行趋势

第二节 分子学发病机制

- 一、从乙肝病毒考虑肝癌的发生机制
 - (一) 慢性肝炎与定栖于肝癌组织内的HBV - DNA
 - (二) 定栖于细胞的HBV基因
 - (三) HBx蛋白质的转录调节功能
 - (四) p53基因与X基因之功能拮抗
- 二、从凋亡抑制考虑肝癌的发生机制
 - (一) WHBV诱发肝癌
 - (二) 肝素结合型表皮生长因子致发肝癌
- 三、从病理学角度观察肝癌的发生与增殖机制
 - (一) 早期肝癌之形态
 - (二) 早期高分化型肝癌之形态学变动
 - (三) 以腺瘤样增生为基础的癌发生
 - (四) 肝癌之多中心发生
- 四、从细胞周期角度认识肝再生和肝细胞致癌
 - (一) 从细胞周期角度看肝再生
 - (二) 肝再生与信号传递
 - (三) 肝癌时的细胞周期进行与细胞周期蛋白
- 五、从炎症向癌变演进角度理解肝细胞致癌

第三节 临床病理学

- 一、病理学特征
- 二、病理学分类
- 三、小儿型肝癌
- 四、临床诊断、分型与分期标准
 - (一) 诊断标准

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

(二) 分型标准

(三) 分期标准

第四节 分子学诊断

一、甲胎蛋白

(一) 检测方法的特点

(二) AFP诊断肝癌的标准

(三) AFP异质体

(四) AFP单克隆抗体

二、运铁蛋白

三、谷胱甘肽S转移酶P

四、异常凝血酶原

五、 α -谷氨酰转肽酶同工酶

六、具有参考价值的其它酶类

(一) α 1抗胰蛋白酶 (α 1 - AT) 及其异质体

(二) 碱性磷酸酶同工酶及其它酶同工酶

七、细胞因子

八、血清性激素及组织性激素受体

第一节 流行病学

一、全球流行概况

二、我国流行概况

第三节 临床学

一、发病机制和病理改变 分子病理学

二、临床表现

三、诊断

(一) 血清学诊断

(二) 组织学诊断

四、治疗和预防

附录：病毒性肝炎防治方案（试行）

中文索引

英文索引

<<分子乙型肝炎病毒相关病学>>

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>