

<<类风湿关节炎>>

图书基本信息

书名：<<类风湿关节炎>>

13位ISBN编号：9787117107136

10位ISBN编号：7117107138

出版时间：2009-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：栗占国 等主编

页数：298

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>

<<类风湿关节炎>>

前言

风湿性疾病有很多种，国内外风湿病学工作者的共识，类风湿关节炎（RA）是其中极为重要的一种。正如美国医务工作者把此病以五“D”描述之，即痛苦（discomfort）、死亡（death）、残疾（disability）、经济损失（dollar loss）及药物中毒（drug toxicity），反映了类风湿关节炎对患者身心的折磨，对个人和国家在经济上的损失是巨大且长期的严酷现实。

笔者的临床体会，例如对我孪生弟弟之妻30年的追踪观察，类风湿关节炎确是一很难治疗的疾病（difficult to treat）。

该患者虽经长期较“积极”治疗，病后10余年双膝进行了人工关节置换，以后两度发生血管炎，最后一次不得不行左下肢截肢，手术后半年死亡。

除此一“D”外，中国的现实对广大患者而言，另还有一“D”，即除看病贵外，还有看病难（difficult to seek adequate medical care），五“D”事实上成为七“D”了。

类风湿关节炎国内诊治情况可以说亦喜亦忧。

正如本书类风湿关节炎治疗指南和共识一节中所述：“令人欣慰的是，上述美国风湿病学学会（ACR）指南中推荐的改变病情抗风湿药（DMARDs）、生物制剂以及免疫吸附治疗在国内均可得到或已注册临床试验。

因此国内RA患者可得到的治疗与国外的患者无异”。

这个局面的取得反映了中国风湿病学界过去20余年的进展和成就，其中本书各章节的作者都作出了宝贵的贡献。

另一可喜的是，本书的出版正值中国政府对卫生医药政策进行周密讨论和深化改革的阶段，这方面的进展必将促进类风湿关节炎的诊治工作取得更大成绩。

我们不能不清醒地看到我国风湿病学，具体到对待类风湿关节炎这一疾病，与世界发达国家水平还有不小的差距。

上述诊治工作上的成就，众多患者以上百万计（类风湿关节炎在我国患病率约为0.3%~0.4%）并非人人都能分享。

这和中国的国情及中国风湿病学这一年幼的专业，如以专科学会成立为标记，晚于美国约半个世纪是分不开的。

我国行将庆祝改革开放30年，中国风湿病学正是在这期间起步，尚不足30年。

改革开放促进了生产力的发展，但处于一个社会转型，“摸着石头过河”的大变革中，一些负面东西的出现，诸如药物管理上的混乱，大型医院的有失公益特色和科学界浮躁现象等，集中到患者看病难、看病贵问题的发生，也是不难理解的。

国家有责任，医务工作者具体到风湿病学工作者也是责无旁贷的。

<<类风湿关节炎>>

内容概要

这是一本能反映国内外进展，且临床实用的类风湿关节炎参考书。

本书的编写力求两个原则。

第一是注重临床实用。

尽可能使每个章节的内容贴近临床诊治中的实际问题，如不典型和早期RA的诊断、RA的特殊类型、RA的个体化治疗以及不同临床类型的治疗对策等。

第二个原则是强调最新的进展和循证医学依据。

对主要的学术观点、数据及专家建议均列出了文献出处，以便于读者查阅。

此外，附录中汇集了国际上常用的RA病情活动和缓解标准、药物临床研究患者人选条件、药物安全性监测方法及妊娠和哺乳期用药的建议等，对临床工作将有所裨益。

<<类风湿关节炎>>

书籍目录

第一章 类风湿关节炎的历史第二章 流行病学和易感因素 第一节 流行病学 第二节 易感因素第三章 发病机制 第一节 自身抗原和抗体 第二节 T淋巴细胞 第三节 B淋巴细胞 第四节 巨噬细胞 第五节 滑膜成纤维细胞 第六节 细胞因子及细胞黏附因子 第七节 其他致炎因子 第八节 关节炎动物模型 第九节 发病机制假说第四章 临床表现 第一节 发病方式和特点 第二节 关节受累的特点 第三节 典型的关节表现 第四节 不同关节的表现 第五节 关节外表现 第六节 类风湿关节炎的特殊类型 一、未分化型关节炎 二、血清阴性类风湿关节炎 三、老年性类风湿关节炎 四、RS3PE 五、反复型风湿症 六、Felty综合征 七、大颗粒淋巴细胞综合征 八、成人斯蒂尔病 九、健壮型类风湿关节炎 第七节 幼年类风湿关节炎第五章 辅助检查 第一节 血清及细胞学检查 第二节 组织病理 第三节 滑液检查 第四节 影像学检查 第五节 滑膜活检 第六节 超声检查第六章 诊断 第一节 诊断标准 第二节 早期诊断 第三节 诊断策略第七章 鉴别诊断 第一节 未分化型脊柱关节病 第二节 强直性脊柱炎 第三节 反应性关节炎和赖特综合征 第四节 类风湿狼疮综合征 第五节 感染性关节炎 第六节 银屑病关节炎 第七节 骨关节炎 第八节 系统性红斑狼疮 第九节 纤维肌痛综合征 第十节 风湿性多肌痛 第十一节 复发性多软骨炎 第十二节 Tietze综合征 第十三节 风湿热 第十四节 链球菌感染后关节炎 第十五节 晶体性关节炎 第十六节 未分化型结缔组织病 第十七节 其他风湿病相关性关节炎 第十八节 其他少见关节炎 一、SAPHO综合征 二、近端指间关节周围胶原沉积症 三、色素绒毛结节性滑膜炎 四、多中心网状组织细胞增生症 五、高脂蛋白血症性关节炎 六、褐黄病 七、间歇性关节积水 八、嗜酸细胞性滑膜炎 九、Thiemann's病 十、原发性肥大性骨关节病 十一、神经病性关节炎 十二、进行性假性类风湿软骨发育不良第八章 治疗 第一节 治疗理念 第二节 治疗指南和共识 第三节 非甾体类抗炎药 第四节 缓解病变的抗风湿药及免疫抑制剂 第五节 糖皮质激素 第六节 免疫及生物治疗 第七节 其他新型治疗及进展 第八节 物理治疗与康复 第九节 植物药 第十节 外科治疗 第十一节 幼年类风湿关节炎的治疗第九章 特殊问题 第一节 骨质疏松 第二节 妊娠和性生活 第三节 心理问题 第四节 护理附录1 RA的病情活动性及缓解评分附录2 RA的功能及健康评分附录3 RA的影像学分级附录4 RA治疗药物监测附录5 RA妊娠及哺乳期用药建议中文索引英文索引

<<类风湿关节炎>>

章节摘录

插图：第八节 关节炎动物模型动物模型是研究类风湿关节炎（RA）最为有效的途径之一。

自20世纪50年代成功建立佐剂性关节炎动物模型以来，人们已建立了许多关节炎动物模型，并在RA的病因、发病机制、药物筛选及疗效评价等方面得到广泛的应用，为认识RA、寻找新的治疗方法提供了极大的帮助。

但迄今尚没有任何一种动物模型能完美地模拟RA的发病特征和免疫学改变，人们只能通过不同的方法建立不同的关节炎模型来满足各种研究的需要。

这些动物模型虽然均有关节炎表现，但在关节炎的程度、发作时间、体内免疫学变化以及与遗传的关系等方面有着较大的差异。

因此，在利用动物模型进行RA研究时，应根据实验的具体要求选择适合的模型，以保证实验的科学性和可信性。

目前，关节炎动物模型多采用啮齿类动物（大鼠、小鼠），根据构建方法大体可将其分为两大类，即诱导性关节炎模型和自发性关节炎模型（表3-8-1）。

诱导性关节炎模型是指动物自身不会发生关节炎，只有在给予适当的外界因素（如微生物、化学物质、抗原等）刺激后，才能诱导出关节炎的发生。

用于此类模型的动物多具有特定的关节炎易感背景。

自发性关节炎动物模型是实验动物出生后一段时间内，在没有外界任何干预的情况下，自发地出现关节炎的表现。

这种自发性关节炎模型的产生主要是通过转基因等基因工程手段在受精卵水平上改变动物的遗传学特征，从而导致动物出生后发病。

此类模型多用来研究某种基因与疾病的关系。

近些年来，新的关节炎动物模型不断出现，不但在发病特征、免疫学改变等方面更接近于人类RA，而且能够模拟人类RA发病中的性别差异，这标志着关节炎动物模型已迈进了新时代。

<<类风湿关节炎>>

编辑推荐

《类风湿关节炎》由人民卫生出版社出版。

<<类风湿关节炎>>

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>