

<<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：9787117099561

10位ISBN编号：7117099569

出版时间：2008-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：王吉波 等主译

页数：551

译者：王吉波

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>>

内容概要

在临床医学的所有疾病当中，类风湿关节炎可能是从概念到治疗手段上变化最大的。甚至在过去10年间，类风湿关节炎仍被认为是疼痛和炎症难以治疗、病情逐渐演变至残疾的慢性疾病。

由于对延缓病变进展的作用甚为有限或药物的毒性无法接受，几乎没有满意的药物能够应用于治疗。毋庸讳言，矫正畸形的手术是治疗的基石。

大多数类风湿病学教科书上充斥着受累关节的成形术或假体置换手术前后的图片或X线片。

由于基础研究的高速发展以及这一领域中新的、高效药物的发现，使类风湿关节炎的整个治疗前景发生了改变。

类风湿关节炎现在被认为是应该早期进行治疗的一个急性或亚急性疾病，而不再被认为是慢性病变。

因而，病变早期的发生进展能够而且必须通过治疗予以终止。

对治疗进行预判时，早期积极治疗为先。

早期积极治疗能够延缓或阻止关节的损害，通过手术来减轻症状已经不再常用。

风湿病学的范畴正在快速地不断扩大。

如同其他免疫调节性疾病，类风湿关节炎是一个令人鼓舞的基础与临床研究重点，研究人员在努力尝试阻断疾病进程或永久治愈的可能。

新药药效的改善刺激了具有专一作用的皮质类固醇的研发。

一些与皮质类固醇不同的药物，如肿瘤坏死因子阻断剂相对没有严重的、长期的副作用，给过去需要面对严峻的痛苦和残疾的患者带来可以期待的益处。

本书躬逢这个风湿病学历史风云际会的关头，专门针对类风湿关节炎，以捕获发病机制和治疗方面的革命性进展。

我们努力使本书呈现新的面貌；以尖端科学以及实证为基础的研究方法作为其核心。

让人欣慰的是，长期以来类风湿病学一直处于实证研究的前沿；与患者相关的疾病指数的定量测定，以及卓越的研究者。

殚精竭虑的将实验室测定数据和X线影像转变为对生活质量、和所有治疗目标的标尺。

依照现在的标准，虽然这些治疗方法一度还是粗放的，但为新药的试用和早期积极的治疗提供了巨大的便利。

类风湿关节炎已被认为在所有炎症性关节炎中最为常见的。

随着本书的深入，我们逐一列出本病领域中最为著名的基础与临床研究者，展示类风湿关节炎的示意图，我们期冀本书成为一个向导，一个为读者提供当代治疗方案选择的示意图和进行治疗方案选择的路径，描述建筑于坚实研究基础之上的现代科学，并展示新治疗方法的依据。

并使之成为“床边照料”，尽管治疗方法的发展已经使患者不再需要住院。

作为编者，组合、整理信息使人愉悦，但我们希望本书不仅仅是一个纲要。

目前，已经有数百种不同而有效的方法治疗类风湿关节炎。

方法的丰富折射有效医疗的可靠，比如医疗或者与非医疗手段共施，如理疗和职业治疗。

因而本书集这些治疗方法之总成，并在关键章节对应用方法进行深入浅出的描述。

虽然这一领域进展神速，但在对本书进行设计的时候，我们努力使之领风气之先。

鉴于病理发生这一理念的引入，我们改变了对治疗的评价。

由于我们对使用药物来改变疾病进展的信心不断增强，早期治疗愈加重要，因而，在发病的早期进行诊断和预后的评价，在未来将成为更大的挑战。

作为本书的编辑和本专业的研究人员，我们也不能准确的预测未来。

我们致力于提供过去完整而全面的场景，并管窥未来，至少从概貌上。

本书言之有据，但指向群体而非个体，顺应大势而非个案。

作为参与对类风湿关节炎治疗这场革命的专业工作者，我们能够证明本文收录的研究进展的真实性，以及类风湿关节炎患者现在疗效优于以往的可靠统计学结果。

作为医务工作者，目睹我们患者的健康得到了超乎寻常改善，心灵亦感受巨大震撼。

<<类风湿关节炎>>

与医生不同，患者则常使用“奇迹”来描述新的治疗方法怎样使他们获得新生。

本书描述了这些奇迹。

在我们的患者能够体验到这些奇迹并使我们感到欣慰的同时，切望本书能够引导更新更多奇迹的发生

。

<<类风湿关节炎>>

书籍目录

第一部分 临床、实验室和放射学特点 第1章 流行病学 第2章 临床特点和鉴别诊断 第3章 预后与病程 第4章 临床护理中的自我报告问卷 第5章 临床和实验室检查 第6章 自身抗体及其他实验室检查 第7章 X线影像学发现 第8章 放射学结果评估 第9章 超声与磁共振在诊断和治疗中的应用 第二部分 发病机制 第10章 遗传决定簇 第11章 病理学 第12章 细胞因子的作用 第13章 血管生成和白细胞募集 第14章 中性粒细胞和小分子介质 第15章 补体与固有免疫的其他成分 第16章 T细胞在类风湿关节炎中的病理机制 第17章 自身免疫 第18章 类风湿关节炎中的免疫衰退和T细胞生物学 第19章 滑膜成纤维细胞 第20章 软骨和骨组织降解 第21章 类风湿关节炎关节损害的机制 第22章 动物模型 第三部分 治疗 第23章 非甾体抗炎药和止痛药 第24章 皮质类固醇 第25章 甲氨蝶呤与硫唑嘌呤 第26章 柳氮磺胺吡啶 第27章 金制剂和抗疟药 第28章 米诺环素 第29章 环孢素 第30章 来氟米特 第31章 Etanercept 第32章 抗肿瘤坏死因子 α 抗体：英夫利昔单抗和阿达木单抗 第33章 Anakinra（白介素-1受体拮抗剂） 第34章 葡萄糖蛋白A柱 第35章 改善病情的抗风湿药物的联合治疗 第36章 早期治疗 第37章 认知—行为治疗 第38章 物理治疗 第39章 职业治疗 第40章 外科手术治疗原则 第41章 全关节置换 第42章 手及腕关节外科 第43章 足及踝关节外科 第44章 颈椎外科手术 第四部分 特殊问题处理 第45章 关节外病变 第46章 妊娠 第47章 骨质疏松 第48章 抑郁症

<<类风湿关节炎>>

章节摘录

第1章 流行病学流行病学在提高对类风湿关节炎认识中的作用流行病学是对疾病在人群中分布和决定因素的研究。

此定义是基于两个根本假定。

首先，人类疾病不是随机发生的，其二，人类疾病存在具有因果关系和预防性因素，并在不同地区或不同时间的不同人群或一个人群中个体的不同亚群中通过系统调查能够识别。

因此，流行病学研究包括：疾病在人群中现况的大致描述（如疾病频率的水平—发病率与患病率、死亡率、时间趋势、地理分布和临床特征），以及对一些假定的危险因素对于疾病发生的作用进行描述的研究。

发病率研究包括了一个特定人群在一个特定时间段内所有新发生的病例。

患病率研究包括在一个特定时间点上人群中出现的所有病例。

如图1-1所示。

患病队列排除发病后不久即死亡或离开调查群体的病例；但包括从各种不同群体发病后即进入队列的病例。

有鉴于此，与发病队列相比，患病队列可能存在较大偏倚。

因此，在描述性流行病学研究中，以人群为基础的发病队列要优于患病队列研究。

危险因素的流行病学研究可分为三个范畴：前瞻性队列研究、回顾性队列研究和病例对照研究。

其间关系见图1-2。

在前瞻性队列研究中，组成研究人群，观察的结局还没有出现，需要追踪观察。

队列中的人群根据与结局可能相关的假定的危险因素的特征进行分层，然后对该人群进行一定时间的观察，来判断结局出现的情况。

这种分析着重暴露于危险因素的人群与非暴露人群相比是否更有可能发生这种结局。

在回顾性队列研究中，队列中的个体根据过去的记录确定是否暴露于危险因素并随访到现在。

通过回顾性的医学记录的检验方法收集过去暴露于可能危险因素的数据。

如同前瞻性的队列研究，回顾性队列研究也对暴露于危险因素和非暴露的结局频率进行比较。

在病例对照研究中，组成两个队列；一个已经发生关注的结局，另一个则没有发生；回顾性收集两组暴露于假定的危险因素的相关数据，以确定已经发生关注结局的病例组与没有出现关注的结局的对照相比是否更可能存在危险因素的暴露史。

在这三个研究设计中，前瞻性队列研究比另外两种研究方法的偏差可能更小，但常常不易进行。

因为前瞻性队列研究经常需要在将来进行5~10年或更长时间的长期随访。

对在回顾性队列研究和病例对照研究中存在的可能偏差进行细致的比较不属于本章的范畴。

本章内，我们将复习与类风湿关节炎（rheumatoid arthritis, RA）相关的描述性流行病学资料（发病率、患病率、并发症和生存率）和风险因素（遗传、感染、雌激素、吸烟、咖啡消耗和正规教育）。我们也将对RA的经济学问题进行简略归纳。

<<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>