

<<强直性脊柱炎>>

图书基本信息

书名：<<强直性脊柱炎>>

13位ISBN编号：9787313059093

10位ISBN编号：7313059094

出版时间：2009-11

出版时间：上海交通大学出版社

作者：汪年松 编

页数：286

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>

<<强直性脊柱炎>>

前言

强直性脊柱炎（ankylosing spindylitis，AS）是一种古老的疾病，也是临床上的常见病之一。人们对强直性脊柱炎的认识随着东西方文明的发展而进步，尤其是近二三十年来，随着医学领域各项技术的不断更新以及相关基础学科（如细胞生物学、分子遗传学、免疫学等）的崛起，各国学者从本病的病因、发病机制到如何对疾病进行有效治疗等各方面进行了深入的研究，对强直性脊柱炎的诊治水平有了显著的提高。

由于国内有关强直性脊柱炎的专著较少，为了把这些国内外新的研究成果、临床经验与大家一起分享，同时较全面系统地阐述强直性脊柱炎的基本理论和临床实践，我们组织了在这一领域具有特长的专家，参考了大量国内外文献资料，并结合各自的临床与学术积累，编写了这部既实用又有学术参考价值的关于强直性脊柱炎的专著，希望该书的出版能为我国的风湿病事业发展作出贡献。

本书共分13章，对强直性脊柱炎的概述、流行病学、病因、发病机制、临床表现、影像学改变、实验室检查、诊断和鉴别诊断等各方面进行了系统的阐述，对强直性脊柱炎的治疗方法，如内科治疗、外科治疗、介入治疗、康复治疗及中医治疗，同时对强直性脊柱炎的精神调节、对生育的影响和护理方面等做了全面深入的介绍，反映了当前强直性脊柱炎诊治的新观点和新技术。

<<强直性脊柱炎>>

内容概要

《强直性脊柱炎》是一本系统介绍强直性脊柱炎的著作。

《强直性脊柱炎》共分13章，系统阐述了强直性脊柱炎的发展史、流行病学、发病机制、临床表现、实验室检查、影像学特点、诊断与鉴别诊断、内外科的治疗方法、介入治疗、中医认识、康复治疗、精神调节、强直性脊柱炎与生育以及强直性脊柱炎的护理。

《强直性脊柱炎》注重理论联系实际，密切结合临床，内容丰富，取材新颖，图文并茂，反映了国内外有关强直性脊柱炎的基础研究和临床治疗的最新进展，是一部关于强直性脊柱炎诊治问题的既实用又有学术参考价值的专著，适用于风湿免疫内科、骨科、康复科和放射科医师和研究生阅读，也可作为相关科室工作人员的参考书。

<<强直性脊柱炎>>

书籍目录

第一章 强直性脊柱炎概论 第一节 强直性脊柱炎发展史 第二节 强直性脊柱炎概论 第三节 展望
 第二章 强直性脊柱炎的流行病学 第一节 患病率与发病率 第二节 年龄与性别 第三节 强直性脊柱炎与HLA-B27的关系 第四节 我国强直性脊柱炎的流行病学特点
 第三章 强直性脊柱炎发病机制 第一节 免疫遗传学与强直性脊柱炎 第二节 感染因子与强直性脊柱炎 第三节 免疫反应与强直性脊柱炎 第四节 炎症介质与强直性脊柱炎 第四章 强直性脊柱炎的临床表现 第一节 一般情况 第二节 强直性脊柱炎的肌肉关节表现 第三节 强直性脊柱炎的关节外表现 第四节 幼年型强直性脊柱炎 第五章 强直性脊柱炎的实验室检查 第一节 人类白细胞抗原的测定 第二节 其他检查方式 第六章 强直性脊柱炎的影像学特点 第一节 放射学检查 第二节 强直性脊柱炎的超声显像 第三节 骨密度检查
 第七章 强直性脊柱炎的诊断与鉴别诊断 第一节 强直性脊柱炎的诊断 第二节 强直性脊柱炎的鉴别诊断 第八章 强直性脊柱炎的治疗 第一节 概述 第二节 一般治疗 第三节 药物治疗 第四节 手术治疗 第五节 介入治疗 第九章 强直性脊柱炎的中医认识 第一节 病因病机 第二节 治疗 第三节 中西医结合治疗 第十章 强直性脊柱炎的康复治疗 第一节 诊断标准与康复评定 第二节 康复治疗 第三节 疗效评价 第十一章 强直性脊柱炎的精神调节 第一节 临床表现 第二节 心理状况的评估 第三节 治疗 第十二章 强直性脊柱炎与生育 第一节 生育对强直性脊柱炎的影响 第二节 强直性脊柱炎对生育的影响 第三节 强直性脊柱炎对性生活的影响 第十三章 强直性脊柱炎的护理 附件中华医学会风湿病学分会诊治指南——强直性脊柱炎诊治指南(草案)

<<强直性脊柱炎>>

章节摘录

(9) 抗肿瘤坏死因子 (TNF) 治疗：自2000年以来，抗TNF生物制剂已用于强直性脊柱炎的临床研究并取得明显疗效，这些药物给强直性脊柱炎的治疗带来了曙光。

目前用于临床治疗的靶向TNF- α 的生物制剂有3种，依他西普特 (etanercept)、英利昔单抗 (infliximab) 和阿达木单抗 (adalimumab)。

多项随机双盲安慰剂对照研究显示英利昔单抗和依他西普特治疗强直性脊柱炎疗效显著。

美国和欧洲联盟已批准这两种药物用于严重活动性强直性脊柱炎的治疗。

对NSAID) 和柳氮磺胺吡啶疗效不佳的活动性强直性脊柱炎可把这两种药物作为一线药物使用。

临床结果提示其疗效甚至优于对风湿性关节炎 (RA) 的治疗。

虽然在风湿性关节炎中，抗TNF治疗加用甲氨蝶呤可以改善临床结果和减少不良反应，但还没有证据支持在强直性脊柱炎中加用甲氨蝶呤有任何额外的益处。

最近比利时的研究40例SPA (脊柱关节症, spondyloarthropathies, 具有更多外周关节病变)，抗TNF治疗可以明显改善强直性脊柱炎的外周和中轴关节病变。

临床和超声检查证实的严重的肌腱端炎也得到了明显改善，脊柱MRI随访结果显示英利昔单抗对脊柱急慢性病变的进展也有明显作用，提示对活动性强直性脊柱炎的短期治疗已取得了突破性进展，但关于其长期利益和风险人们知之尚甚少。

抗TNF生物制剂突出的也是最常见的不良反应是感染，30%左右的患者在使用生物制剂时发生感染，大多为普通感染，其感染率稍高于使用安慰剂者，给予对症治疗后可继续抗TNF治疗。

严重感染的发生率与对照组相似。

因TNF在肉芽肿的形成和稳定中发挥重要作用，有助于对分枝杆菌形成包裹，故抗TNF治疗可出现结核感染。

在使用抗TNF制剂时需进行对结核的严格筛选及随访。

此外，对有心脏病病史的患者使用TNF抑制剂应严密监测心脏功能，有心力衰竭病史患者应禁止使用TNF抑制剂。

应用抗TNF生物制剂的患者可出现抗核抗体和抗双链DNA (dsDNA) 抗体，但发生药物性狼疮较少见。

使用TNF抑制剂尚可出现多种脱髓鞘神经系统病变，包括视神经炎、多发性硬化等。

对此类患者使用TNF抑制剂应慎重，或避免使用。

使用TNF、抑制剂还可能出现淋巴瘤，但与普通人群相比淋巴瘤发生率并无增高，少数病例可出现全血细胞减少和再生障碍性贫血，在治疗过程中应定期检测患者的血细胞计数，注射反应一般较轻，不致停药。

总之，与使用TNF制剂相关的不良反应轻微耐受性好呈自限性，很少需停药，严重的潜在危及生命的不良反应少见。

选择合适病例及采取预防措施，可减少不良反应的发生。

目前的研究显示抗TNF生物制剂治疗强直性脊柱炎利大于弊。

<<强直性脊柱炎>>

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>