

<<传染病学>>

图书基本信息

书名：<<传染病学>>

13位ISBN编号：9787565900273

10位ISBN编号：7565900273

出版时间：2010-12

出版时间：北京大学医学出版社

作者：李金成，蒋乐龙，张跃新 主编

页数：274

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>

<<传染病学>>

内容概要

本书是李金成、蒋乐龙、张跃新根据三年制医学高等专科学校临床医学专业的培养目标和教学计划要求编写的。

本书的编写原则立足“三基”，体现“五性”，紧密结合临床，从而确保了本教材的科学性和严谨性。

本书包括总论、各论共7章及附录，紧紧围绕《中华人民共和国传染病防治法》所涉及的疾病编写，突出常见病、多发病；突出临床助理执业医师和临床执业医师考试大纲内容；突出实用型人才的培养目标。

基础理论知识以必需、够用为度，兼顾学科系统性和新进展。

鉴于当今抗菌、抗病毒药物的泛用和滥用很普遍，本书新增加了抗生素的合理应用内容。

本书在疾病诊断部分尽可能以临床医生的思维方式，提出诊断依据、诊断标准，诊断标准采用已有的卫生部公布的传染病学行业国标，增加权威性，也是本书的亮点。

在每章节前后设计编写了学习目标、教学要点和教学案例，探索编写教材的新模式，旨在帮助学生巩固所学知识和培养学生临床思维、分析解决问题的能力。

本书可供高职高专临床医学类、医学技术类、药学类、卫生管理类专业作为教材使用，也可作为临床医护人员的自学参考书。

<<传染病学>>

书籍目录

第一章 总论

第一节 感染与免疫

- 一、感染的概念
- 二、感染过程
- 三、传染病发生的条件

第二节 传染病的流行过程及影响因素

- 一、传染病流行的基本条件
- 二、影响流行过程的因素

第三节 传染病的特征

- 一、基本特征
- 二、临床特点

第四节 传染病的诊断

- 一、流行病学资料
- 二、临床资料
- 三、实验室检查资料

第五节 传染病的治疗

- 一、治疗原则
- 二、治疗内容

第六节 传染病的预防

- 一、控制传染源
- 二、切断传播途径
- 三、保护易感人群

第二章 病毒感染性疾病

第一节 病毒性肝炎

第二节 肾综合征出血热

第三节 登革热及登革出血热

第四节 流行性乙型脑炎

第五节 狂犬病

第六节 艾滋病

第七节 麻疹

第八节 风疹

第九节 水痘与带状疱疹

第十节 流行性腮腺炎

第十一节 流行性感冒

第十二节 人感染高致病性禽流感

第十三节 传染性非典型肺炎

第十四节 传染性单核细胞增多症

第十五节 脊髓灰质炎

第十六节 手足口病

第三章 立克次体病

第一节 流行性斑疹伤寒

- 一、流行性斑疹伤寒
- 二、地方性斑疹伤寒

第二节 恙虫病

第四章 细菌感染性疾病

<<传染病学>>

- 第一节 流行性脑脊髓膜炎
- 第二节 白喉
- 第三节 百日咳
- 第四节 猩红热
- 第五节 细菌性痢疾
- 第六节 伤寒与副伤寒
 - 一、伤寒
 - 二、副伤寒
- 第七节 霍乱
- 第八节 细菌性食物中毒
 - 一、胃肠型食物中毒
 - 二、神经型食物中毒
- 第九节 鼠疫
- 第十节 布氏菌病
- 第十一节 炭疽
- 第十二节 感染性休克
- 第十三节 抗菌药物的合理应用
- 第五章 螺旋体病
 - 第一节 钩端螺旋体病
 - 第二节 回归热
- 第六章 原虫感染性疾病
 - 第一节 阿米巴痢疾
 - 第二节 弓形虫病
 - 第三节 疟疾
- 第七章 蠕虫病
 - 第一节 日本血吸虫病
 - 第二节 并殖吸虫病
 - 第三节 华支睾吸虫病
 - 第四节 钩虫病
 - 第五节 丝虫病
 - 第六节 蛔虫病
 - 第七节 蛲虫病
 - 第八节 绦虫病与囊虫病
 - 一、肠绦虫病
 - 二、囊虫病
 - 第九节 棘球蚴病
- 附录一
- 附录二
- 附录三
- 参考文献
- 中英文专业词汇对照索引

<<传染病学>>

章节摘录

版权页：插图：（一）临床分期及表现典型病例病程中有发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期和恢复期的五期经过。

非典型和轻型病例可出现越期现象，而重症患者则出现发热期、休克和少尿期之间的重叠。

1. 发热期起病第1~3病日，表现为发热及全身毒血症症状，血管损伤及肾损害亦同时出现。

（1）发热：多数患者突然起病，有畏寒、发热，体温波动于39~40℃之间，以稽留热和弛张热多见，热程多数为3~7天，少数达10天以上。

一般体温越高、热程越长，则病情越重。

轻型患者热退后症状缓解，重症患者热退后病情反而加重。

（2）全身中毒症：多数患者出现全身酸痛、头痛和腰痛。

少数患者出现眼眶疼并以眼球转动时为甚。

头痛、腰痛、眼眶痛一般称为“三痛”。

头痛为脑血管扩张充血所致；腰痛与肾周围组织充血、水肿以及腹膜后水肿有关；眼眶痛是眼球周围组织水肿所致，重者可伴有眼压升高和视力模糊。

多数病人可出现胃肠中毒症状，如食欲减退、恶心、呕吐、呃逆，亦可有腹痛、腹泻。

腹痛剧烈者，腹部有压痛、反跳痛。

此类患者多为肠系膜局部极度充血和水肿所致。

腹泻可带黏液脓血。

部分患者可出现嗜睡、烦躁、谵妄或抽搐等神经精神症状，多数发展为重型。

（3）毛细血管损害征：主要表现为充血、出血和渗出水肿。

皮肤充血主要表现为颜面、颈、胸等部潮红，重者呈酒醉貌。

黏膜充血见于眼结膜、口腔的软腭和咽部。

皮肤出血多见于腋下及胸背部，常呈搔抓样，条索点状瘀点，黏膜出血常见于软腭呈针尖样出血点，眼结膜呈片状出血。

少数患者有鼻衄、咯血、黑便或血尿。

如在病程第4~6天，腰、臀部或注射部位出现大片瘀斑，可能由DIC所致，是重症表现。

渗出水肿征主要表现在球结膜水肿，轻者眼球转动时球结膜有漪涟波，重者球结膜呈水疱样，甚至突出眼裂。

部分患者出现眼睑和脸部水肿，亦可出现腹水。

一般渗出水肿症状越重，病情越重。

<<传染病学>>

编辑推荐

《传染病学》：全国医学院校高职高专系列教材

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>