

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

图书基本信息

书名：<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

13位ISBN编号：9787509127810

10位ISBN编号：7509127815

出版时间：2009-8

出版时间：人民军医出版社

作者：林凤茹，郭晓楠，任金海 主编

页数：586

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>

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

前言

恶性血液病分类比较复杂。

急性白血病和骨髓增生异常综合征分类多采用法、美、英（FAB）协作组的建议，随着临床实际的深入，虽经修订仍不能满足需要。

淋巴瘤的分类更为多样，几经变迁，目前多采用欧美的修订方案（REAL）。

由于分类的不统一，大大影响了国际间交流和医学科学进展。

为此，世界卫生组织（WHO）于1999年发表了有关造血系统和淋巴组织肿瘤的分类建议，旨在统一认识，便于国际间交流与提高。

我国2000年大连第六届和2002年上海第七届全国血液学学术会议建议应用WHO关于恶性血液病分类，以便与国际接轨。

国内已有些资料介绍，有的已用于骨髓增生异常综合征方面，但缺乏全面、系统介绍WHO“分类”

。为使国内从事有关学科的医务人员能全面了解掌握WHO“分类”，我们编写了此书。

按WHO所“分类”疾病系统，重点在诊断治疗，并结合作者临床工作中的体会加以介绍，力求实用

。WHO“分类”也不尽完善，需要在实践中不断地修正、提高。

愿此书对广大从事血液学工作的医务人员及有关专业工作者有所帮助，更希冀同道不吝赐教，共同提高。

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

内容概要

《恶性血液病的诊断和治疗》2004年初版后深受血液科医师欢迎，第2版更名为《恶性血液病诊治和疗效标准》，增加最新分类；删去本书初版中第18章沙利度胺（反应停）治疗恶性血液病，代之以组蛋白脱乙酰酶抑制剂丙戊酸在恶性血液病的应用。

恶性血液病的临床分类和治疗标准比较复杂，为此长期工作在临床一线的血液病专家精心编写了本书。

按照最新世界卫生组织（WHO）造血系统和淋巴组织肿瘤的分类加以介绍，并辅以WHO化疗药物不良反应的分度、多药耐药机制及其逆转、血管生长和恶性血液病、白血病靶向治疗、急性白血病的免疫表型分析、恶性血液病危象等。

全书共18章，阐述了各病的临床表现、血液学变化、免疫表型、诊断和鉴别诊断、治疗等，并重点阐述了化疗和疗效标准等内容。

本书紧密结合临床实际，反映了当前国内外对恶性血液病的分类和诊治水平，内容新颖，实用性强，是从事血液病以及相关学科工作的临床医师和研究生的必备参考书。

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

作者简介

林凤茹，女，1955年1月出生，河北阜城人，中共党员。

1978年毕业于河北医科大学医学系。

现任河北医科大学第二医院血液科教授、主任医师、硕士研究生导师。

中华医学会血液学分会常委、红细胞疾病学组副组长、中国医师协会血液学分会委员、河北省医学会血液学分会副主任委员、河北省免疫学会血液免疫专业委员会副主任委员；《中华血液学杂志》、《白血病·淋巴瘤杂志》、《中国医师进修杂志》、《临床血液学杂志》等6种杂志编委；主编《恶性血液病诊断与治疗》、《血液科临床备忘录》，《新编白血病化疗学》任副主编，参编《血液病诊断与疗效标准》、《疾病诊治大典》等著作7部；发表论文第一署名文章116篇，与他人合写50余篇。

先后获河北省科技进步三等奖三项，河北省卫生厅科技进步二等奖三项。

被评为河北省有突出贡献的中青年专家。

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

书籍目录

第1章 骨髓增生异常综合征 一、分类 (一) FAB协作组关于MDS的分类 (二) 1994年我国第四届血细胞学术会议对MDS分型意见 (三) WHO关于MDS的分型 (四) MDS的FAB分类和WHO分类的比较 二、诊断MDS应注意的问题 (一) 病态造血现象 (二) 原始细胞 (三) 关于RA和环状铁粒幼细胞 (四) Auer小体 (五) 幼稚前体细胞异常定位 (六) MDS与三系病态的急性髓系白血病(AML/TMD) (七) MDS的分类不是独立的疾病实体 (八) 慢性再生障碍性贫血(CAA) 三、MDS的特殊临床表现 (一) 无巨核细胞性血小板减少性紫癜及难治性血小板减少症 (二) 老年特发性大红细胞性贫血 (三) 网织红细胞增高的MDS (四) 伴有自身免疫现象的MDS第2章 骨髓增殖性肿瘤第3章 骨髓增生异常/骨髓增殖性肿瘤第4章 急性髓系白血病第5章 急性淋巴细胞白血病第6章 成熟B细胞肿瘤第7章 成熟T/NK细胞肿瘤第8章 霍奇金淋巴瘤第9章 免疫缺陷相关性淋巴增殖病第10章 组织细胞和树突状细胞肿瘤第11章 肥大细胞病第12章 WHO对化疗药物不良反应的分度第13章 恶性血液病危象第14章 急性白血病的多药耐药及逆转第15章 血管生成与恶性血液病第16章 急性白血病的免疫表型分析第17章 白血病的靶向治疗第18章 组蛋白去乙酰基酶抑制剂——丙戊酸治疗恶性血液病参考文献附录A 英文缩写、全称和中文对照表附录B 血细胞表面标志与抗原的细胞分布

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

章节摘录

第1章骨髓增生异常综合征二、诊断MDS应注意的问题MDS的诊断为排除性，无特殊形态学为MDS所特有，诊断常需结合血象、BM象及活检甚至细胞遗传学、分子生物学、细胞培养及治疗观察才能确诊。

（一）病态造血现象虽然病态造血（发育异常）是诊断MDS的关键，但不是MDS所特有，可见于多种MPD、贫血病及非造血组织肿瘤，如溶血性贫血可因红系增生过度而相对性叶酸缺乏以至有巨幼样改变；巨幼细胞性贫血有大红细胞增多和巨幼红细胞造血；特发性血小板减少性紫癜可有小巨核细胞。

因此，BM病态造血除形态学外应有量的异常，MDS病态细胞可占各系血细胞中0.20（20%）以上，而非MDS的病态细胞则

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

编辑推荐

《恶性血液病诊治和疗效标准(第2版)》是由人民军医出版社出版的。

<<恶性血液病诊治和疗效标准>>

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>