

<<肝脏疾病诊疗进展>>

图书基本信息

书名：<<肝脏疾病诊疗进展>>

13位ISBN编号：9787535238986

10位ISBN编号：753523898X

出版时间：2008-2

出版时间：湖北科技

作者：陈悦

页数：392

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>

<<肝脏疾病诊疗进展>>

前言

肝脏是人体内的“化工厂”，是维持人体正常新陈代谢的重要器官。

肝脏疾病是临床常见病、多发病。

特别是在我国，病毒性肝炎、肝硬化及肝癌的发病率较高，严重危害着人民群众的身体健康。

因此，国内外医学界把肝病防治列为重点研究的课题。

随着高新技术的迅速发展，促进了医学科学的日新月异，使过去限于器官或细胞水平认识的疾病，已深入到分子水平重新理解。

近几年来，在国内外肝病领域专家、学者及临床工作者的不懈努力下，肝脏疾病的基础研究和临床实践均取得了很大的进展，使许多对肝脏疾病的本质认识得到不断地提高和深化，对其诊断技术和防治方法亦日趋完善。

每当我们得到最新版本的肝病专著和期刊时，常为其进展神速而耳目一新，深感到我们的知识和经验需不断更新和充实。

因此，我们很需要一部全面反映肝脏疾病的诊疗专著，作为荟萃近年来肝病领域的新观点、新理论、新技术、新进展的一本工具书。

为此，我们组织郟阳医学院附属太和医院和武汉大学人民医院的肝病专家编写了《肝脏疾病诊疗进展》一书，供广大医学工作者在肝病防治中参考。

本书编排十五章，涵盖如下方面内容：病毒性肝炎的治疗进展，包括细胞治疗、基因治疗、免疫调节治疗以及抗病毒治疗中出现的耐药处理；乙、丙肝病毒重叠感染对抗病毒疗效的影响；重型肝炎的治疗；妊娠晚期急性肝衰竭诊断及治疗等。

肝纤维化临床指南和潜在疗法，肝硬化并发症的预防及治疗进展。

原发性肝癌的诊疗现状及微创治疗进展。

脂肪肝及急性酒精性肝炎的治疗进展。

损肝药物的作用机制及药物性肝病的治疗进展。

自身免疫性肝病包括原发性胆汁性肝硬化、原发性硬化性胆管炎的早期诊断及治疗进展。

遗传代谢性疾病，主要包括肝豆状核变性、血色病的早期诊断及治疗进展。

人工肝支持系统的研究现状与进展。

肝移植及肝细胞移植的研究进展。

中西医结合治疗肝脏疾病的进展。

《肝脏疾病诊疗进展》是一部以常见肝脏疾病治疗为主、重点突出实用性的肝病专业参考书。

该书的编写者长期工作在肝病防治第一线，对肝病临床工作有着丰富的经验。

在本书编写过程中，编者阅读了大量国内外有关文献资料，充分吸收了国内外最新研究成果，全面地总结了国内和国际上肝脏病学的最重要和最前沿知识，力争做到高水平、高质量、有特色，使本书贴近临床，指导诊治，成为临床医生的良师益友，使其能及时了解肝脏疾病国内外治疗动态，提高对肝脏疾病的治疗水平。

由于编写时间较为仓促，同时由于作者水平有限，书中难免存在错误和不当之处，恳请专家和同道指正。

<<肝脏疾病诊疗进展>>

内容概要

本书是一部以常见肝脏疾病治疗为主、重点突出实用性的肝病专业参考书。

该书参考了大量国内外有关文献资料，充分吸收了国内外最新研究成果，全面地总结了国内和国际上肝脏病学的最重要和最前沿知识，力求使广大临床医生能及时了解肝脏疾病国内外治疗动态，提高对肝脏疾病的治疗水平。

全书共十五章，包括了病毒性肝炎的治疗进展、肝纤维化临床指南和潜在疗法、原发性肝癌的诊疗现状及微创治疗进展、脂肪肝及急性酒精性肝炎的治疗进展等众多内容。

<<肝脏疾病诊疗进展>>

书籍目录

第一章 病毒性乙型肝炎

第一节 慢性乙型肝炎抗病毒治疗策略

- 一、慢性乙型肝炎治疗的目标
- 二、常用抗病毒药物
- 三、抗病毒治疗药物的选择
- 四、抗病毒治疗的应答与抵抗
- 五、病毒性肝炎抗病毒治疗存在的问题
- 六、未来展望

第二节 核苷类似物的研究进展

- 一、拉米夫定 (lamivudine, 3TC)
- 二、阿德福韦酯 (adefovirdipivoxil, ADV)
- 三、恩替卡韦 (entecavir, ETV)
- 四、替比夫定 (Telbivudine, LdT)
- 五、依曲西他平 (Emtricitabine, FTC)
- 六、克拉夫定 (Clevudine, CLV, LFMAU)
- 七、替诺福韦 (tenofovir)

第三节 慢性乙型肝炎免疫治疗的基础与临床

- 一、概述
- 二、乙型肝炎免疫发病机理
- 三、乙型肝炎病毒感染的免疫学分型
- 四、免疫治疗

第四节 乙型肝炎病毒的病毒学及抗病毒靶位

- 一、乙型肝炎病毒 (HBV)

第五节 HBeAg阴性慢性乙肝的诊治

- 一、发病机理
- 二、治疗
- 三、治疗药物

第二章 病毒性丙型肝炎

第三章 病毒性肝炎的基因治疗

第四章 肝纤维化

第五章 肝硬化

第六章 原发性肝癌

第七章 脂肪肝

第八章 药物性肝病

第九章 自身免疫性肝病

第十章 人工肝支持系统的研究现状及进展

第十一章 肝移植

第十二章 肝细胞移植治疗

第十三章 肝豆状核变性

第十四章 遗传性血色病

第十五章 中西医结合在肝病中的诊疗进展

<<肝脏疾病诊疗进展>>

章节摘录

近年来,研究者通过多种方式直接或间接恢复和增强DC的抗原提呈功能,包括: 细胞因子(IL-12、IFN- γ 、IFN- α 等)体内外的作用; HBsAg疫苗体内刺激; 优化的增强: DC摄取功能的DNA疫苗;

(4) Dc体外诱导和抗原冲击或基因修饰后回输(DC疫苗)。

DC用于病毒的免疫治疗主要是通过体外病毒抗原冲击致敏DC,再回输体内,诱导出病毒抗原特异性CTL,杀伤病毒感染的细胞。

用抗原致敏DC的方法有多种:可通过病毒抗原肽或蛋白直接冲击DC;用灭活的病毒疫苗共同温育;

还可用阳离子脂质体携带病毒gag、poc及env全部蛋白质或合成的双链RNA冲击,但最常用的方法仍然是用病毒抗原多肽致敏DC。

Onji领导的研究小组用含有佐剂的HBsAg疫苗治疗Tg鼠,每月注射1次,连续12个月,对照组只用佐剂。

结果发现,5-6个月后血清HBsAg和HBeAg滴度开始下降,12个月后,60%~80%实验鼠转阴,HBV DNA也减少,表明该疫苗有效打破HBV耐受。

但是,所有Tg鼠治疗前血清HBsAg、HBeAg和DNA滴度均相同,而部分却没有对疫苗发生反应。

进一步研究证实,Tg鼠DC非常异质,其中DC功能相对较好者对疫苗治疗有反应,而较差者则无反应。

因此,诱导DC活化是疫苗治疗作用的关键,治疗前Tg鼠DC的功能对疫苗治疗结果有预测作用。

最近,该研究小组通过两次腹腔内注射与HBsAg共培养24h的脾脏DC疫苗,结果所有Tg鼠血清HBsAg均转阴,并出现抗-HBs,而其他实验组(单纯DC疫苗;HBsAg疫苗;佐剂对照等)都未出现该结果。

有研究发现乙肝疫苗接种能活化DC,DC的活化程度较HBV血清学标记物(如HBsAg、HBeAg等)更有助于预测HBV携带者接受疫苗治疗的效果。

以HBV转基因小鼠为研究对象,对性别、年龄、MHC背景完全相同的60只转基因小鼠随机分为三组:疫苗治疗组腹腔注射完全弗氏佐剂(CMF)乳化的乙型肝炎疫苗,安慰组注射CMF,对照组不予处理。

各组在注射前血清HBsAg、HBeAg滴度均相同。

在疫苗注射结束后(每月注射1次,连续注射12个月),治疗组35只转基因小鼠中有22只HBsAg、HBeAg完全转阴,抗HBs显著提高,安慰剂组与对照组HBV血清学标记物滴度则无显著变化。

由于疫苗治疗的效果还依赖于宿主的应答性,通过观察淋巴细胞对多克隆有丝分裂原的增殖反应以及免疫球蛋白得产生,证实了其应答性在对照组、疫苗治疗组中的有反应者和无反应者蛋白质几乎完全相同,从而排除了宿主淋巴细胞对免疫治疗有直接的影响。

进一步的研究发现,疫苗治疗的应答同接受前DC的功能有关。

在DC功能良好的23只转基因小鼠中,其HBsAg、HBeAg在疫苗治疗后完全转阴,且HBVDNA水平下降;而DC功能不良的19只则完全没有应答。

此外,DC功能良好的小鼠,其DC有MHCII、CD86表达的上调及IL-12产生的增加,该研究提示,可通过DC的活化来预测疫苗治疗的效果。

还有人通过小鼠皮下或肌肉注射携带编码病毒抗原基因的裸质粒DNA,也能激发抗病毒的T细胞免疫,其机制可能是使宿主细胞合成外源基因编码的蛋白质,然后被DC摄入、处理和递呈,或者DC摄入质粒,然后合成和处理并递呈外源基因产物。

<<肝脏疾病诊疗进展>>

编辑推荐

《肝脏疾病诊疗进展》由湖北科学技术出版社出版。

<<肝脏疾病诊疗进展>>

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>