

<<血液科临床处方手册>>

图书基本信息

书名：<<血液科临床处方手册>>

13位ISBN编号：9787534578991

10位ISBN编号：753457899X

出版时间：2011-4

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：李建勇 等主编

页数：282

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>

<<血液科临床处方手册>>

内容概要

血液病学是一门发展迅速的学科，临床分类和治疗方案错综复杂。

随着基础医学研究的深入，临床实践与之的结合越来越紧密，血液病的治疗呈现出在把握总体原则的基础上更加强调个体化治疗的趋势。

为了更好地指导血液科临床医师开展临床治疗，笔者积累多年临床工作经验，综合国内外文献资料，组织人员专门编写了此书，进一步细化血液科常见疾病的常见治疗措施，希望藉此提高年轻血液科医师的临床诊疗水平，达到规范化、个体化开展诊疗工作的目的。

全书包括红细胞疾病、良性白细胞疾病、出血与血栓性疾病、恶性血液病和组织细胞病五大篇。

严格参照国内外各种治疗指南和专家共识，对于治疗的最新进展进行了详尽的说明。

从[诊断要点]、[治疗程序]、[处方]、[警示]四大方面详细阐述每一具体疾病。

本书特色是[处方]，以临床应用的正规模式开列，药物的剂量、用法、具体疗程、用药的先后顺序、药物减量、联合用药等均进行了详实的说明。

本书反映了当前国内外对血液系统疾病的最新分类和诊治水平，内容新颖，实用性强。

<<血液科临床处方手册>>

书籍目录

第一篇 红细胞疾病

- 第一章 缺铁性贫血
- 第二章 巨幼细胞贫血
- 第三章 再生障碍性贫血
- 第四章 纯红细胞再生障碍性贫血
- 第五章 溶血性贫血
 - 第一节 自身免疫性溶血性贫血
 - 第二节 遗传性球形红细胞增多症
 - 第三节 异常血红蛋白病
 - 第四节 红细胞葡萄糖-磷酸脱氢酶缺乏症
 - 第五节 阵发性睡眠性血红蛋白尿症
- 第六章 慢性病贫血
- 第七章 铁粒幼细胞性贫血
- 第八章 血色病
- 第九章 血红素及卟啉异常
 - 第一节 皮肤光敏性卟啉病
 - 第二节 神经症状性卟啉病
 - 第三节 皮肤及神经症状性卟啉病

第二篇 良性白细胞疾病 . . .

- 第十章 中性粒细胞减少症和粒细胞缺乏症
 - 第十一章 粒细胞增多症
 - 第一节 中性粒细胞增多症
 - 第二节 嗜酸粒细胞增多症
 - 第十二章 良性淋巴细胞增多症
 - 第一节 传染性单核细胞增多症
 - 第二节 传染性淋巴细胞增多症
 - 第十三章 脾功能亢进
- 第三篇 ?血与血栓性疾病
- 第十四章 血管性紫癜
 - 第一节 过敏性紫癜
 - 第二节 遗传性出血性毛细血管扩张症
 - 第十五章 原发免疫性血小板减少症

.....

- 第四篇 恶性血液病
- 第五篇 组织细胞病

<<血液科临床处方手册>>

章节摘录

版权页：3) 红细胞生存时间缩短：是溶血最可靠的证据。

常用放射性核素C，标记红细胞的方法测定其生存期，但此方法受条件限制，临床上无法广泛开展。

4) 血液生化：血清间接胆红素增多，血浆中游离血红蛋白含量增高，血清结合珠蛋白显著减少或消失，血清乳酸脱氢酶增高。

5) 肝脾B超。

(2) 其他检查：红细胞脆性试验；抗人球蛋白（Coombs'）试验；酸化血清溶血试验；高铁血红蛋白还原试验；自溶血试验；异丙醇试验及（或）热变性试验；变性珠蛋白小体检测；血红蛋白电泳和抗碱血红蛋白试验。

冷凝集试验、冷溶血试验，蛇毒因子溶血试验，骨骼X线检查。

4. 诊断标准 (1) 临床表现：1) 急性溶血：起病急，突然寒战、高热、头痛、四肢酸痛等，面色苍白、血红蛋白尿和黄疸。

严重者可出现周围循环衰竭、急性肾衰竭。

2) 慢性溶血：起病缓慢，有贫血、黄疸、肝脾大三个特征。

(2) 实验室检查：1) 红细胞破坏增加的有关检验：红细胞寿命测定：HA时常小于15 d。是确诊HA最直接的依据。

血管内溶血的检查：血浆游离血红蛋白增高；血清结合珠蛋白减低甚至消失；血红蛋白尿；含铁血黄素尿。

血管外溶血的检查：胆红素代谢异常的表现，血清总胆红素增高，以非结合胆红素增高为主；尿中尿胆原增高，尿胆红素阴性。

血浆乳酸脱氢酶增高。

红细胞形态改变：破碎红细胞或红细胞碎片。

有的可出现典型的异型细胞，如球形、靶形、镰形、椭圆形、口形、棘形红细胞等，常可为病因诊断提供重要的线索。

2) 显示骨髓红细胞代偿增生的有关检查：Ret增多。

外周血涂片中见异形红细胞，如红细胞大小不均、出现嗜多色性红细胞、点彩红细胞、豪周氏（Howell-Jolly）小体、卡博（cabot）环、有核红细胞等。

增生性贫血骨髓象：幼红细胞显著增生，以中幼和晚幼红细胞为主，形态多正常。

【治疗程序】1-治疗原发病，去除诱因是最有效的治疗方法。

冷抗体型自身免疫性溶血性贫血应注意防寒保暖；蚕豆病患者应避免食用蚕豆和具有氧化性质的药物，药物引起的溶血，应立即停药；感染引起的溶血，应予积极抗感染治疗；继发于其他疾病者，要积极治疗原发病。

2. 对症处理如无法去除病因，针对发病机制进行对症处理。

<<血液科临床处方手册>>

编辑推荐

《血液科临床处方手册》是临床处方丛书之一。

<<血液科临床处方手册>>

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>