

图书基本信息

书名：<<ABX指南-感染性疾病的诊断与治疗-第二版>>

13位ISBN编号：9787502373320

10位ISBN编号：7502373322

出版时间：2012-8

出版时间：John G.Bartlett、Paul G.Auwaerter、等 科学技术文献出版社 (2012-01出版)

作者：巴特利特 马小军

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>

书籍目录

序 前言 药物名称缩略语 药物使用及常用缩略语 第一部分：诊断 生化防御 炭疽一吸入性 肉毒中毒 出血热病毒 骨 / 关节 糖尿病足感染 假体相关化脓性关节炎 莱姆病性关节炎 急性骨髓炎 慢性骨髓炎 社区获得性感染性关节炎 心血管系统 心血管装置感染 心内膜炎 心内膜炎，预防 心内膜炎，人工瓣膜 心内膜炎—静脉吸毒者 心肌炎 心包炎 皮肤感染 寻常痤疮 龟头炎 蜂窝组织炎 / 丹毒 毛囊炎 疔 / 痈 脓疱病 甲癣 口腔念珠菌病 甲沟炎 头癣 / 颜面癣 体癣 / 股癣 足癣 花斑癣 疣（非生殖器） 眼 / 眼眶 结膜炎，急性 眼内炎 眼角膜炎 眼眶蜂窝组织炎 发热 急性风湿热 慢性疲劳综合征 发热和粒细胞减少症 感染性疾病 莱姆病 淋巴结病 泌尿生殖系统 细菌性膀胱炎，急性，无并发症 细菌性前列腺炎，急性 细菌性前列腺炎，慢性 附睾炎，急性 生殖器疣 / 肛门生殖器疣 肾盂肾炎，急性，非复杂性 尿道炎（男性） 尿路感染、复杂性（UTI） 尿路感染、复发型（女性） 妊娠妇女尿路感染 消化系统 腹泻，社区获得性，急性 腹泻，社区获得性，持续性，慢性 旅行者腹泻 憩室炎 幽门螺杆菌相关性胃溃疡病 胰腺炎和胰腺脓肿 妇产科感染 细菌性阴道病（Bv） 子宫颈炎 乳腺炎 盆腔炎性疾病（PID） 阴道分泌物 五官 颈筋膜（下颌骨周围） 间隙感染 牙齿感染 会厌炎 齿龈炎，牙周炎 睑腺炎（麦粒肿） / 睑板腺囊肿 喉炎 乳突炎 外耳炎 中耳炎 腮腺炎 急性咽炎 急性鼻窦炎 鼻窦炎（或鼻窦）：亚急性，慢性 HIV / AIDS 隐球菌脑膜炎 卡氏肺孢菌（卡氏肺囊虫） 急性逆转录病毒感染综合征 无菌性脑膜炎 急性社区获得性细菌性脑膜炎 脑脓肿 脑炎 硬脑膜外脓肿 朊粒病 中枢神经系统分流装置感染 支气管扩张症 急性单纯性支气管炎 慢性支气管炎急性加重 脓胸 流感 肺脓肿 社区获得性肺炎 医院获得性肺炎 活动性结核 隐匿性结核感染 上呼吸道感染 全身性感染综合征 全身性感染—原因未明 葡萄球菌中毒性休克综合征 链球菌中毒性休克综合征 血管内导管相关性感染 软组织感染 咬伤 气性坏疽 坏死性筋膜炎 化脓性肌炎 性传播疾病 生殖器溃疡 淋巴结病综合征 生殖器溃疡疾病（GUD） 直肠炎（性传播） 外科感染 阑尾炎 胆管炎 胆囊炎 肝脓肿 腹腔内脓肿 自发性细菌性腹膜炎和继发性腹膜炎 脾脓肿 外科预防 手术部位感染 血管移植物感染 锥虫病 克氏锥虫 第二部分：病原体 细菌 鲍曼不动杆菌 放线菌 气单胞菌 芽孢杆菌 脆弱类杆菌 类杆菌属 巴尔通氏体 鲍特氏菌 疏螺旋体 布氏菌 洋葱伯克霍尔德菌复合体 鼻疽伯克霍尔德菌 弯曲菌及其相关菌属 空肠弯曲菌 犬源性嗜二氧化碳噬细胞菌 沙眼衣原体 肺炎衣原体 鸚鵡热嗜衣原体 枸橼酸杆菌 肉毒梭菌 难辨梭菌 梭菌属 破伤风梭菌 白喉棒状杆菌 贝纳柯克斯体 埃立克次体属 啮蚀艾肯氏菌 肠杆菌属 肠球菌 红斑丹毒丝菌 大肠杆菌 土拉热弗朗西斯菌 杜克雷嗜血杆菌（软下疳） 流感嗜血杆菌 克雷伯杆菌 肉芽肿，鞘杆菌属肉芽肿 腹股沟肉芽肿，肉芽肿 克雷伯菌属 乳酸杆菌 军团菌 钩端螺旋体 产单核细胞李斯特菌 性病性淋巴肉芽肿（LGV） 卡他莫拉菌 摩根菌属 脓肿分枝杆菌 鸟分枝杆菌复合体（MAC，MAI，NON—HIV） 龟分枝杆菌 偶发分枝杆菌 堪萨斯分枝杆菌 麻风分枝杆菌 海分枝杆菌 肺炎支原体 淋病奈瑟菌 脑膜炎奈瑟菌 奴卡氏菌 多杀性巴斯德菌 消化链球菌 / 消化球菌 邻单胞菌 丙酸杆菌属 变形杆菌属 普罗威登斯菌属 铜绿假单胞菌 马红球菌 立氏立克次体 立克次体 沙门氏菌属 沙雷菌属 痢疾志贺菌 志贺菌属 葡萄球菌，凝固酶阴性 金黄色葡萄球菌 嗜麦芽窄食单胞菌 念珠状链杆菌 肺炎链球菌 化脓性链球菌（A群） 链球菌属 苍白密螺旋体（梅毒） 霍乱弧菌 弧菌属（非霍乱） 鼠疫耶尔森菌 耶尔森菌属（非鼠疫） 真菌 曲霉 皮炎芽生菌 白念珠菌 念珠菌属 粗球孢子菌 新型隐球菌 皮肤真菌 镰刀菌 荚膜组织胞浆菌 波氏假阿什利霉 申克孢子丝菌 接合菌 其他 虱 人疥癣虫（疥疮） 寄生虫 棘阿米巴 巴贝斯虫属 隐孢子虫 环孢子虫 棘球绦虫 痢疾阿米巴 丝虫病 疟疾 粪类圆线虫 链状带绦虫 刚地弓形虫 阴道滴虫 病毒 腺病毒 巨细胞病毒 肠病毒 EB病毒 汉坦病毒 甲型肝炎病毒 乙型肝炎病毒 丙型肝炎病毒 丁型肝炎病毒 单纯疱疹病毒 人疱疹病毒— 人T细胞白血病病毒 人乳头瘤病毒（HPV） JC / BK病毒 麻疹病毒 传染性软疣 腮腺炎 诺瓦克病毒 副流感病毒 微小病毒B19 狂犬病 呼吸道合胞病毒 鼻病毒属 风疹 带状疱疹病毒 西尼罗河病毒 第三部分：治疗 第四部分：抗菌药物 第五部分：疫苗 附录1：特定诊断及病原体的治疗用表 附录2：常用治疗表

章节摘录

版权页：二期梅毒：损伤的表现及部位多变。

典型的皮疹，即所谓的“铜便士”斑点状损伤出现在掌心或（和）足心。

皮疹可能广泛出现也可能聚集，变现为斑疹、丘疹、脓包或者混合出现。

黏膜损伤包括口腔、阴道、龟头、阴茎出现的扁平湿疣（乳头状瘤样，堆积状破损）和黏膜斑块。

感染6个月后，通常在二期损伤愈合后，会出现淋巴结肿大。

此期病人有也有高度传染性，损伤（并不是感染）在未治疗情况下也可自愈。

二期梅毒病人的RPR检测100%阳性。

密螺旋体检测实验是确诊依据。

潜伏早期：是指从一二期梅毒损伤自愈后到感染后一年的无症状期。

在此期有25%的病人会再度发生二期梅毒表现。

血清学诊断，密螺旋体检测和非密螺旋体检测均为阳性。

此期病人由于有复发的可能性。

因此认为也具有传染性。

潜伏早期会延长至4年，在潜伏早期的孕妇会传播给胎儿，造成先天性梅毒。

潜伏后期：也就是无症状期。

此期病人认为没有传染性。

评估三期梅毒及梅毒性眼病的临床证据。

血清学检测可以诊断，但是随着时间的推移，非密螺旋体检测会转为阴性，但是密螺旋体检测仍为阳性。

如果有神经或眼部症状或体征还应进行脑脊液检查。

活动性三期梅毒的诊断依据有：主动脉炎、树胶样肿、治疗失败（治疗后6个月RPR滴度未下降4倍）

、潜伏后期或感染期未知的艾滋病。

神经梅毒：中枢神经系统受影响可发生在梅毒的任一阶段，可以是无症状的。

体征包括认知障碍、运动或感觉缺损、眼科或听觉症状、脑神经麻痹、脑膜炎刺激症、梅毒性眼病（色素层炎、虹膜炎、视神经炎、视神经视网膜炎），以上均是神经梅毒治疗的目的。

所有疑似病例均应进行脑脊液检查和血清学检查。

临床表现评估需要与实验室检查（血清学和脑脊液）相结合。

三期梅毒：晚期梅毒的临床表现包括树胶肿、心血管和神经梅毒。

预防先天性感染是关键。

超过70%的未治疗的妇女会传播给胎儿，有传播性时间长达四年。

梅毒高感染率地区的孕妇应在第1次产前检查时（约在孕第28周）和分娩时进行筛查。

应该与所有生殖器溃疡和广泛皮疹进行鉴别诊断，尤其是静脉吸毒者以及性工作者。

对高危人群进行提前治疗能够有效预防梅毒发生。

梅毒是需上报疾病，应该通知当地卫生部门对接触者的活动进行追踪。

更多临床梅毒的临床表现 一期梅毒 常见损伤部位：阴茎（异性恋男性和进行肛交男性），妇女通常见于阴唇和子宫颈。

通常硬下疳为单一的，但也可能是多发的，妇女阴唇表面皮肤会产生“接吻样”损伤。

由于损伤无症状，因此在子宫颈或肛门内的“隐匿性”损伤会延误诊断。

这种病人的二期症状更为常见。

编辑推荐

《ABX指南:感染性疾病的诊断与治疗(第2版)》旨在满足时间紧迫的临床医生的迫切需求, 通过将较复杂的资料提炼成容易获得的、快速可见的、并时时更新的需要知道的信息, 来帮助医务人员提高治疗标准和促进患者安全。

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>