

<<感染病学>>

图书基本信息

书名：<<感染病学>>

13位ISBN编号：9787534572326

10位ISBN编号：7534572320

出版时间：2010-4

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：贾辅忠 等主编

页数：1035

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>

## &lt;&lt;感染病学&gt;&gt;

## 前言

传染病 (communicable disease) 与非传染的感染性疾病 (non-communicable infectious disease) 都是微生物等生物性病原体引起的人类疾病, 两者的基础理论、临床诊疗和预防有很多共同的区别于其他疾病的特点, 所以可以统一在感染性疾病 (infectious disease) 之中。

与感染性疾病对应的是非感染性疾病 (non-infectious disease)。

传染病的一大特点是可以在人群中传播、流行。

古代曾因传染病的流行威胁到人类的生存, 所以现代医学的发展正是以研究传染病为起点的。

其后传染病学和流行病学协同发展, 并与广泛开展防治传染病的社会实践相结合, 使我们不仅已经控制了许多传染病的流行, 还建立健全了控制传染病流行的较完整的防治体系。

但这并不意味着可以高枕无忧了, 我们还面临着新发传染病不断出现和经典传染病再度流行的挑战, 而且这类挑战在可预见的将来会此起彼伏, 难以终止。

然而, 在抗击SARS和人感染高致病性禽流感取得阶段性成效又对甲型H1N1流感从治疗到预防全方位展开决战的今天, 我们可以满怀信心地说, 只要我们不放松警惕, 加强研究, 积极应对, 我们就能有效防控各种传染病的传播和流行。

非传染的感染性疾病虽不会像传染病那样在人群中传染和流行, 但病人人数却更加面广量大。

临床各科经常要诊治原发的或继发的感染, 非感染病人的预后也常与感染直接或间接相关。

自青霉素问世有效治疗肺炎以来, 人们总是期待着不断开发的抗生素能清除众多病原菌, 提高治愈率; 但是, 随着抗生素的广泛应用, 病原菌耐药变异快速增多, 细菌耐药成了当今抗感染治疗中最为严峻的问题。

此外, 我国人均寿命显著提高, 老龄人口快速增加; 很多慢性疾病和肿瘤性疾病的生存期显著延长; 一些治疗措施在控制病理进展的同时会削弱机体的抗感染免疫功能, 众多因素诱发非致病性微生物造成的机会感染相当常见。

总之, 无论是社区获得性感染, 还是医院获得性感染都趋向复杂化, 临床各科都面临难治性感染的挑战。

就世界范围而言, 感染性疾病的发病率和病死率均长期居高不下。

综上所述, 感染性疾病谱正在经历种种变迁: 新发传染病不断涌现, 一些以往已控制流行的传染病又再度猖獗; 一些感染性疾病的常见病原体和临床过程正在发生明显变化。

## <<感染病学>>

### 内容概要

感染性疾病治疗的关键是病原学治疗。

临床面对众多细菌感染病例，抗菌药物合理应用最复杂也最为重要。

本书在简明扼要介绍各类各品种抗菌药物的同时，更是重点阐述了合理应用概念中所包括的全部内涵，如基于PK / PD和抗菌活性特点等理论决定抗菌药物的使用方案，耐药菌产生机制及防止耐药菌产生和扩散的策略和方法，以及抗菌药物的不良反应监测和安全使用等。

十余年来基于循证医学的概念和方法，已有不少感染性疾病由国家机构或权威性学术团体制定了治疗指南，对医院感染的控制也有各种规范，本书在相应章节内作了扼要介绍，对其重点、精华和贡献进行复述，同时也对存在问题和今后方向作了探讨。

临床治疗除针对病原体治疗外，不能忽视机体反应性、病理生理异常，以及维护和提高宿主抗感染免疫力。

为此，本书介绍了生物反应调整治疗新概念，对单克隆抗体的应用、治疗性疫苗和基因治疗的研究也都在书中作了介绍。

凡此种种治疗方法的进步，增强了我们治疗各种难治性感染的信心和不断进取的勇气。

## <<感染病学>>

### 作者简介

贾辅忠，主任医师，教授，我国知名的感染性疾病和肝脏疾病资深专家。

1957年毕业于北京医学院，1966年南京医学院硕士研究生毕业，1980年4月至1982年4月在日本东京医科齿科大学第二内科研修肝脏疾病的临床和免疫机理。

从事传染病临床、教学和科研1二作50余年，在治学过程中逐渐确立临床感染病学的完整体系。

1992年任江苏省人民医院主任医师、南京医科大学教授。

获国家“七五”科技攻关和江苏省科学技术进步奖多项医学研究奖。

1993年获国务院颁发的政府特殊津贴证书。

在国内外医学杂志发表论文共80余篇；主编和参与编著书籍28部，其中《临床肝胆疾病》(1984年)

、《医院内感染监控管理》(1990年)、《临床感染病学》(1998年)等对拓展学科发展有重要影响。

曾任中华医学会传染病与寄生虫病学会委员、中华预防医学会医院感染控制学会常务委员、中华医学会江苏分会理事、江苏省病毒性肝炎防治指导小组副组长。

曾担任中华传染病杂志、中国实用内科杂志、中华医院感染学杂志、临床肝胆病杂志等专业杂志的编委。

<<感染病学>>

书籍目录

第一编 感染病学基础 第一章 概论 第二章 抗感免疫 第三章 感染的发病机制 第四章 感染性疾病的流行病学 第二编 感染性疾病的诊断和治疗 第五章 感染性疾病的诊断方法 第六章 抗病毒治疗 第七章 抗菌药物的临床应用 第八章 抗真菌感染治疗 第九章 生物反应调整治疗 第十章 感染相关的器官功能衰竭 第三编 各类病原体感染 第十一章 病毒感染 第十二章 朊毒体感染 第十三章 细菌感染 第十四章 真菌感染 第十五章 支原体感染 第十六章 衣原体感染 第十七章 立克次体感染 第十八章 巴通体病 第十九章 螺旋体感染 第二十章 寄生虫病 第四编 各器官系统微生物感染 第五编 特定人群 的感染

## &lt;&lt;感染病学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：一、微生态失衡正常微生物之间及正常微生物群与其宿主之间的微生态平衡，在外环境影响下，由生理性组合转变为病理性组合的状态称谓微生态失调。

微生态失调包括微生物与微生物的失调、微生物与宿主的失调、微生物和宿主的统一体与外环境的失调。

微生态失调与感染的关系极为密切，感染是微生态平衡与微生态失调相互转化的重要内容。

（一）微生态失衡的表现1.菌群失调菌群失调是指在原微生物群内正常微生物群发生了定量或定性的异常变化。

这种变化主要是量的变化。

包括 度失调：即细菌定量检查上发现有变化，临床往往没有表现，干扰因素如抗菌药等停用后不加治疗，即可自然恢复。

其特点为可逆。

度失调：特点为不可逆，菌群由生理组合状态转变为病理性组合状态，常有慢性疾病的表现，如慢性肠炎、慢性肾盂肾炎等。

度失调：主要为原籍菌大部分被抑制，代之以耐药的潜在致病菌或外籍菌，并占优势，如真菌性肠炎、抗生素相关性腹泻等。

2.定位转移包括横向转移和纵向转移。

横向转移：即正常菌群由原定位向周围转移，如下消化道菌向上转移引起的小肠污染综合征；下泌尿道细菌转移到肾盂引起的肾盂肾炎等。

纵向转移：即细菌移位（bacterialtranslocation，BT）。

肠道内活菌或死菌通过主动或被动的形式进入肠外组织如肠系膜淋巴组织、脾、肝、血液等的过程。

菌群失调、定殖抗力下降—肠道屏障功能衰竭—细菌转移—血液循环、组织、脏器形成菌血症、脓毒症或在肝、肺、腹腔等处形成感染或脓肿。

（二）导致微生态失衡、肠道屏障受损的因素长期广谱抗菌药的大量使用，抑制了原籍菌，使定殖抗力下降，以至潜在致病菌、耐药菌如酵母菌、金黄色葡萄球菌、革兰阴性细菌等优势生长；严重疾病：烧伤、创伤、失血性休克、急性胰腺炎等；免疫功能减退：如重型肝炎、慢性消耗性疾病、肿瘤放疗化疗等；侵入性医疗措施影响：手术损伤、器械检查等使局部组织受损，潜在致病菌易于入侵；全胃肠外营养等均可从不同的角度引起肠道微生态失衡、定殖抗力下降，肠道屏障功能损伤。

严重疾病时，常有肠道菌群失衡。

研究发现，慢性重型肝炎病人肠道双歧杆菌、类杆菌数量明显减少，而肠杆菌科细菌、肠球菌等显著增加，有肠道PPMOS过度生长的情况，存在肠壁屏障功能受损的依据。

动物实验证明，急性肝衰竭大鼠存在肠道微生态失衡，肠道细菌及内毒素易位。

<<感染病学>>

编辑推荐

《感染病学》是由江苏科学技术出版社出版的。

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>