

<<临床肝脏病学>>

图书基本信息

书名：<<临床肝脏病学>>

13位ISBN编号：9787117162289

10位ISBN编号：7117162287

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：谢渭芬

页数：612

字数：998000

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>

<<临床肝脏病学>>

内容概要

《临床肝脏病学》分基础篇和疾病篇共五十四章，基础篇详细介绍肝脏的解剖学、组织学、生理学、免疫学、组织病理学以及肝穿刺活检、实验室检查、影像检查、放射介入治疗、人工肝、干细胞移植、肝移植等；疾病篇除介绍各种常见急慢性肝病及并发症外，对一些少见的疾病如肝窦阻塞综合征、布一加综合征、Caroli病、门静脉癌栓等也进行了详细介绍。

《临床肝脏病学》密切结合最近发布的有关疾病诊疗指南和共识意见，充分融入当今研究的最新成果，各章节均由国内从事肝脏疾病的内外科、感染科、儿科、妇产科、影像科、介入治疗科以及肝脏基础研究的专家撰写，可作为临床各级医师、研究生、实习生以及肝病基础研究者有益的日常参考书。

<<临床肝脏病学>>

书籍目录

基础篇

- 第一章 肝脏解剖学
 - 第二章 肝脏组织学
 - 第三章 肝脏生理学
 - 第四章 肝脏免疫学
 - 第一节 肝脏固有免疫系统
 - 第二节 肝脏适应性免疫系统
 - 第五章 肝脏组织病理学
 - 第六章 肝功能试验
 - 第一节 胆红素代谢及其检测
 - 第二节 蛋白质代谢及其检测
 - 第三节 肝脏酶学检测
 - 第四节 肝功能相关糖、脂等的代谢及其检测
 - 第五节 肝脏肿瘤标志物检测
 - 第六节 现有肝功能生化检测的不足及其质量控制
 - 第七节 在体肝功能试验——染料排泄试验
 - 第七章 肝脏活组织检查
 - 第八章 肝脏影像学检查
 - 第一节 肝脏超声检查
 - 第二节 x线电子计算机体层扫描检查
 - 第三节 磁共振成像检查
 - 第四节 正电子发射计算机断层显像
 - 第九章 肝脏放射介入治疗学
 - 第一节 肝动脉栓塞化疗术
 - 第二节 经颈静脉肝内门体分流术
 - 第十章 人工肝
 - 第十一章 干细胞移植
 - 第十二章 肝移植
- 疾病篇
- 第十三章 急性病毒性肝炎
 - 第一节 甲型肝炎
 - 第二节 乙型肝炎
 - 第三节 丙型肝炎
 - 第四节 丁型肝炎
 - 第五节 戊型肝炎
 - 第六节 其他病毒引起的肝炎
 - 第十四章 慢性病毒性肝炎
 - 第一节 慢性乙型肝炎
 - 第二节 慢性丙型肝炎
 - 第三节 慢性丁型肝炎
 - 第十五章 病毒性肝炎的肝外自身免疫表现
 - 第十六章 急性肝功能衰竭
 - 第十七章 肝硬化
 - 第十八章 门静脉高压症与食管胃底曲张静脉出血
 - 第十九章 肝硬化腹水与自发性细菌性腹膜炎

<<临床肝脏病学>>

- 第一节 肝硬化腹水
- 第二节 自发性细菌性腹膜炎
- 第二十章 肝性脑病
- 第二十一章 肝肾综合征
- 第二十二章 肝肺综合征
- 第二十三章 肝性脊髓病
- 第二十四章 非酒精性脂肪性肝病
- 第二十五章 酒精性肝病
- 第二十六章 药物性肝损伤
- 第二十七章 中毒性肝病
- 第二十八章 胆汁淤积
- 第二十九章 自身免疫性肝炎
- 第三十章 原发性胆汁性肝硬化
- 第三十一章 原发性硬化性胆管炎
- 第三十二章 原发性肝癌
- 第三十三章 转移性肝癌
- 第三十四章 肝脏良性肿瘤和其他恶性肿瘤
- 第一节 肝脏良性肿瘤
- 第二节 肝脏其他恶性肿瘤
- 第三十五章 肝脏局灶性结节性增生
- 第三十六章 肝囊肿
- 第三十七章 布_力口综合征
- 第三十八章 肝窦阻塞综合征
- 第三十九章 淤血性肝病
- 第四十章 门静脉血栓形成
- 第四十一章 门静脉癌栓
- 第四十二章 肝紫斑病
- 第四十三章 肝豆状核变性
- 第四十四章 遗传性血色病
- 第四十五章 α -抗胰蛋白酶缺乏症
- 第四十六章 先天性高胆红素血症
- 第一节 Gilbert综合征
- 第二节 Dubin-Johnson综合征和Rotor综合征
- 第三节 Crigler-Najjar综合征
- 第四十七章 Caroli病
- 第四十八章 卟啉病
- 第四十九章 肝淀粉样变性
- 第五十章 肉芽肿性肝病
- 第五十一章 细菌性肝脓肿
- 第五十二章 寄生虫性肝病
- 第一节 阿米巴肝脓肿
- 第二节 原虫感染导致的肝脏损害
- 第三节 蠕虫感染导致的肝脏疾病
- 第五十三章 妊娠期肝病
- 第一节 妊娠剧吐
- 第二节 妊娠肝内胆汁淤积症
- 第三节 妊娠急性脂肪肝

<<临床肝脏病学>>

第四节 妊娠期高血压疾病

第五十四章 小儿肝病

第一节 儿童肝病常用实验室检查的特点

第二节 婴儿胆汁淤积症的诊断和鉴别诊断

第三节 Alagme综合征

第四节 Citrin缺陷病

第五节 家族性肝内胆汁淤积

第六节 先天性胆汁酸合成障碍

第七节 I型酪氨酸血症

<<临床肝脏病学>>

章节摘录

版权页：插图：（二）肝铜 肝铜含量是诊断WD的重要指标，正常情况下肝铜浓度小于 $50 \mu\text{g/g}$ 肝组织，多数患者大于 $250 \mu\text{g/g}$ 肝组织。

国内患者接受肝组织活检者较少，如恰好活检取材为新生的肝硬化结节则可出现假阴性。

肝铜浓度升高也可见于其他肝脏疾病，特别是慢性胆汁淤积性疾病，如原发性胆汁性肝硬化和原发性硬化性胆管炎。

（四）放射活性铜掺入铜蓝蛋白试验 放射活性铜掺入铜蓝蛋白试验主要用于有肝活检禁忌证的患者的诊断，也有助于其他肝病导致K—F环出现、尿铜或肝铜含量升高而铜蓝蛋白正常者的鉴别诊断。

患者一次口服放射性铜，在此后的48小时测定血清内的放射性铜。

所有无吸收不良的患者在最初几小时内即可出现一次放射性铜浓度升高。

正常人由于放射性铜掺入铜蓝蛋白而出现第二次放射性铜浓度升高，WD患者则不出现第二次放射性铜浓度升高。

（五）基因检测 WD基因的确定使得分子遗传学诊断可以实际应用。

但由于存在200多种基因突变，且最常见的突变也只存在于15%~30%人群中，目前的技术直接分析基因突变仍较困难。

在某些地区，如冰岛、日本、萨丁尼亚等地，某些特异性突变占主导地位，基因筛查可能对于这类人群较为合适。

目前基因筛查仅限于WD患者的家族成员，并需结合临床和生化检测。

六、影像学检查（一）肝脏 肝脏B超检查以不同程度的肝实质异常声像、脾大和门脉高压声像为特点。

肝实质异常声像主要表现为回声不同程度增粗、增多、增强，为弥漫性或多灶性，部分病例可见分布不均匀的点状或条状回声，出现所谓树枝光带或岩层征。

严重病例表现为肝硬化声像如肝脏缩小、表面不平或弥漫性颗粒结节回声，还可出现脾大、门静脉或脾静脉扩张、腹水形成或侧支循环开放等门脉高压声像改变。

腹部CT与B超结果基本一致，肝内铜沉积后密度增大，则具有较高的CT值。

（二）脑 WD脑CT表现为基底节、脑白质、脑干及小脑内出现对称性低密度区，尤以基底节区明显，特别是壳核及苍白球，其次是尾状核头部及小脑齿状核。

可有轻度或中度的脑萎缩，表现为脑室扩大及脑沟和脑池增宽。

MRI检出WD脑部病变优于CT，在T2加权像主要表现为两种信号。

长T2高信号最多见且分布广泛，常见于壳核、丘脑及脑干等部位。

其机制主要是铜沉积于组织中，造成反应性水肿，神经原及胶质细胞缺失、变性，进而引起囊性变，此时在T1加权像出现低信号。

但当脑组织仅出现细胞内水肿时，由于变化一般少于30%，故T1加权像、质子密度像和T2加权像多无异常信号影。

随着疾病进展，T2加权像低信号是本病较典型的表现，该信号出现与否以及出现后的大小分布与病程有密切联系。

MRI对WD患者的鉴别诊断很重要，也可用于监测治疗效果。

<<临床肝脏病学>>

编辑推荐

肝脏疾病仍是我国一个严重的公共卫生问题，严重危害着人们的身体健康和生命安全。近十余年来，针对肝脏疾病的基础和临床研究进展迅速，一些新理论、新概念不断涌现，一些新技术、新疗法也不断应用于临床，并秉承循证医学的原则发布了大量有关肝脏疾病的诊疗指南和共识意见。

为了更好地运用这些研究成果，服务于广大肝病患者，邀请国内长期从事肝脏疾病基础研究和临床实践的有关专家共同编写《临床肝脏病学》，期望能对各级临床医师、研究生、实习生以及肝病基础研究者有益。

本书包括基础篇和疾病篇共五十四章，基本涵盖了有关肝脏疾病的各个领域，尤其对一些少见疾病也进行了较详细介绍，并充分融入当今研究的最新成果。

内容力求新颖、全面、实用、具可操作性，文字力求精练、深入浅出。

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>