

<<感染性疾病>>

图书基本信息

书名：<<感染性疾病>>

13位ISBN编号：9787117119306

10位ISBN编号：7117119306

出版时间：2009-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：王辰 等主编

页数：394

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>

## <<感染性疾病>>

### 内容概要

感染性疾病的诊治与预防正不断面临新的变化，可是目前还比较缺乏相应的感染病学专著去迎接这样的挑战。

感染性疾病在临床上很普遍，是各科医生经常面临的问题。

但是，目前对感染性疾病的诊治也较普遍地存在着误区，使得临床中的感染问题变得愈发复杂和严重。

随着抗感染药物选择压力的逐渐增大、细菌耐药性的传播及相形之下新药研发的减慢，很多以前可治的细菌感染现在变成了“不治之症”。

作者编写本书的初衷只有一个：促进感染病学学科的发展和提高对感染性疾病的诊治水平。我们力求以比较新颖、实用的方式和编写体例来达到这一目的。

本书设十一章，论述感染性疾病诊疗中的十一个重要问题。

章下设节，每一节由一个实际病例引出我们的问题、经验和思考。

一个病例就是一个故事，通过这个故事的发生、发展、结局，作出分析和评论。

本书不讲过多的理论，主要是结合临床实例，引导医生合理诊疗感染性疾病。

希望本书能促进医生思考，读来不会“犯困”。

## &lt;&lt;感染性疾病&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 感染病有别于传染病 综述评 第一节 发热、皮疹、低血压、血小板减少 第二节 不明原因高热伴腰腿痛 第三节 高热、脾大、脾多发局灶性病变 第四节 发热、肝脾大、球蛋白升高2年 第五节 高热、腹泻、白细胞、血小板降低 第六节 反复发热，淋巴结肿大19年 第七节 发热4天，意识障碍10小时合并肝肾功能损伤 第八节 间断发热2个半月 第九节 急起高热、剧烈头痛、游走性皮疹 第十节 咳嗽、咳痰、痰中带血伴呼吸困难7个月 第十一节 持续右侧躯干疼痛麻木伴间断发热2个月，右眼视物模糊1个 第二章 貌似感染的非感染性疾病 综述评 第一节 咳嗽、咳白痰、气短、发热半年 第二节 异基因骨髓移植后，发热、黄疸、急进性肺部浸润性改变 第三节 嗜睡、发绀、低血压 第四节 头晕、乏力、腹泻伴一过性意识丧失 第五节 咳嗽、咳痰1个月，右中下肺野大片状阴影 第六节 咳嗽、黏痰、高热、血象高、肺部实变影 第七节 持续胸痛、发热、双肺湿啰音 第八节 咳嗽、双上肺渗出影、双侧胸腔积液 第九节 周期性发热、双肺大叶性实变 第十节 全身关节疼痛、下肢水肿、呼吸困难 第十一节 发热、咳嗽、咯血、胸痛、两肺多发斑片和结节影 第十二节 反复鼻出血、咳嗽、咯血、血尿伴发热 第十三节 左耳屏前病灶术后4个月，咳嗽、咳痰伴发热20天 第十四节 高热、双肺多发空洞、听力减退 第十五节 高热、双肺阴影、抗生素治疗无效、嗜酸粒细胞增高 第十六节 咳嗽、咳痰、气喘、反复发热、肺部游走性浸润性阴影2个月 第十七节 胸闷、气短9天，双肺游走性阴影 第十八节 呼吸困难、双肺弥漫性渗出影 第十九节 咳嗽、咯血、咳树枝状痰5个月 第二十节 大咯血并咳出支气管树样物 第二十一节 咳嗽、咳痰伴双肺多发结节、肺门淋巴结肿大 第二十二节 胸闷、气短、间断胸痛22年，咳痰带血3个月 第二十三节 寒战、发热、咳嗽2个月伴排尿困难 第二十四节 创伤伴外周血白细胞显著升高 第三章 明确病原学：助我们事半功倍 综述评 第一节 收废品老人，发热、咳嗽、咳痰、胸痛伴有呼吸困难1个月 第二节 高热、双肺多发空洞、肝内多发低密度占位 第三节 散在皮下结节、皮肤表面红肿、脓性丘疹 第四节 慢性咳嗽、咳痰、反复咯血2()余年，发热5天 第五节 发热、咳嗽、肺部厚壁空洞 第六节 咳嗽2年半，多发淋巴结肿大2年，伴淋巴结破溃7个月 第四章 结核病：伺机进攻的敌手 综述评 第一节 高热、白细胞减少、呼吸困难、肺部急进性弥漫性浸润阴影 第二节 发热、干咳、气短1个月 第三节 高热、咳嗽21天，两肺弥漫性病变7天 第四节 反复发热、咳嗽、咳痰8个月 第五节 发热、呼吸困难2个月，双肺囊腔样改变 第六节 咳嗽、双肺多发团絮状阴影 第七节 发热、右上肺实变1个月 .....第五章 真菌感染：正待拨开的迷雾 第六章 免疫缺陷患者的感染：内外交困的难局 第七章 社区获得性肺炎：明明白白治肺炎 第八章 耐药菌院内感染：治疗棘手依然 第九章 心内膜炎：常被漏的疾病 第十章 其他部位感染：病象各异 第十一章 感染中毒症：认识不断变化

## &lt;&lt;感染性疾病&gt;&gt;

## 章节摘录

第一章 感染病有别于传染病综述评感染性疾病广义的包括传染病与感染性疾病，传染病（communicablediseases）是狭义的，是由各种致病性的病原体引起的，具有流行性与传染性的常见病、多发病，可迅速传播造成全球大流行，如流感和sARs。

而感染性疾病其中有些亦具有传染性，如医院内的一些感染。

通过医务人员的双手、污染了的器械、血液、飞沫和食品传播，但比较局限，常只在病室或病区有限的范围内传播，一般不会引起大流行，有别于传染病。

传染病只包含国家规定的甲、乙、丙3类，至今共计38个病种，而感染病（infectiousdiseases）将细菌、病毒、真菌、螺旋体、支原体、衣原体和立克次体等致病菌或原虫引起的疾病全包括在内，既含有传染病还有各种院内、外的感染性疾病，涉及内、外、妇、儿、神经、五官等各科。

在众多的各级医院中，大量的感染性疾病，如肿瘤或血液病化疗后白细胞降低、老年患者或有原发患者、免疫功能低下合并各种细菌性感染者，常选择广谱抗生素，剂量大、时间长，其后将出现真菌感染；而且不合理地应用抗生素，又造成耐药菌株的迅速产生，虽然抗生素不断升级但死亡率居高不下。

我国人口多，过去经济条件差，居住拥挤，非常重视传染病，如结核病在城市有区一级的结核病防治所，血吸虫有县和公社级的血防站，开放性结核病和血吸虫病在流行区目前治疗都是免费的。

这些所和站作出了很大贡献。

但感染病在我国一直未受到重视。

因为感染病分散在内、外、妇、儿等各专业，中华医学会过去只有传染病学会（不包括感染病），目前仅将名字改成感染病学会，但其组成结构未改，重点仍然在传染病。

临床医师责任很重，既要正确判断病情又要合理应用抗生素。

同外感染病（infectiousdiseases）学会则包括传染病。

我国由于很长时间无感染病学会，抗生素无专业学会支持和管理；造成了临床不合理应用抗生素的现象，以致细菌对抗生素产生严重的耐药性。

<<感染性疾病>>

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>