

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787117155823

10位ISBN编号：7117155825

出版时间：2012-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：陈世伦 编

页数：296

字数：512000

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>

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

内容概要

《多发性骨髓瘤诊疗常规》紧贴临床工作实际，去繁化简，注重培养医生全面正确的诊断和治疗思路，可操作性强，适合临床工作需求。

特别是该书通过问答和述评形式对骨髓瘤诊治中的热点问题进行较深入的阐述，并结合编者自身的临床实践，介绍了许多有益的临床经验，对临床医师及读者的帮助较大。

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

书籍目录

第一章 绪论

- 一、多发性骨髓瘤的衍变
- 二、深刻认识多发性骨髓瘤的诊断
- 三、多发性骨髓瘤治疗的现状

第二章 多发性骨髓瘤的临床表现

- 一、贫血
- 二、骨病
- 三、感染
- 四、肾脏损害
- 五、高钙和高尿酸血症
- 六、出凝血异常
- 七、高黏滞综合征
- 八、淀粉样变性
- 九、神经系统损害
- 十、肝、脾、淋巴结肿大
- 十一、髓外浆细胞瘤
- 十二、POEMS综合征

第三章 多发性骨髓瘤的实验室与其他检查

- 一、血象和血细胞分类
- 二、骨髓检查
- 三、血液生化检查
- 四、血M蛋白鉴定
- 五、尿蛋白及血、尿轻链的检测
- 六、影像学检查
- 七、细胞免疫表型
- 八、浆细胞标记指数(PCLI)
- 九、染色体测定和基因异常
- 十、白细胞介素
- 十一、病毒检测
- 十二、其他

第四章 多发性骨髓瘤的诊断与鉴别诊断

- 一、多发性骨髓瘤的诊断
- 二、多发性骨髓瘤的鉴别诊断
- 三、多发性骨髓瘤的分型
- 四、临床分期

第五章 多发性骨髓瘤的疗效标准及预后评估

- 一、疗效标准
- 二、预后评估

第六章 多发性骨髓瘤的治疗原则

- 一、诱导治疗
- 二、肾功能不全患者的化疗
- 三、难治性骨髓瘤的治疗
- 四、维持治疗
- 五、复发骨髓瘤的处置

第七章 多发性骨髓瘤的化疗与放疗

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

- 一、传统方案
 - 二、沙利度胺
 - 三、硼替佐米
 - 四、来那度胺
 - 五、砷剂
 - 六、巩固与维持治疗
 - 七、放射治疗
- 第八章 造血干细胞移植治疗多发性骨髓瘤
- 一、造血干细胞移植的选择
 - 二、自体造血干细胞移植
 - 三、异基因造血干细胞移植
 - 四、联合移植
- 第九章 多发性骨髓瘤的免疫治疗
- 一、细胞免疫治疗
 - 二、肿瘤抗原疫苗治疗
 - 三、单克隆抗体
 - 四、针对细胞因子的治疗
 - 五、靶向基因治疗
- 第十章 多发性骨髓瘤的外科治疗
- 一、概述
 - 二、外科手术治疗
 - 三、多发性骨髓瘤的护理
- 第十一章 多发性骨髓瘤的支持治疗
- 一、贫血
 - 二、中性粒细胞减少
 - 三、感染
 - 四、骨髓瘤肾病和肾功能不全
 - 五、高钙血症
 - 六、骨病
 - 七、出血和血栓
 - 八、外周神经病变
 - 九、成分输血及其他支持治疗
- 第十二章 多发性骨髓瘤治疗新药的研制
- 一、新药临床试验简介
 - 二、最有前景的新药
 - 三、研制中的新药(2011~2021年)
- 第十三章 相关的浆细胞疾病
- 一、意义未明的单克隆免疫球蛋白血症
 - 二、系统性淀粉样变性
 - 三、浆细胞白血病
 - 四、原发性巨球蛋白血症
 - 五、POEMS综合征
 - 六、重链病
 - 七、髓外浆细胞瘤
 - 八、反应性浆细胞增多症
- 附录1 多发性骨髓瘤常用化疗方案
- 附录2 多发性骨髓瘤常用药物简表

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

附录3 英文缩略词表

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

章节摘录

版权页：插图：多发性骨髓瘤（multiple myeloma, MM）是恶性克隆性浆细胞病。其主要特征是单克隆恶性浆细胞在骨髓内的增殖和广泛浸润，常常伴有单克隆异常免疫球蛋白增多，正常多克隆性浆细胞及其分泌的正常免疫球蛋白受抑制，引起溶骨性损害、贫血、肾功能不全、反复感染、高黏滞综合征、高钙血症、淀粉样变性等一系列临床表现。

该病起病隐匿，临床表现多样。

容易造成误诊和漏诊。

MM约占所有恶性肿瘤的1%，血液系统恶性肿瘤的10%，仅次于淋巴瘤，而高于白血病。

每年美国预计有16570例新发病例，每年约有11310位患者死于MM。

其总体年发病率约为4.5/100 000，其中白人为4.2/100000，黑人为9.3/100000。

发病率最高的是北欧、北美、新西兰，最低的是日本、南斯拉夫和希腊。

近10年来，随着社会人口平均寿命的延长、免疫电泳技术在临床的广泛应用和临床医生对该病认识的不断深入，MM的发病率呈上升趋势。

MM主要见于中老年人。

欧美国家中位发病年龄约为71岁，男女比例约为1.3:1，诊断时年龄小于40岁者不到2%。

我国尚无大样本的临床统计。

北京朝阳医院包括门诊病例的648例MM患者的平均年龄为57.5岁，男女之比为2.39:1；最近报道住院治疗的147例MM患者中位发病年龄60.5岁，男女比例1.94:1，年龄小于40岁者占5.4%。

北京协和医院报道218例MM患者中位年龄57岁，男女比例1.66:1，年龄小于40岁者占8.8%。

中国医学科学院血液病医院回顾性分析了1980年1月至2002年12月收治的432例MM患者的临床资料，这组病人的中位发病年龄57岁，以男性为主。

国内发病年龄似较国外提前。

MM的症状是浆细胞骨髓浸润、血或尿中产生单克隆蛋白以及免疫缺陷的结果。

这些症状都是非特异的，包括乏力、骨痛、血栓、出血、反复感染、贫血、高钙血症、溶骨性骨破坏、高黏滞血症、血小板减少、低丙种球蛋白血症。

据报道，虚弱、感染、出血及体重下降的发生率分别为82%、13%、13%、24%。

高钙血症的发生率为18%~30%。

1/3~2/3的病人有自发骨痛。

肿瘤热的发生率

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

编辑推荐

《多发性骨髓瘤诊疗常规》紧贴临床工作实际，去繁化简，注重培养医生全面正确的诊断和治疗思路，可操作性强，适合临床工作需求。

通过问答和述评形式对骨髓瘤诊治中的热点问题做了初步回答，并结合编者自身的临床实践，介绍了许多有益的临床经验。

因此值得广大医务工作者和患者及家属拨冗一读。

<<多发性骨髓瘤诊疗常规>>

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>