

儿 科 免 疫 学

译 者

石 雷 筠

中国医学出版社

ERKE MIANYIXUE

儿 科 免 疫 学

著 者

J.F. SOOTHILL

MA MB BChir FRCP FRCPPath
Hugh Greenwood Professor of
Immunology
Institute of Child Health

London

A. R. HAYWARD

MB BS PhD MRCP
Associate Professor of Pediatrics
University of Colorado Medical
Center

Denver, Colorado, USA

C.B.S. WOOD

MB BChir FRCP DCH
Professor of Child Health
Queen Elizabeth Hospital for Children
London

译 者

石 雪 筠

中 国 医 药 出 版 社

内 容 简 介

本书共二十二章(外加附篇),分三部分。

第一部分:以儿科特点为中心,论述免疫学的基础知识,如免疫力、补体、淋巴细胞和吞噬细胞等的发育和功能、特异性儿童的系统研究、母体胎儿关系的免疫学、组织型和疾病的联系以及婴儿喂养的免疫学等。

第二部分:重点讨论儿童免疫缺陷病。有专章论述免疫接种,特别提出免疫接种的不利反应同次要的遗传免疫缺陷有关系。

第三部分:以婴幼儿特点为中心,按系统论述免疫性疾病,呼吸道、胃肠道疾病,血液病、皮肤病、肾脏病、内分泌病和风湿热等。

本书着重阐述儿童常见病和儿童保健方面的问题。强调在新生儿期避免不利的环境可以防止年长儿和成年人的免疫性疾病,即本书的主题。

书中指出儿科临床免疫学家的任务是预防、诊断和治疗最广义的变态反应性疾病和免疫缺陷病。还提到一些免疫诊断法和免疫疗法、骨髓移植及代替疗法等,并指出现在已进入一个以生物化学为基础的治疗方法的新阶段。

书中并附有大量参考文献可供深入研究之用。

责任编辑

李大卫

PAEDIATRIC IMMUNOLOGY

J.F. SOOTHILL A. R. HAYWARD C. B. S. WOOD

BLACKWELL SCIENTIFIC PUBLICATIONS

OXFORD LONDON EDINBURGH

BOSTON MELBOURNE 1983

儿科免疫学

(英) J.F. SOOTHILL 等著

石雪筠译

*

中国展望出版社 出版

(北京西城区太平桥大街4号)

北京密云胶印厂印刷

新华书店北京发行所发行

开本850×1168毫米 1/32印张18 25插页10字数470,000

1989年10月北京第1版1989年10月北京第1次印刷

印数1—2000

ISBN 7-5050-0473-5/R.18 定价23.80元

译者序

这本书是英国的 J.F.SOOTHILL MA.MB. BChir FRCP FRCPPath 等人所著。书中内容和其他免疫学书籍的不同之处，在于：不论理论知识或临床症状，都是以儿科特点为中心描写的，并且特别注重各免疫系统的发育。治疗方面也是以婴儿和儿童期能够接受的技术为主。

有些观点，如婴儿喂养的免疫学方面，有关母乳的精密保护机制和人工喂养与感染及变态反应的关系；预防免疫接种的不利反应，是因为有次要的免疫缺陷作为潜在的机制；组织型和儿科疾病的联系以及母体胎儿关系的免疫学等，都是本书的独到之处。虽然免疫学在飞速发展，免疫学书籍象雨后春笋般地日益增多，但是这种以儿科特点为中心的免疫学专题论述，国内还是少见的，因此有必要译出供同道参考。

这本书适用于医学院校师生，各科临床工作者，特别是儿科临床和保健工作者之用。

限于译者的水平，难免有错误或不当之处敬请读者指正。

石雪筠

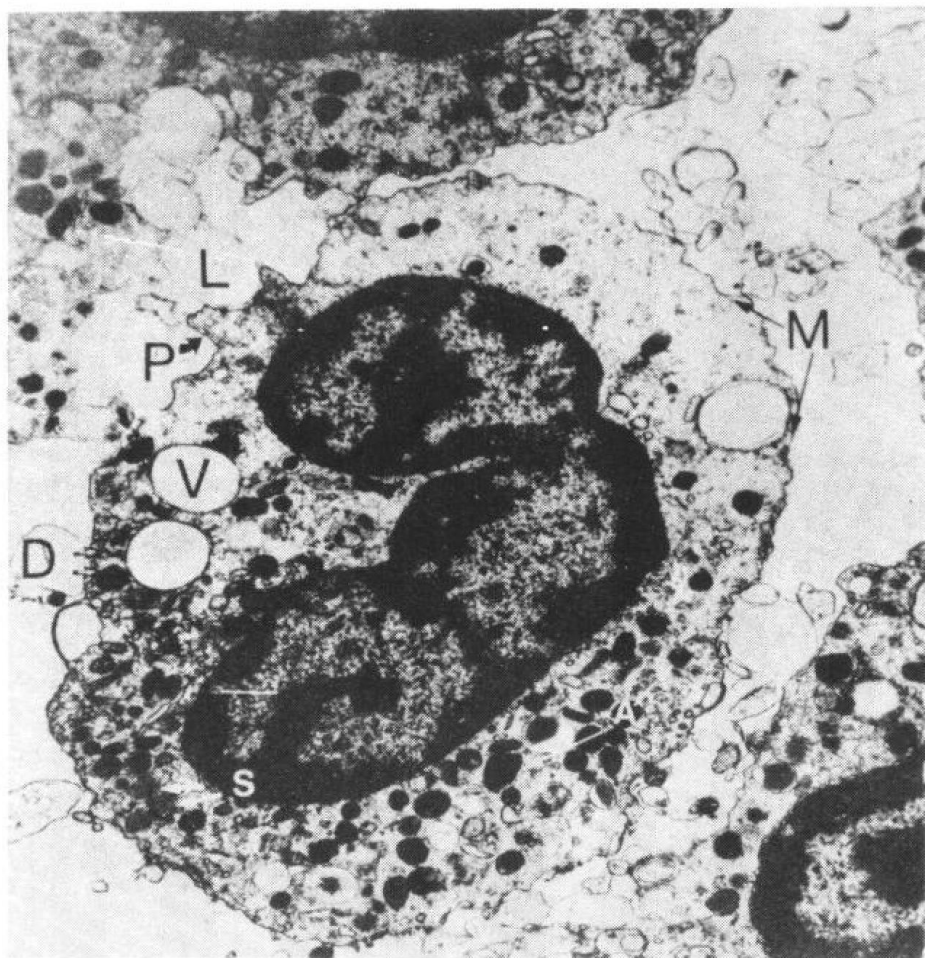


图4.1 人的嗜中性粒细胞正在吞噬一被免疫球蛋白调理素化作用过的胶乳微粒，图示加入微粒后5秒钟的情况。微粒(L)附着在细胞浆膜上，当被伪足(P)包绕时，胞浆膜即凹入、合拢而形成吞噬空泡(V)的壁。包围细胞颗粒[淡色特异的(S)和深色嗜苯胺兰(A)]的膜和空泡的壁(D)融合而把内容物脱粒至空泡中。微丝(M)在胞浆膜下形成电子致密的网。

图6.1 母体胎儿分界面的转铁蛋白。每个绒毛膜(S)都被来自绒毛间隙(IVS)血中的母体转铁蛋白(箭头)环绕。转铁蛋白和滋养层(胚胎)细胞产物的胚胎受体结合。

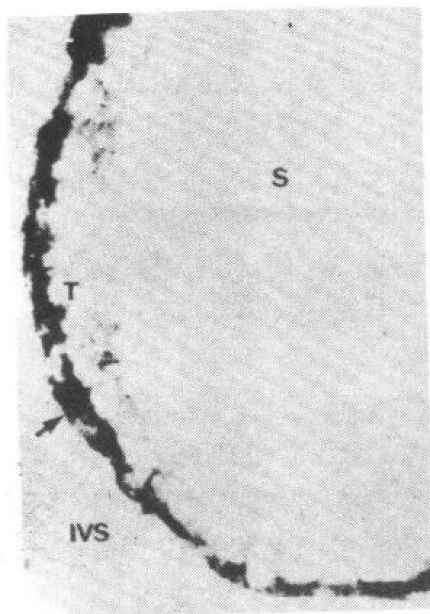
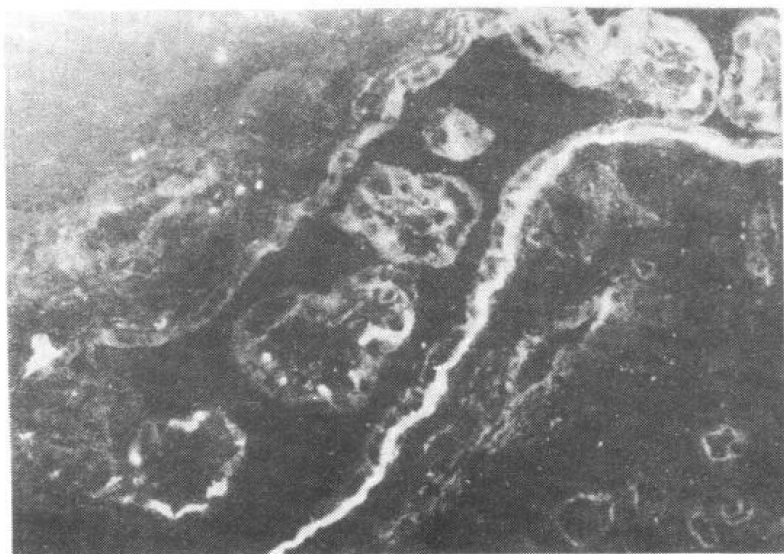


图6.2 正常滋养层母细胞的基底膜上致活的补体。注意大的绒毛(右)基底膜和明暗相反的等大的绒毛基底膜(左) C_3 呈绒状沉积, 和中等大小的绒毛基底膜 C_3 呈间断性沉积。



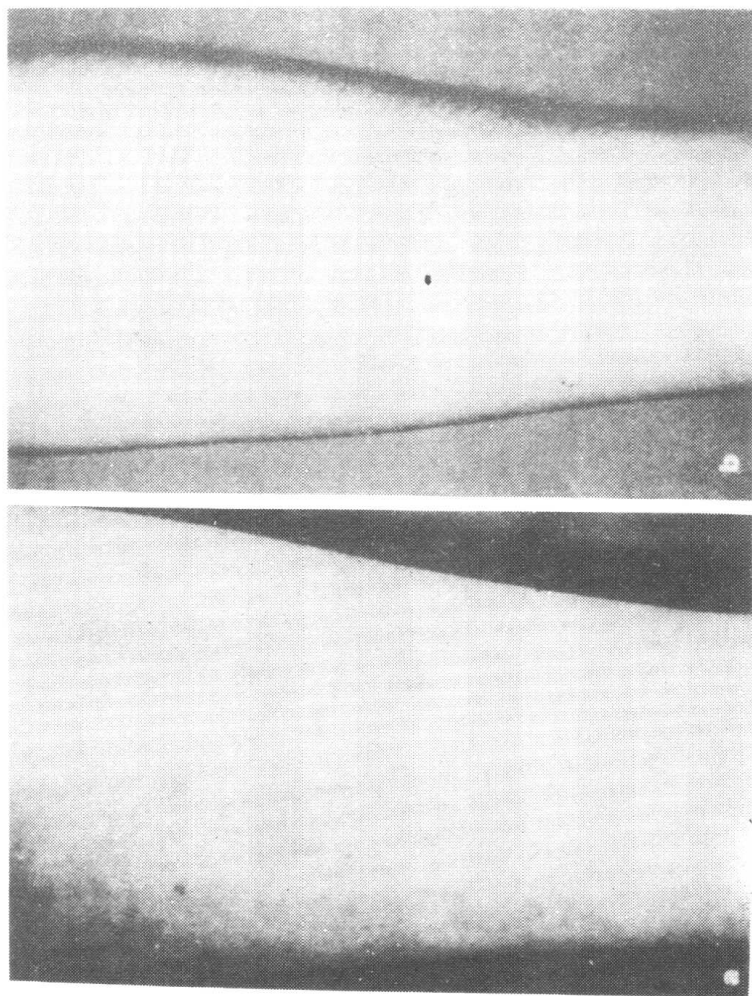


图15.2 一长年哮喘患儿用房尘螨提取物作刺皮试验的应答。(a) 20分钟, (b) 6小时。

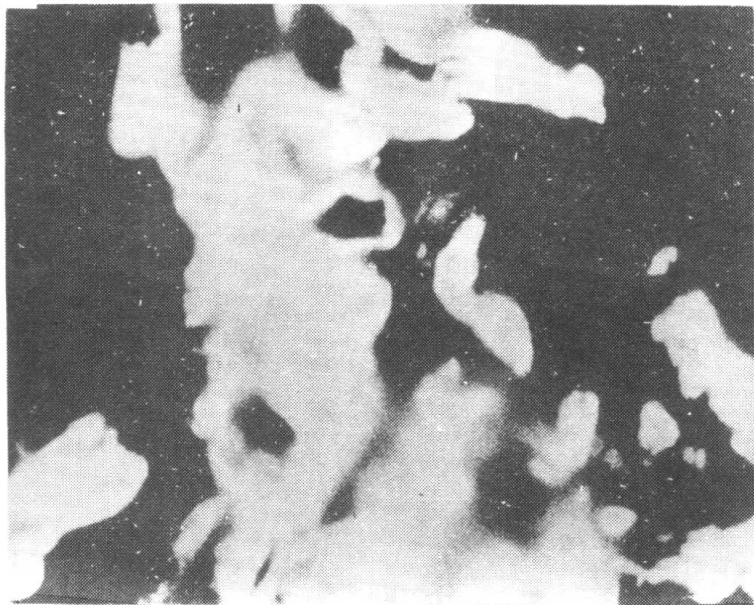


图18.1 抗肾小球基底膜病 (Goodpasture's syndrome) 的IgG线状染色。

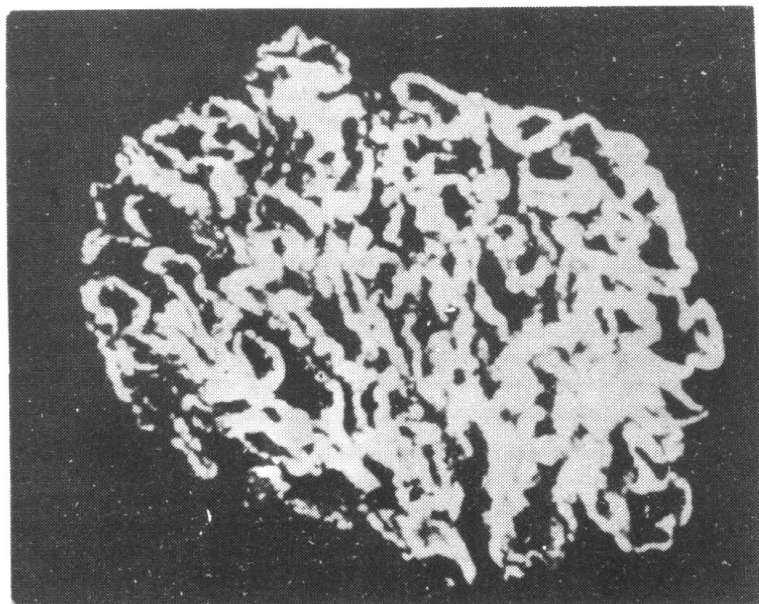


图18.2 膜性肾疾患的肾活组织检查——沿毛细血管基底膜有典型的颗粒状免疫复合物沉积 (IgG)。

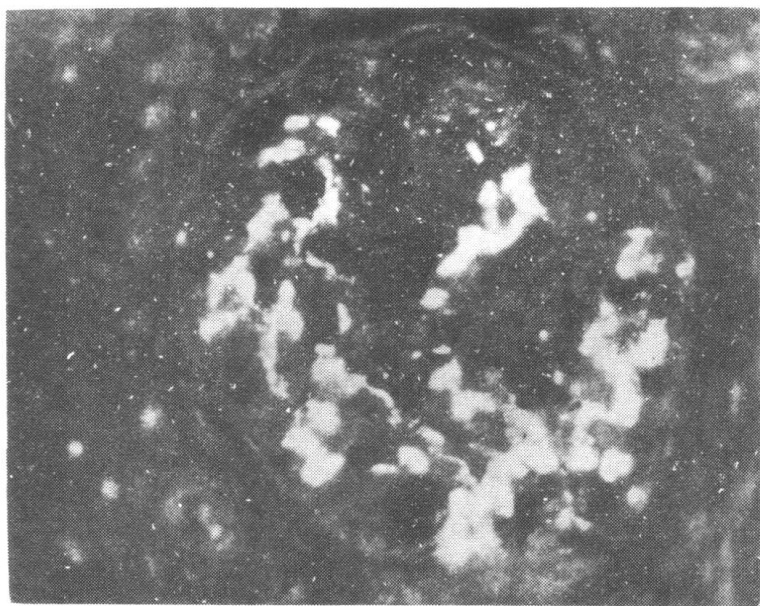


图18.4 反复发作性血尿综合征的肾小球膜内IgA复合物沉积。

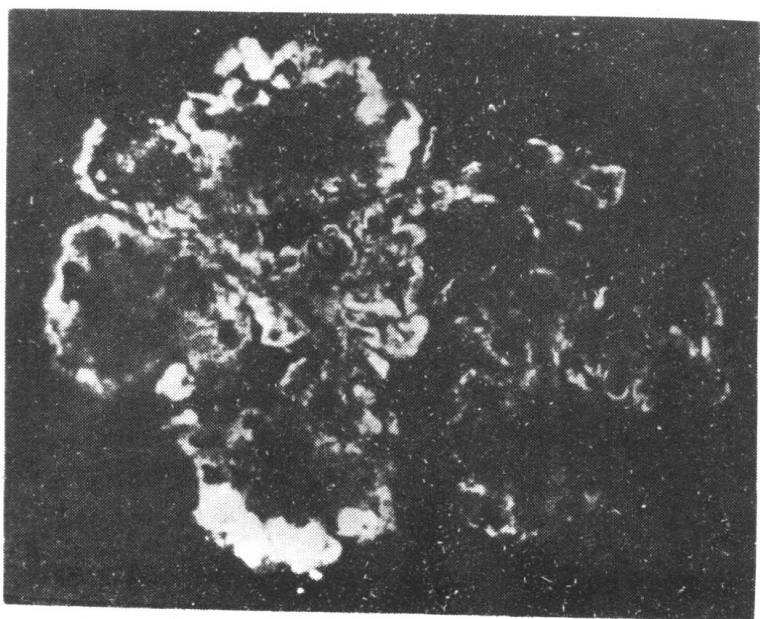


图18.5 狼疮性肾炎的肾活组织检查发现有IgG沿毛细血管的灶性沉积。

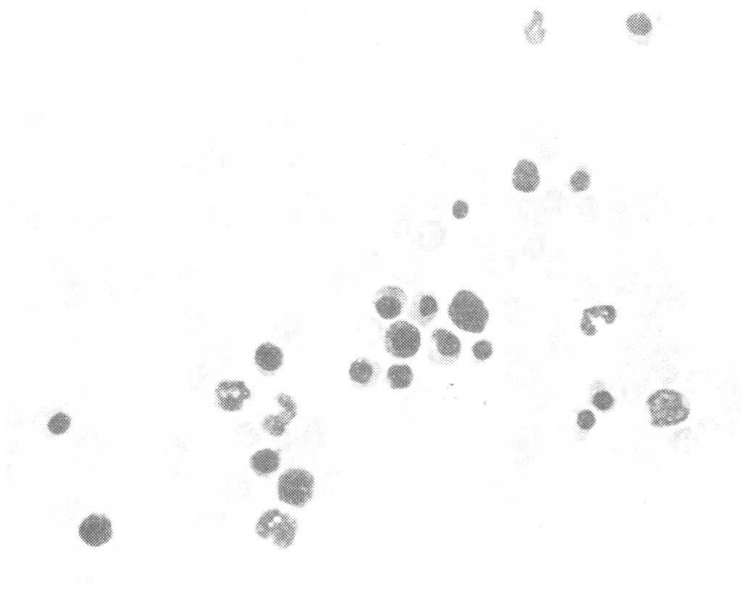


图20.1 婴儿Rh溶血性疾病的血片。血片上出现异形红细胞、网状细胞增多、正常母细胞血症和红母细胞血症。

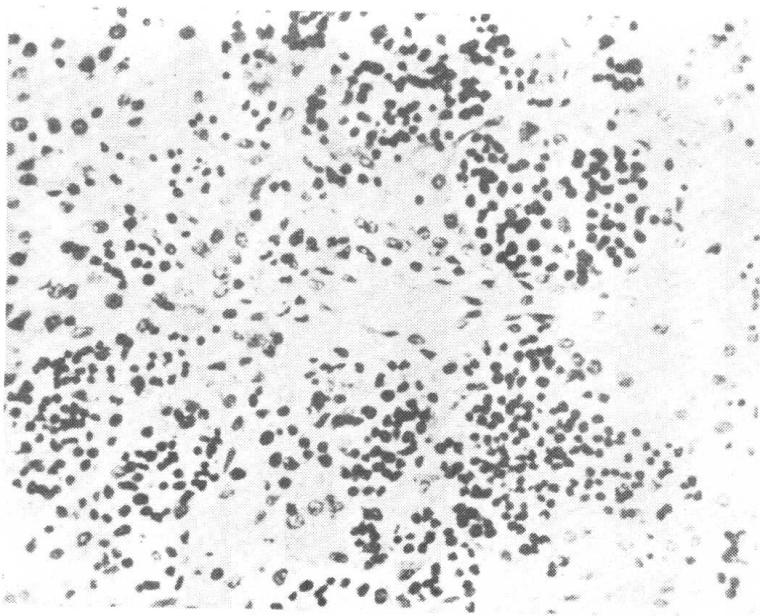


图20.2 新生儿死于Rh溶血性疾病的肝切片。肝窦状隙中有显著的红细胞生成细胞浸润。

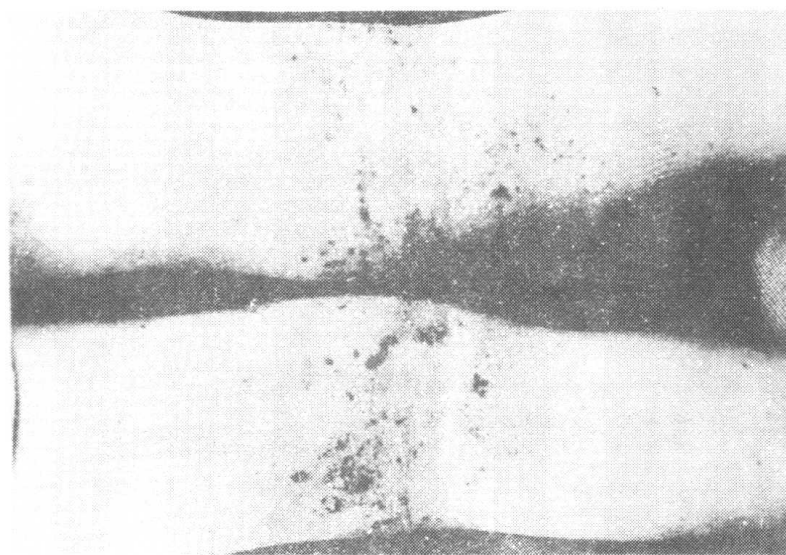


图21.2 特应性皮炎：腠窝的特征性对称的损伤。

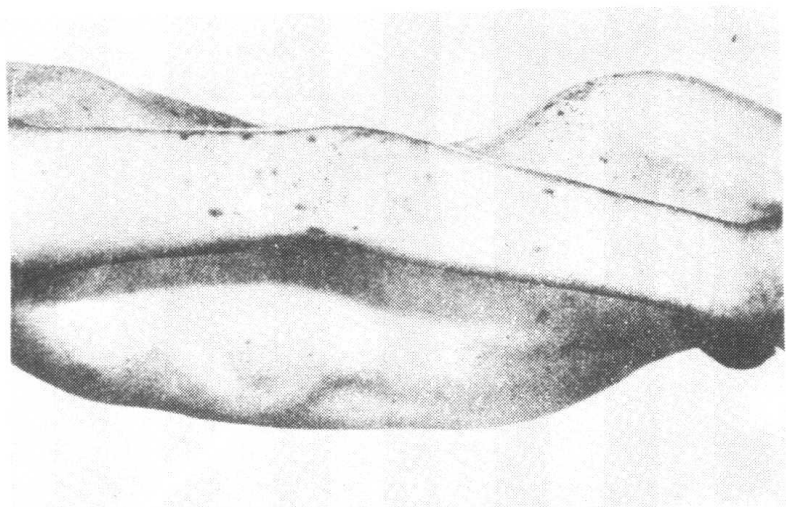


图21.3 许兰-亨诺氏紫癜：在上臂的伸侧面和臀部的典型血管炎性损伤。

图21.4 多形性红斑：有显著粘
膜侵犯的严重病例
(Stevens-Johnson 综 合
征)。

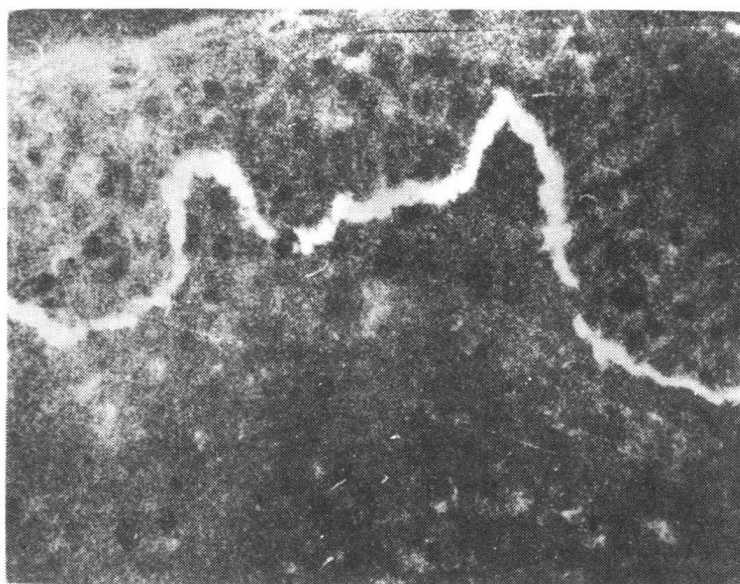
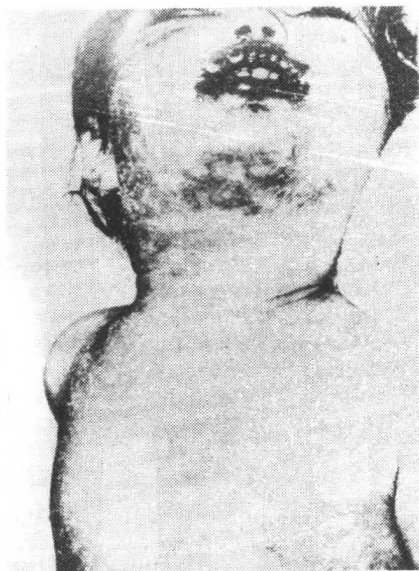


图21.5 小儿良性慢性大疱样皮肤病：直接免疫荧光显示IgA沿皮肤
基底膜带呈线状沉积。

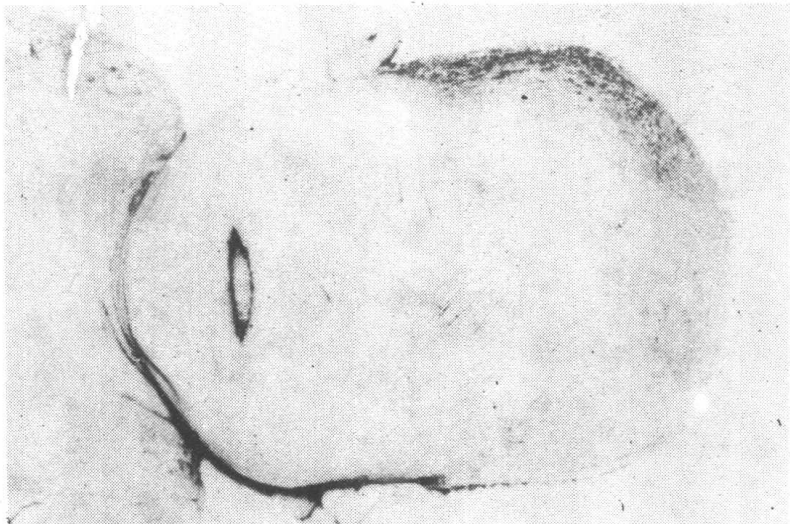


图21.7 慢性粘膜炎念珠菌病：一严重病例，此患儿以后发生甲状腺功能不足。



图21.6 Kaposi's水痘样皮疹：一患湿疹的男孩在面部水疱的早期集聚成堆。

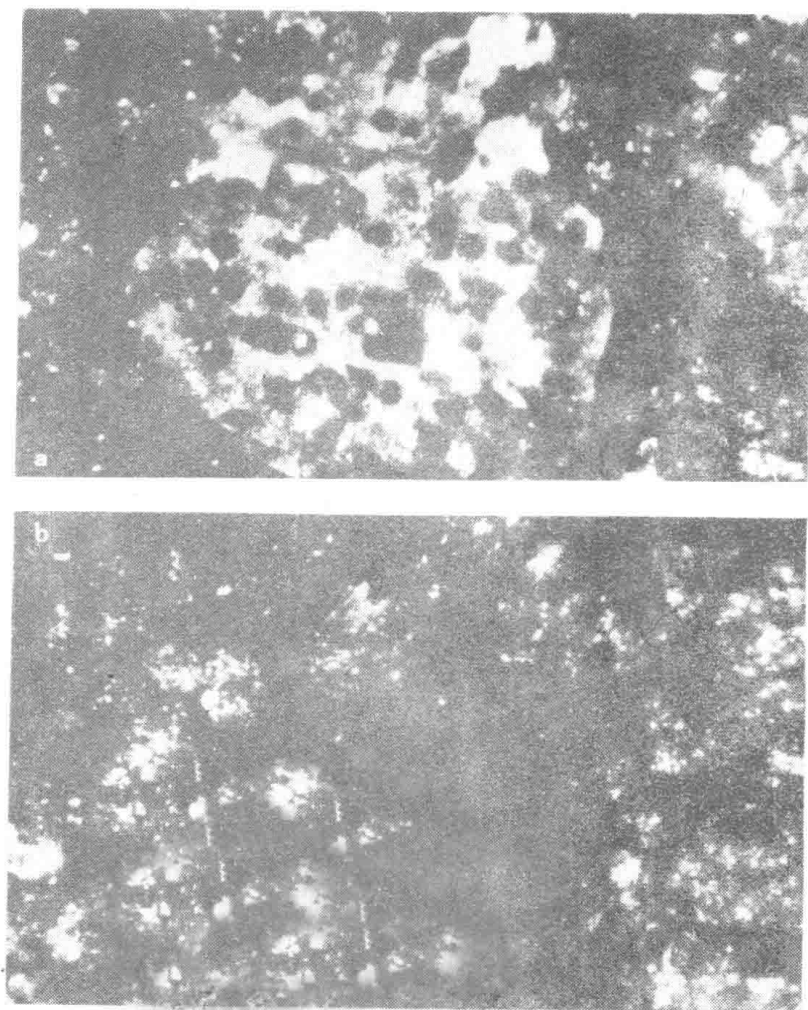


图22.4 间接免疫荧光试验(IFT)测量补体结合的胰岛细胞抗体。
注意胰岛组织上清楚的荧光类型(a)和外分泌腺组织作比较(a)
及(b)。

目 录

第 一 章	儿科免疫学的任务·····	1
第一部分 免疫学的机制····· 11		
第 二 章	继承性免疫的机制·····	13
第 三 章	补体·····	26
第 四 章	吞噬细胞·····	45
第 五 章	免疫机制的发育·····	59
第 六 章	人类妊娠的母体胎儿关系的免疫学·····	69
第 七 章	变态反应性损害的机制·····	87
第 八 章	组织型与疾病·····	122
第 九 章	婴儿喂养的免疫学方面·····	136
第二部分 一般临床免疫学····· 163		
第 十 章	预防免疫接种·····	163
第 十 一 章	免疫缺陷的临床方面·····	187
第 十 二 章	特异性免疫缺陷·····	192
第 十 三 章	补体缺陷·····	265
第 十 四 章	嗜中性粒细胞的功能缺损·····	286
第 十 五 章	特应性儿童·····	311

第三部分 以器官为基础的临床免疫学.....	341
第十六章 呼吸道疾病的免疫学方面.....	343
第十七章 肠和肝脏病的免疫学方面.....	368
第十八章 肾脏病的免疫学方面.....	401
第十九章 风湿性疾病的免疫学方面.....	430
第二十章 血液病的免疫学方面.....	453
第二十一章 皮肤病的免疫学方面.....	485
第二十二章 内分泌疾病的免疫学方面.....	523
附篇 免疫功能试验: 正常值.....	560

第 一 章

儿科免疫学的任务

J. F. Soothill

第一节 本书的范围	2
一 从单基因免疫缺陷病所得到的知识	2
二 单基因免疫缺陷与儿童保健的关系	4
三 单基因免疫缺陷与常见病处理的关系	5
第二节 免疫学与儿科诊断	7
第三节 免疫疗法	7

据 Thucicides 记载, 雅典的学者认识到, 只有用已恢复健康的鼠疫患者护理现有的患者才不致受传染, 免疫学就是从这一事实开始的。实验免疫学开始于 Jenner's 的研究, 他证明了牛痘接种可以避免人痘接种的诸多不利反应。此后, 由于微生物学的迅速发展从而证实了很多传染病可以做免疫接种。这就导致了疫苗的发展。疫苗的出现, 对儿童保健是个无与伦比的伟大贡献。但是, 很快就发现, 疫苗接种不能解决所有的传染病问题 (以后发明的抗细菌化学疗法也是如此)。有一位儿科学专家 von Pirquet 认识到并确定, 免疫现象也可发生有害的作用, 例如, 变态反应性疾病。

免疫缺损和变态反应可损害多数器官, 但免疫异常患者的整