

<<风湿免疫科疾病诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<风湿免疫科疾病诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787810609432

10位ISBN编号：7810609432

出版时间：2009-7

出版时间：上海第二军医大学出版社

作者：施光其 等主编

页数：352

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>

## <<风湿免疫科疾病诊疗手册>>

### 前言

临床医学是一门实践性很强的学科。

作为一名住院医师，如何快速地适应临床工作，如何将从书本中汲取来的知识与临床实践相结合，及时、准确地进行每例患者的诊断与治疗，在日常的诊疗工作中如何恰当地处理医患关系等，这是每一名刚从医学院校毕业走上工作岗位的住院医师面临的实际问题。

为了快速提高住院医师的临床实践能力，使其掌握相关疾病的诊断与治疗方法，具备良好的职业规范，成为一名优秀的医务工作者，我们特组织有丰富临床经验的一线专家编写了这套《住院医师丛书》。

本套丛书共11册：《妇产科疾病诊疗手册》、《儿科疾病诊疗手册》、《呼吸科疾病诊疗手册》、《心血管科疾病诊疗手册》、《神经内科疾病诊疗手册》、《消化科疾病诊疗手册》、《外科疾病诊疗手册》、《风湿免疫科疾病诊疗手册》、《五官科疾病诊疗手册》、《急诊科疾病诊疗手册》、《急诊科急救与监护手册》。

## <<风湿免疫科疾病诊疗手册>>

### 内容概要

本书共18章，介绍风湿免疫科常见病、多发病30多种。

本书从基本概念入手，对每种疾病的发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗原则及方案等进行详细阐述，并从住院医师角度，阐述了病情观察、病历记录，以及医患沟通、经验指导等，旨在使住院医师能在最短时间内掌握诊断、治疗、处理医患关系和避免医疗纠纷的能力。

本书条理清晰、简明扼要、实用性强，适合住院医师、实习医师、基层医务工作者、高等医学院校学生阅读。

<<风湿免疫科疾病诊疗手册>>

书籍目录

第一章 类风湿关节炎第二章 系统性红斑狼疮及相关综合征 第一节 系统性红斑狼疮 第二节 狼疮性肾炎第三章 抗磷脂综合征第四章 脊柱关节病 第一节 强直性脊柱炎 第二节 银屑病关节炎 第三节 炎性肠病性关节炎第五章 硬皮病 第一节 系统性硬化 第二节 硬皮病肾危象 第三节 局限性硬皮病第六章 多发性肌炎和皮肌炎第七章 干燥综合征第八章 混合性结缔组织病第九章 未分化结缔组织病第十章 系统性血管炎 第一节 风湿性多肌痛 第二节 动脉炎 一、巨细胞动脉炎 二、大动脉炎 三、结节性多动脉炎 第三节 抗中性粒细胞胞质抗体相关性血管炎 一、显微镜下多血管炎 二、韦格纳肉芽肿 三、变应性肉芽肿性血管炎 第四节 特殊性血管炎 一、原发性中枢神经血管炎 二、皮肤血管炎 第五节 过敏性紫癜第十一章 成人斯蒂尔病第十二章 贝赫切特综合征第十三章 骨与软骨疾病 第一节 骨关节炎 第二节 复发性多软骨炎 第三节 骨质疏松症第十四章 结节性脂膜炎第十五章 痛风第十六章 风湿热第十七章 自身免疫性肝病第十八章 纤维肌痛综合征

## &lt;&lt;风湿免疫科疾病诊疗手册&gt;&gt;

## 章节摘录

SLE的激素疗程较漫长，应注意保护下丘脑—垂体—肾上腺轴，避免使用对该轴影响较大的地塞米松等长效和超长效激素。

激素的不良反应除感染外，还包括高血压、高血糖、高血脂、低钾血症、骨质疏松、无菌性骨坏死、白内障、体重增加、水钠潴留等。

治疗开始应记录血压、血糖、血钾、血脂、骨密度、胸片等作为评估基线，并定期随访。

应指出对重症SLE患者尤其是在危及生命的情况下，股骨头无菌性坏死并非是使用大剂量激素的绝对禁忌。

大剂量MP冲击疗法常见不良反应包括：脸红、失眠、头痛、乏力、血压升高、短暂的血糖升高；严重不良反应包括：感染、上消化道大出血、水钠潴留、诱发高血压危象、诱发癫痫大发作、精神症状、心律失常，有因注射速度过快导致突然死亡的报道，所以MP冲击治疗应强调缓慢静脉滴注60分钟以上；用药前需注意水电解质和酸碱平衡。

2) 环磷酰胺 (CYC)：是主要作用于S期的细胞周期特异性烷化剂，通过影响DNA合成发挥细胞毒作用。

其对体液免疫的抑制作用较强，能抑制B细胞增殖和抗体生成，且抑制作用较持久，是治疗重症SLE的有效药物之一，尤其是在狼疮性肾炎和血管炎的患者中，环磷酰胺与激素联合治疗能有效地诱导疾病缓解，阻止和逆转病变的发展，改善远期预后。

目前普遍采用的标准环磷酰胺冲击疗法是： $0.5 \sim 1.0 \text{g} / \text{m}^2$ 。

体表面积，加入生理盐水250ml中静脉滴注，每3~4周1次，个别难治、危重患者可缩短冲击间期。

多数患者6~12个月后病情缓解，而在巩固治疗阶段，常需要继续环磷酰胺冲击治疗，逐渐延长用药间歇期，至约3个月1次维持数年。

<<风湿免疫科疾病诊疗手册>>

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>