

<<医学免疫学>>

图书基本信息

书名：<<医学免疫学>>

13位ISBN编号：9787030350541

10位ISBN编号：7030350545

出版时间：2012-8

出版时间：科学出版社

作者：龚非力 编

页数：260

字数：447000

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>

<<医学免疫学>>

内容概要

本教材为国家教育部审定、批准的普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

由国内13所医科大学和综合大学医学院免疫学专业教师，根据各自多年的教学经验，并针对国内高等医学院校医学本科生的现状，共同编写而成。

教材在章节设置、内容编排和取舍、“文”“图”配合、版式设计、基础与临床结合等方面做了较大改进，使之更有利于教师的“教”和学生的“学”，以提高本科生免疫学课程的教学质量。

着眼于医学生的综合素质培养，本版教材在相应章节简明介绍免疫学进展、发展史及临床免疫学的相关知识，以期拓展医学生的知识面，并为教师备课和开展PBL教学提供知识点。

全书分为“医学免疫学概论”、“免疫分子与免疫细胞”、“免疫应答”、“免疫病理”和“免疫学应用”五篇。

各章重点突出、层次清楚、逻辑性强，文字力求通顺、流畅、简明，既强调“三基”，又适当反映现代免疫学最新进展。

书后附若干附录和索引，以利读者检索。

本教材精心设计和绘制了200余幅示意图，均附简明图注，并以全彩色印刷，以求图文并茂。

本教材主要读者对象为医药院校五年制本科生，也可供七年制/八年制医学生、研究生、专科生和教师作为参考书。

<<医学免疫学>>

作者简介

无

<<医学免疫学>>

书籍目录

前言

第一篇 医学免疫学概论

第一章 医学免疫学绪论

第二章 抗原

第二篇 免疫分子与免疫细胞

第三章 免疫效应分子之一：抗体

第四章 免疫效应分子之二：补体系统

第五章 免疫效应分子之三：细胞因子

第六章 免疫细胞膜分子之一：CD分子与黏附分子

第七章 免疫细胞膜分子之二：主要组织相容性抗原

第八章 免疫细胞之一：固有免疫细胞

第九章 免疫细胞之二：T淋巴细胞和B淋巴细胞

第三篇 免疫应答

第十章 免疫应答之一：T细胞介导的细胞免疫应答

第十一章 免疫应答之二：B细胞介导的体液免疫应答

第十二章 免疫应答之三：适应性免疫应答的特点及其机制

第十三章 免疫应答之四：固有免疫

第十四章 免疫应答之五：黏膜免疫

第十五章 免疫应答之六：免疫调节

第四篇 免疫病理

第十六章 免疫病理之一：超敏反应

第十七章 免疫病理之二：自身免疫

第十八章 免疫病理之三：抗感染免疫

第十九章 免疫病理之四：免疫缺陷

第二十章 免疫病理之五：移植免疫

第二十一章 免疫病理之六：肿瘤免疫

附录 重要的细胞因子及趋化因子特征

附录 重要的黏附分子一览表

附录 免疫学词汇中英文对照

主要参考书目

中文索引

英文索引

章节摘录

版权页：插图：（二）免疫缺陷病临床特点 IDD临床表现复杂多样，免疫系统不同组分缺陷可引发不同疾病，并可同时累及多系统、多器官，出现相应功能障碍和症状。

另一方面，不同患者罹患相同IDD，其临床表现可能各异。

1.感染 由于免疫防御功能下降或缺失，IDD患者对病原体感染的易感性明显增加，呈反复发作、难以治愈，并成为主要死因。

所感染病原体的种类与免疫缺陷类型有关：体液免疫缺陷、吞噬细胞缺陷、补体缺陷者易发生化脓菌、无包膜病毒（如肠道病毒）感染；细胞免疫缺陷者易发生真菌、结核菌、疱疹类病毒及原虫感染。感染是免疫缺陷最主要、最严重的临床表现，尤其常见条件致病菌所致机会感染。

2.恶性肿瘤 由于免疫监视功能下降，IDD患者恶性肿瘤发病率明显升高。

PIDD患者多为儿童，肿瘤发生率高于正常人群100~300倍，尤以淋巴瘤和淋巴性白血病最为常见。

SIDD多见于成人，肿瘤发生率也远高于正常人群，例如：晚期艾滋病患者肿瘤发生率高于正常人万倍以上，常见Kaposi肉瘤、B细胞淋巴瘤、皮肤鳞癌等。

3.自身免疫病和过敏性疾病 IDD患者免疫自稳功能紊乱，其自身免疫病和过敏性疾病发病率远高于正常人群。

4.遗传倾向和婴幼儿发病PIDD多有遗传倾向：常染色体遗传约占1/3；X性染色体隐性遗传约占1/5，故以男性患儿多见（15岁以下患儿80%以上为男性）。

约50%以上PIDD从婴幼儿开始发病，发病年龄越小，病情越严重，死亡率越高。

免疫缺陷病的实验室检查 实验室检查结果是诊断IDD的重要依据，通常开展如下检查：常规血液学检测，包括各类白细胞总数和分类；免疫学检测，包括体液免疫功能、细胞免疫功能、吞噬细胞功能、补体测定等；活体组织检查，骨髓检查用于判断各类免疫细胞分化、发育、增殖状况，以及淋巴结活检、直肠黏膜活检（黏膜下固有层浆细胞）等；基因检测用于诊断基因和染色体异常（突变、缺失、插入、倒位和基因融合等）等。

免疫缺陷病治疗原则（1）病因治疗：转基因治疗对单基因遗传性免疫缺陷病具有确定疗效。

例如：转导腺苷酸脱氨酶（ADA）基因或T细胞特异性酪氨酸激酶ZAP—70基因用于治疗相关SCID患者；转导CD18（ α 2整合素）基因可用于治疗白细胞黏附功能缺陷患者。

另外，积极控制原发疾病和去除导致IDD的理化因素，是治疗SIDD的有效策略。

（2）控制感染：IDD患者常继发反复发作、难以治愈的感染，并成为患者主要死因，故抗感染是综合治疗策略的重要环节。

（3）免疫重建和免疫增强：造血干细胞移植重建机体免疫系统，用于治疗SCID、白细胞黏附功能缺陷等；移植胎儿胸腺治疗先天性胸腺发育不全；输入正常人丙种球蛋白治疗性联无丙球血症患儿；给予外源性，通过激活单核/巨噬细胞NADPH氧化酶，可促进细胞色素b基因转录，从而发挥杀菌作用并治疗慢性肉芽肿病；给予外源性IL—2和IFN— γ ，可促进Th1细胞分化和功能，从而辅助治疗AIDS。

<<医学免疫学>>

编辑推荐

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>