

<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

图书基本信息

书名：<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

13位ISBN编号：9787509140123

10位ISBN编号：7509140129

出版时间：2010-8

出版时间：人民军医出版社

作者：张玲霞，王永怡，段学章 主编

页数：256

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>

<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

前言

乙型肝炎病毒（HBV）感染是一个严重的全球性公共卫生问题。据WHO报道：全球67亿人中约23亿曾感染过HBV，其中3.5亿是HBV感染后的慢性携带者和发病者；每年约有100多万人死于HBV感染所致的肝衰竭、肝硬化和肝癌。中国是HBV的高发地区，既往每10个华人中就有1个是HBV的慢性感染或发病者。1992年对新生儿实行计划免疫和乙肝相关防治工作，2006年抽样调查表明，国内一般人群的HBsAg慢性携带率已下降为7.18%，并推算出中国内地现有慢性HBV感染者约9300万人，其中慢性乙型肝炎现症患者约300万例，每年新发HBV感染病例为50万~100万例，新、老乙肝患者每年死于肝炎、肝硬化、肝癌者至少30余万例。长期以来，HBV感染是危害人民健康、阻碍社会发展、困扰经济生活和影响家庭稳定的重要因素，已成为国人建立和谐社会的一大障碍；也可以说乙肝防治已成为我国必须优先解决的一个重大健康问题。

近年来，国内外在乙肝防治研究中已取得令人瞩目的进展。无论在HBV病毒结构方面，还是其生物学特性方面均已获得更深入的了解，防治手段及抗病毒药物的基础和临床应用研究与日俱进。在防治慢性乙肝、阻断肝纤维化（肝硬化）、防治原发性肝癌过程中，肝移植、人工肝、干细胞技术、治疗性疫苗、基因疗法等新理念、新方案、新经验不断涌现，诊治、防护慢性乙肝的方案、策略和专家共识不断更新，到2009年为止，国内外对防治乙肝的总趋势、主要目标、总的战略的意见已取得基本一致。

<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

内容概要

编者采用问答形式，介绍了乙肝、肝硬化防治的最新进展和对策。

主要内容包括肝炎、肝硬化的发病机制、检测指标、治疗方法，特别阐述了近年的乙型肝炎治疗方案，包括中西医结合治疗、临床药物使用经验等。

本书深入浅出，内容通俗易懂，兼顾科学先进性、普及性和实用性，并对乙肝疾病提倡积极预防、合理治疗，强调给予所有乙肝患者、乙肝病毒携带者切实的关爱和有益的帮助。

本书可为基层医院或门、急诊的全科医师，疗养院医师，各级防疫人员提供专病专治专防指导，也可为慢性乙肝患者及其家属提供最新、最实用、最具有指导价值的养肝护肝调理、治疗知识。

<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

作者简介

张玲霞，全国著名肝病防治专家。

解放军第302医院主任医师、教授、博士生导师，40年来一直从事传染病临床工作，具有丰富的临床实践经验和专科造诣。

在病毒性肝炎和肝衰竭的救治、妊娠肝炎和母婴垂直传播的阻断防治，以及慢性肝炎发病机制与治疗等方面都作出了重要贡献。

在国内外发表论文百余篇；主编《传染病临床病案分析》等4部著作；参编《实用临床传染病学》《急性肝衰竭》等15部专著。

承担国家和全军“七五”“八五”“九五”“十五”的科研课题。

获军队科技进步成果二等奖4项。

三等奖8项。

四等奖多项。

享受政府特殊津贴。

任中华医学会肝病学会副主任委员、北京分会主任委员、解放军传染病与寄生虫病学会主任委员、《解放军医学杂志》副总编，以及多个国家级期刊副主编、常委或编委等职。

已带教结业的博士后、博士等研究生10余名。

王永怡，解放军第302医院原感染内科及门诊主任医师、教授，传染病防治专家。

从事传染病专业医、教、研工作47年。

1992年入编《中国当代名医辞典》；现任国家级杂志《传染病信息》杂志社主编。

参加编写防治传染病学专著16部；主编防治肝病和相关传染病及养生等科普书籍18种；主编《传染病信息》杂志1~20卷，《艾滋病絮谈（论谈）》1~80期。

获全军科技进步成果奖9项，国内、军内、其他奖励多项，部分事迹已载入《中国名医列传当代卷》，并入编《新世纪中华国防专家人才传略》。

段学章，医学博士，解放军第302医院副主任医师。

毕业于第四军医大学医疗系，2001~2004年在我国著名肝病专家庄辉院士指导下从事病毒性肝炎研究。

2006~2007年在美国路易维尔大学医学院从事博士后研究。

熟悉各型病毒性肝炎的基础和临床研究。

在国内外医学期刊发表论文30余篇，获全军科技进步三等奖2项。

参与国家和军队级科研项目3项、国家“十一五”科技重大专项1项。

<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

书籍目录

第1章 乙肝的发病机制及流行病学特点 第一节 乙肝的发病机制 第二节 乙肝的流行病学特点第2章 乙肝的病理改变、临床表现及转归 第一节 乙肝的主要病理和临床表现 第二节 乙肝的转归和预后第3章 乙肝的诊断、鉴别诊断及相关指标含义 第一节 乙肝的诊断和鉴别诊断 第二节 乙肝相关检查指标的含义第4章 乙肝的常规治疗 第一节 乙肝治疗概述 第二节 干扰素治疗慢性乙型肝炎的用药策略 第三节 拉米夫定治疗乙肝经验荟萃 第四节 阿德福韦酯治疗慢性乙肝经验荟萃 第五节 替比夫定抗HBV的临床经验荟萃 第六节 恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎经验荟萃 第七节 替诺福韦治疗慢性乙型肝炎的特点 第八节 关于联合用药抗HBV的策略和经验 第九节 新的核苷(酸)类似物研究及应用现状第5章 核苷(酸)类似物的耐药和防治策略第6章 对感染HBV的特殊病人的治疗策略第7章 抗炎护肝抗纤退黄是乙肝治疗策略中不可分割的战术环节 第8章 免疫调节和基因治疗是动员患者机体“内因”的积极策略 第一节 胸腺肽 α_1 (日达仙)和其他有效免疫调节剂 第二节 治疗性疫苗 第三节 基因治疗第9章 肝炎肝硬化的诊疗策略 第一节 肝炎肝硬化的发病机制 第二节 肝炎肝硬化的临床表现 第三节 肝炎肝硬化的治疗策略第10章 乙肝肝功能不全和肝衰竭的防治策略 第一节 肝衰竭简介 第二节 肝衰竭的临床分型和特点 第三节 肝衰竭病情评估及治疗策略第11章 乙肝的综合预防策略第12章 中医中药在乙型、丙型肝炎防治中的应用 第一节 病毒性肝炎的中医中药治疗理念 第二节 应用中医中药治疗病毒性肝炎经验介绍

<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

章节摘录

(3) 一味追求“贵”药就是好药：个别医患还有崇洋媚外的想法，有的医师只是根据患者的经济情况选用所谓最好的药物。

例如，有位患者H₂BVDNA载量偏高，但ALT水平从未异常过，临床诊断为HBV携带状态，且有家庭内传播史，不能排除母婴垂直传播，因家属或患者迫切要求“转阴”，医师给他使用了各种抗病毒药（1997年就用上了拉米夫定，2001年就用上了派罗欣，2004年就用上了阿德福韦酯，2005年就改用恩替卡韦），还间断使用过日达仙来提高免疫，以求打破免疫耐受。

经过近9年的抗病毒治疗，该患者体内的病毒量曾受到抑制，但“大三阳”始终未变，HBVDNA从未转阴，这无疑是个特殊事例。

如果所有高载量携带者都要用目前每周1000多元1针的长效干扰素，或每天39元1片的恩替卡韦，“不知有多少个中国家庭能负担得起这个高额药费呢？”

！

切勿滥用“抗病毒”理论，把尚无确切有效的抗病毒药用于患者。

(4) 抗病毒药无毒、安全，适合各类人群：核苷类似物的作用机制是取代或嵌入基因序列的，从而干扰HBV的复制。

那么这类药物是否也可能干扰人类机体中的某些正常基因组呢？

是否影响线粒体基因的正常合成呢？

婴幼儿及儿童正处于生长发育阶段，基因复制正处于活跃时期。

目前的核苷类药物对婴幼儿的成长发育是否存在阻碍作用？

对宫内胎儿是否有致畸或潜在致癌作用，需要做进一步观察。

在没有确切科学证据的情况下，妊娠妇女和婴幼儿不宜盲目使用。

.....

<<乙肝、肝硬化防治新策略>>

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>