

<<医学免疫学>>

图书基本信息

书名：<<医学免疫学>>

13位ISBN编号：9787040193947

10位ISBN编号：7040193949

出版时间：2007-9

出版时间：高等教育出版社

作者：高晓明 著

页数：303

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;

## 前言

记得在十多年前，我在原华西医科大学做呼吸专业教授，每每授课之余，我都在想这样的问题：教育究竟承载着怎样的重荷、责任？

在我走上领导岗位后，从最初医科大学副校长、省卫生厅厅长、卫生部副部长，到现在的中国医师协会会长，虽从未主管过教学工作，但上述问题却时常萦绕着我，思考从未停止过，时至今日，答案越来越清晰，明确！

那就是教育要发展，要进步，首先教育理念必须发生深刻的变革，教育的内涵必须大幅度外延，教学方式必须改革。

具体到医学教育，我个人有几点看法：在教学上：第一，医学是关系到生命、健康的科学，必须强调严谨性；第二，医学是一门边缘性科学，且发展很快，因此应强调教师知识不断更新，增强接受新理论、新知识的能力，满足学生扩大知识面的需求；第三，医务工作除了治病救人外，还涉及伦理、道德、法律等一系列问题，医学教育应增加大量社会科学知识，并加强培养医学生的人文关怀精神；第四，医学专业的形态学课程较多，学习时需要强记硬背，但实际运用时非常强调灵活性。

因此，注意培养学生的形象思维与逻辑思维，即平时我们所说的临床思维能力，尤为重要。

在教材上：第一，内容在强调“三基”的同时，应能及时反映疾病谱的变化及学科的发展；第二，内容在注重科学性的同时，应为所教所学者着想，即将复杂、高深的知识，用最简单易懂的文字或图表表述出来；第三，教材应充分反映医学这门学科的特点，即形态学、方法学的内容较多。

因此，应做到图文并茂，有些内容甚至可用视频来表达。

虽然自己对教学工作和教材建设有一些想法，但高等教育出版社请我来为这套医学教材做序时，使我十分为难。

一是我离开教育、临床工作多年；二是先前我对其他很多专家邀请做序或跋拒绝多多，此次执笔搞不好会有厚此薄彼之嫌。

但我细读此套教材的策划及部分章节后，眼前一亮，不禁释怀。

此套教材在内容、形式上有许多新颖之处：1.基础学科教材注意了理论与临床紧密结合，删减了为使学科系统化而舍简求繁的内容，突出了为临床服务，打基础的特点；2.临床学科教材则根据近些年来疾病谱的变化，突出重点地介绍了临床常见病、多发病的诊疗知识、技术手段，而且增加了近年来被公认、成熟的新知识、新技术；3.这是一套真正意义的立体化教材，不但图文并茂，且配有学生用光盘及教师授课多媒体光盘。

光盘中内容丰富，有大量彩图、病案分析、进展讲座、习题。

大大丰富了教材内容，达到了医学教育应以视觉教学为主的目的；4.本套教材作者队伍年轻化，主编平均年龄50余岁，多为留学归国人员，且为活跃在教学、临床一线的骨干。

## <<医学免疫学>>

### 内容概要

《医学免疫学（供临床基础预防护理口腔药学等专业用）》内容紧跟国际前沿，反映了医学免疫学领域的最新进展。

系统地阐释了医学免疫学的核心内容。

使用插图共计200余幅。

内容涵盖了国家医师资格考试免疫学部分大纲所要求的全部内容。

《医学免疫学（供临床基础预防护理口腔药学等专业用）》适用于基础、临床、预防、口腔医学类专业本科生、研究生、医学院所教师 and 研究人员及医务工作者等。

## &lt;&lt;医学免疫学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一部分 免疫系统概况与固有免疫第一章 绪论第一节 瘟疫与免疫第二节 免疫学发展简史第三节 免疫系统概要第四节 免疫相关疾病第二章 免疫细胞与免疫器官第一节 中枢免疫器官第二节 外周免疫器官第三节 淋巴细胞与淋巴细胞再循环第四节 单核细胞、巨噬细胞与树突细胞第五节 颗粒细胞第三章 补体系统第一节 补体系统的组成第二节 补体系统的激活第三节 补体系统的调节第四节 补体受体第五节 补体系统的功能第六节 补体系统与疾病第四章 固有免疫系统第一节 固有免疫屏障第二节 固有免疫分子第三节 固有免疫细胞第四节 固有免疫应答第五章 抗原第一节 抗原的概念第二节 影响抗原免疫原性的因素第三节 抗原的特异性和交叉反应第四节 抗原的分类第五节 非特异性免疫细胞刺激剂第二部分 免疫识别分子第六章 主要组织相容性抗原及其基因复合体第一节 MHC的组成第二节 MHC基因的遗传规律第三节 MHC分子的结构与细胞分布第四节 MHC分子与抗原肽的结合第五节 MHC的生物学意义第七章 T细胞受体及其编码基因第一节 FCR的组成及基本结构第二节 TCR编码基因的结构及重排第三节 TCR的多样性及其机制第四节 TCR介导的免疫识别第八章 免疫球蛋白及其基因第一节 免疫球蛋白的结构第二节 抗体的生物学功能第三节 五类免疫球蛋白的生物学特性第四节 免疫球蛋白基因第九章 淋巴细胞的发育第一节 造血干细胞向淋巴干细胞的分化第二节 T淋巴细胞在胸腺内发育与成熟第三节 B淋巴细胞在骨髓中的发育与成熟过程第四节 NK细胞的发育第五节 CD4+CD25+调节性T细胞的发育第三部分 获得性免疫应答原理第十章 获得性细胞免疫应答第一节 抗原递呈与识别第二节 T细胞活化第三节 细胞介导免疫的效应机制第十一章 细胞因子第一节 细胞因子的共同特点第二节 细胞因子的分类和功能第三节 细胞因子受体第四节 细胞因子的生物学作用第五节 细胞因子与临床第十二章 体液免疫应答第一节 体液免疫应答的基本规律第二节 B细胞对抗原的识别第三节 B细胞的活化与增殖第四节 抗体的生成及其理论第五节 体液免疫应答的效应第十三章 免疫耐受与免疫调节第一节 中枢免疫耐受第二节 外周免疫耐受第三节 诱导性免疫耐受第四节 免疫调节第五节 神经内分泌网络调节第四部分 临床免疫学第十四章 免疫缺陷病第一节 原发性免疫缺陷病第二节 获得性免疫缺陷病第三节 免疫缺陷病的临床治疗原则第十五章 超敏反应第一节 Ⅰ型超敏反应第二节 Ⅱ型超敏反应第三节 Ⅲ型超敏反应第四节 细胞介导的Ⅳ型超敏反应第五节 各型超敏反应比较及其相互关系第十六章 抗感染免疫第一节 病毒感染与免疫第二节 细菌感染与免疫第三节 真菌感染与免疫第四节 寄生虫感染与免疫第五节 抗感染免疫中的病理损伤第十七章 自身免疫病第一节 自身免疫与自身免疫病的一般特点第二节 自身抗体与自身免疫病第三节 自身反应性T细胞与自身免疫病第四节 自身抗原特异性淋巴细胞活化的机制第五节 自身免疫应答造成病理损伤的机制第六节 遗传、环境与自身免疫病第七节 常见自身免疫病举例第八节 自身免疫病的治疗原则第十八章 移植免疫第一节 组织与器官移植的一般规律第二节 移植排斥反应第三节 移植排斥反应的机制第四节 移植排斥反应的预防第五节 异种移植第十九章 肿瘤免疫第一节 肿瘤发生的基本原理第二节 肿瘤抗原第三节 肿瘤细胞的免疫原性第四节 抗肿瘤免疫效应机制第五节 肿瘤细胞免疫逃逸的机制第六节 肿瘤的免疫治疗第五部分 免疫相关技术与应用第二十章 免疫学技术第一节 抗原—抗体反应第二节 免疫标记技术第三节 免疫细胞的分离第四节 流式细胞术对淋巴细胞亚群分析第五节 补体活性的测定第六节 HLA分型鉴定第七节 T细胞功能的测定第八节 酶联免疫斑点第九节 细胞因子的检测第二十一章 疫苗的免疫接种第一节 疫苗的基本原理第二节 疫苗的种类与应用第三节 新型疫苗的研究进展第二十二章 单克隆抗体技术第一节 单克隆抗体技术原理第二节 单克隆抗体在医学上的应用第三节 人源化抗体技术第四节 单链抗体第五节 基因工程抗体附录 我国已经批准上市的细胞因子主要参考书目

## &lt;&lt;医学免疫学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：2.分子大小凡是具有免疫原性的物质，其相对分子质量通常都较大，一般在10 000以上，个别超过100 000。

在一定范围内，相对分子质量越大，免疫原性越强。

小于10 000者呈弱免疫原性，低于4 000者一般不具有免疫原性。

但有例外，明胶相对分子质量高达100 000左右，因其为直链氨基酸结构，在体内易降解成低分子物质，所以呈弱免疫原性。

大相对分子质量抗原免疫原性较强的原因是：含有抗原决定簇多，可有效刺激淋巴细胞活化；化学结构复杂且相对稳定，在体内不易被降解和清除，能持续刺激免疫活性细胞。

3.化学组成和异质性仅仅具有较好的异物性和分子大小两种属性有时并不足以赋予该物质以免疫原性。

比如人工合成的由单一氨基酸或单糖组成的同源多聚体，尽管相对分子质量可以足够大并具有异物性，但免疫原性仍较弱。

如果由不同的氨基酸或单糖（两种或两种以上）构成共聚物往往比同源多聚物显示良好的免疫原性。

若在人工合成肽中引入芳香族氨基酸，如酪氨酸和苯丙氨酸，可大大增强其免疫原性，例如以谷氨酸和赖氨酸构建的多肽，相对分子质量至少要30 000~40 000才具有免疫原性，加入酪氨酸，相对分子质量只需10 000~20 000；若同时加入酪氨酸和苯丙氨酸，相对分子质量低至4 000即显示免疫原性。

4.分子构象和易接近性分子构象是指抗原分子中一些特殊化学基团的三维结构，它决定该抗原分子是否能与相应淋巴细胞表面的抗原受体互相吻合，从而启动免疫应答。

抗原分子的构象发生细微变化就可能致其免疫原性发生改变。

易接近性是指抗原分子的特殊化学基团与淋巴细胞表面相应的抗原受体相互接触的难易程度。

Sela等对人工合成的多聚丙氨酸、多聚赖氨酸复合物的研究表明，由多聚丙氨酸和多聚赖氨酸组成的叉链状结构相对分子质量虽超过10 000，但缺乏免疫原性；若将酪氨酸和谷氨酸残基连接在多聚丙氨酸的外侧，使其容易接近免疫活性细胞，可表现出较强的免疫原性；若连接于多聚丙氨酸的内侧，则此结构因难以与免疫活性细胞接触而失去免疫原性；但若将抗原侧链间的距离扩大，使得免疫活性细胞又可以与酪氨酸和谷氨酸残基接近，则又表现出免疫原性而引起免疫应答（图5-2）。

<<医学免疫学>>

编辑推荐

《医学免疫学(供临床基础预防护理口腔药学等专业用)》是由高等教育出版社出版的。

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>