

图书基本信息

书名：<<全国高等学校"十二五"医学规划教材>>

13位ISBN编号：9787040364477

10位ISBN编号：7040364476

出版时间：2013-1

出版时间：梁韶晖 高等教育出版社 (2013-01出版)

作者：梁韶晖 编

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>

内容概要

《全国高等学校"十二五"医学规划教材:医学寄生虫学(供临床、基础、预防、护理、检验、口腔、药学等专业用)》为全国高等学校“十二五”医学规划教材。

《全国高等学校"十二五"医学规划教材:医学寄生虫学(供临床、基础、预防、护理、检验、口腔、药学等专业用)》共分；篇20章，包括总论、医学原生动物、医学蠕形动物、医学节肢动物和寄生虫病实验诊断技术等内容。

结合我国国情，重点阐述了常见的严重危害人体健康的寄生虫和重要病媒节肢动物，对少见但具有潜在威胁的人体寄生虫也作了介绍，涉及人体寄生虫和病媒节肢动物100余种。

每章后均附小结和思考题，并配有数字课程（包括图片、教学课件、习题及参考答案）。

书籍目录

第一篇总论 第一章医学寄生虫学的概述 第一节医学寄生虫学的概述 第二节寄生虫对人类的危害 第二章寄生虫生物学 第一节寄生现象 一、互利共生 二、偏利共生 三、寄生 第二节寄生虫与宿主的类型 一、寄生虫的类型 二、宿主的类型 第三节寄生虫生活史 一、直接型生活史 二、间接型生活史 第四节寄生虫的分类及命名 一、寄生虫的分类 二、寄生虫的命名 第三章寄生虫和宿主的相互关系 第一节寄生虫对宿主的作用 一、掠夺营养 二、机械性损伤 三、毒素作用 四、免疫病理作用 第二节宿主对寄生虫的作用 第三节寄生虫与宿主相互作用的结果 一、清除寄生虫 二、带虫状态 三、寄生虫病 第四章寄生虫感染的免疫 第一节寄生虫抗原的特点 一、寄生虫抗原种类 一、寄生虫抗原特性 第二节寄生虫感染的适应性免疫 一、消除性免疫 一、非消除性免疫 第三节免疫应答 一、抗原的处理和呈递 二、T细胞的活化和细胞因子的产生 三、免疫效应 第四节免疫逃避 一、组织学隔离 一、表面抗原的改变 三、抑制宿主的免疫应答 第五章寄生虫病的流行与防治 第一节寄生虫病流行的基本环节 一、传染源 二、传染途径 三、易感人群 第二节影响寄生虫病流行的因素 一、生物因素 二、自然因素 三、社会因素 第三节寄生虫病的流行特点 一、地方性 二、季节性 三、自然疫源性 第四节寄生虫病的防治 一、控制和消灭传染源 二、切断传播途径 三、预防感染、保护健康人群 第二篇医学原生动物 第六章医学原生动物概述 第七章阿米巴 第一节溶组织内阿米巴 第二节致病性自生生活阿米巴 棘阿米巴属阿米巴 第三节非致病性阿米巴 一、迪斯帕内阿米巴 二、结肠内阿米巴 三、哈门内阿米巴 四、微小内蜒阿米巴 五、布氏嗜碘阿米巴 六、齿龈内阿米巴 第八章鞭毛虫 第一节利什曼原虫 一、杜氏利什曼原虫 二、热带利什曼原虫 三、巴西利什曼原虫 四、墨西哥利什曼原虫 第二节锥虫 第三篇医学蠕形动物 第四篇医学节肢动物 第五篇寄生虫病实验诊断技术 附录一主要参考书目 附录二医学寄生虫学常用网站 附录三学寄生虫学英中名词对照 彩图

章节摘录

版权页：插图：疟原虫循环抗原检测可用于诊断疟疾现症患者和疗效考核。

目前我国流行区检测疟原虫循环抗原多采用商品化的快速诊断试剂盒，所采用的方法一般是基于斑点免疫结合试验技术的试纸条（Dip—stick）法，检测抗原富含组蛋白（恶性疟原虫）、乳酸脱氢酶、谷氨酸脱氢酶、醛缩酶等。

依据国家的有关规定，快速诊断试纸条检测阳性者，必须采集并保留血样备查。

3.分子生物学检查 疟原虫DNA扩增和特异性核酸探针杂交等分子生物学检测方法具有敏感性高、特异性好等特点，但并不适合现场应用。

【流行】到目前为止，全球范围内受疟疾威胁的人口有33亿，每年有2.5亿疟疾病例，而其中死亡病例达100万。

我国曾是疟疾流行最严重的国家之一，建国初期疟疾年发病人数为3 000多万。

我国疟疾防治工作取得了显著成效，疟疾发病人数由20世纪70年代初的2400多万减少到90年代末的数万，流行区范围大幅度缩小，除云南、海南两省外，其他地区已消除了恶性疟。

2000年后，我国部分地区出现疫情回升，但随着《2006—2015年全国疟疾防治规划》的实施，中央和地方政府加大了对疟疾防控工作的支持和投入，使局部地区疫情回升势头得到有效遏制。

现在4种主要人体疟疾中以间日疟占大多数，恶性疟占10%~20%，三日疟偶尔发现，偶有个别卵形疟病例报道。

恶性疟的分布区已大大缩小，仅在云南省西南部和海南省发生传播。

目前，全国24个疟疾流行省、自治区、直辖市中，95%的县、自治区、直辖市疟疾发病率已降至万分之一以下，仅有87个县、自治区、直辖市疟疾发病率超过万分之一。

1.分布 20世纪60年代起，由于蚊媒对杀虫剂产生抗性，恶性疟原虫对氯喹等抗性的范围呈扩大趋势等原因，使不少地区的疟疾回升。

在世界范围内，间日疟的流行最广，且以温带为主，其次为热带、亚热带。

恶性疟主要分布于热带、亚热带及温带的一些地区。

三日疟主要分布于非洲撒哈拉以南地区，东南亚和南亚亦有流行。

根据以往的疟疾流行状况，我国疟区可划分为如下几种。

（1）北纬25°以南地区 在历史上，这是我国疟疾流行最为严重的地区，有些山区为稳定性高疟区，包括云南、贵州南部和西部、广东的大部分、广西、海南、福建东南部和台湾。

主要为间日疟和恶性疟的流行，偶有三日疟、卵形疟报告；传播时间为9~12个月；微小按蚊和嗜人按蚊为山区主要媒介，中华按蚊为平原地区的媒介，大劣按蚊为热带丛林的媒介。

（2）北纬25°~33°之间地区 疟疾分布亦广，属非稳定性中疟区或低疟区，严重性稍轻，包括贵州、湖南、江西、湖北、浙江、四川、福建、安徽和江苏大部分、云南北部，广东、广西、河南、陕西和西藏的部分地区。

以间日疟为主，尚可见恶性疟，偶有三日疟报告，时有暴发流行；传播时间为6~8个月；中华按蚊、微小按蚊、嗜人按蚊为该地区的主要媒介。

编辑推荐

《全国高等学校"十二五"医学规划教材:医学寄生虫学(供临床、基础、预防、护理、检验、口腔、药学等专业用)》适用于高等医学院校临床、基础、预防、护理、检验、口腔、药学等本科专业学生使用,各校可根据专业和课时数的不同,对教学内容进行适当取舍。也可作为临床医务工作者、疾病控制与卫生防疫人员和科研人员的参考书。

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>