第一图书网, tushu007.com

<<传染病学>>

图书基本信息

书名：<<传染病学>>

13位ISBN编号：9787040133646

10位ISBN编号：7040133644

出版时间：2004-1

出版时间：高等教育

作者：李兰娟 编

页数：282

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

前言

记得在十多年前，我在原华西医科大学做呼吸专业教授，每每授课之余，我都在想这样的问题：教育究竟承载着怎样的重荷、责任？
在我走上领导岗位后，从最初医科大学副校长、省卫生厅厅长、卫生部副部长，到现在的中国医师协会会长，虽从未主管过教学工作，但上述问题却时常萦绕着我，思考从未停止过，时至今日，答案越来越清晰，明确！
那就是教育要发展，要进步，首先教育理念必须发生深刻的变革，教育的内涵必须大幅度外延，教学方式必须改革。
具体到医学教育，我个人有几点看法：在教学上：第一，医学是关系到生命、健康的科学，因此，必须强调严谨性；第二，医学是一门边缘性科学，且发展很快，因此应强调教师知识不断更新，增强和接受新理论、新知识的能力，满足学生扩大知识面的需求；第三，医务工作除了治病救人外，还涉及伦理、道德、法律等一系列问题，因此，医学教育应增加大量社会科学知识，并加强培养医学生的人文关怀精神；第四，医学专业的形态学课程较多，学习时需要强记硬背，但实际运用时非常强调灵活性。
因此，注意培养学生的形象思维与逻辑思维，即平时我们所说的临床思维能力，这一点尤为重要。
在教材上：第一，内容在强调“-z基”的同时，应能及时反映疾病谱的变化及学科的发展；第二，内容在注重科学性的同时，应为所教所学者着想，即将复杂、高深的知识，用最简单易懂的文字或图表表述出来；第三，教材应充分反映医学这门学科的特点，即形态学、方法学的内容较多。
因此，应做到图文并茂，有些内容甚至可用视频来表达。
虽然自己对教学工作和教材建设有一些想法，但高等教育出版社请我来为这套医学教材做序时，倒使我十分为难。
一是我离开教育、临床工作多年；二是先前我对其它很多专家邀请做序或跋拒绝多多，此次执笔搞不好会有厚此薄彼之嫌。
但我细读此套教材的策划及部分章节后，眼前一亮，不禁释怀。
此套教材在内容、形式上有许多新颖之处：1．基础学科教材注意了理论与临床紧密结合．删减了为使学科系统化而舍简求繁的内容，突出了为临床服务，打基础的特点；2．临床学科教材则根据近些年来疾病谱的变化，突出重点地介绍了临床常见病、多发病的诊疗知识、技术手段，而且增加了近年来被公认、成熟的新知识、新技术；3.这是一套真正意义的立体化教材，不但图文并茂，且配有学生用光盘及教师授课多媒体光盘。
光盘中内容丰富，有大量彩图、病案分析、进展讲座、习题。
大大丰富了教材内容，达到了医学教育应以视觉教学为主的目的；4．本套教材作者队伍年轻化，主编平均年龄50余岁，多为留学归国人员，且为活跃在教学、临床一线的骨干。

内容概要

全国高等学校医学规划教材《传染病学》由李兰娟教授主编，翁心华和任红教授为副主编，以及全国17位传染病学专家教授参与编写。
该教材强调近年来疾病谱的变化，转变常见、多发病的概念并剔除相应的陈旧知识，增加图表比例，搭建多媒体备课平台，为教师讲课、教学提供完善的帮助。
该教材为系列化立体教材，并向教师赠送光盘。
每章前列有英文摘要。
以学生应掌握的基础知识和执业医师考试要求作为教材编写字数的量化标准（为学生必备教材）。
本教材重点定位于临床5年制、7年制学生用书，并适合临床研究生入学考试的需要。

<<传染病学>>

书籍目录

第一章　总论第一节　传染病的特征第二节　感染与免疫第三节　传染病的发病机制第四节　传染病的流行过程及影响因素第五节　传染病的诊断第六节　传染病的治疗第七节　传染病的预防第二章　病毒性疾病第一节　流行性感冒第二节　流行性腮腺炎第三节　麻疹第四节　水痘和带状疱疹第五节　传染性单核细胞增多症第六节　病毒性肝炎第七节　新型肠道病毒感染第八节　流行性乙型脑炎第九节　肾综合征出血热第十节　登革热与登革出血热第十一节　狂犬病第十二节　艾滋病第十三节　传染性非典型肺炎第三章　立克次体感染第一节　流行性斑疹伤寒第二节　地方性斑疹伤寒第三节　恙虫病第四章　细菌性疾病第一节　猩红热第二节　流行性脑脊髓膜炎第三节　白喉第四节　沙门菌感染第五节　细菌性痢疾第六节　细菌性食物中毒第七节　霍乱第八节　布鲁菌病第九节　炭疽第十节　鼠疫第十一节　败血症第十二节　感染性休克第十三节　抗菌药物的临床应用第五章　螺旋体病第一节　钩端螺旋体病第二节　梅毒第三节　莱姆病第六章　深部真菌病第一节　念珠菌病第二节　隐球菌病第三节　曲霉病第四节　毛霉病第五节　卡氏肺孢菌病第七章　原虫病第一节　阿米巴病第二节　疟疾第三节　弓形虫病第八章　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　丝虫病第五节　旋毛虫病第六节　肠绦虫病第七节　囊尾蚴病第八节　包虫病第九章　医院感染附录一急性传染病的潜伏期、隔离期和观察期附录二预防接种附录三常用消毒方法附录四常用的杀虫和灭鼠方法附录五中华人民共和国传染病防治法中英文索引参考文献彩色插图

章节摘录

潜伏期3～15d，一般为5～8d。
世界卫生组织将登革热分为登革热和登革出血热，后者又分为无休克的登革出血热（denguehemorrhagicfever，DHF）及登革休克综合征（dengueshocksyndrome，DSS）。
（一）登革热I临床表现I临床上可将登革热分为典型、轻型与重型。
1．典型登革热（1）发热几乎所有病人有发热。
通常起病急骤，体温可达38～40℃，持续5～7d，热型不规则，可呈稽留热、弛张热。
部分病例发热3～5d后体温降至正常，1d后再度上升，称为双峰或马鞍热（saddlefever）。
发热时伴头痛，眼球后痛，骨、肌肉及关节痛，极度乏力，可有恶心、呕吐、腹痛、腹泻或便秘等胃肠道症状。
脉搏早期加速，后期可有相对缓脉。
早期体征有颜面潮红，结合膜充血及浅表淋巴结肿大。
恢复期常因显著衰弱需数周后才能恢复健康。
儿童病例起病较慢，体温较低，毒血症较轻，恢复较快。
（2）皮疹见于70％病人。
于病程第3～6d出现，多为斑丘疹或麻疹样皮疹，也有猩红热样疹、红斑疹及出血点等，可同时有两种以上皮疹。
皮疹分布于全身、四肢、躯干或头面部，多有痒感，大部分不脱屑，持续3～4d消退。
（3）出血25％～50％病例有出血现象，如牙龈出血、鼻出血、呕血或黑便、皮下出血、咯血、血尿、阴道出血、腹腔或胸腔出血等，出血多发生在病程的第5～8d。
（4）淋巴结肿大颈部、颌下、耳后、腋窝、腹股沟等处淋巴结可肿大，并有触痛。
（5）其它约1／4病例有轻度肝肿大，个别病例有黄疸，ALT升高，脾肿大少见。
2．轻型登革热症状体征较典型登革热轻，表现为：发热较低，全身疼痛较轻，皮疹稀少或不出疹，无出血倾向，浅表淋巴结常肿大，病程1～4d。
流行期间此型病例甚多，由于其临床表现类似流行性感冒或不易鉴别的短期发热，常被忽视。
3．重型登革热早期临床表现类似典型登革热，发热3～5d后病情突然加重。
表现为脑膜脑炎，出现剧烈头痛、呕吐、谵妄、狂躁、昏迷、抽搐、大量出汗、血压骤降、颈项强直、瞳孔缩小等。
有些病例表现为消化管大出血和出血性休克。
此型病情凶险，进展迅速，多于24h内死于中枢性呼吸衰竭或出血性休克。
本型罕见，但病死率很高。
它不符合登革出血热的诊断标准，故命名为重型登革热。
（二）登革出血热临床表现潜伏期同登革热，l临床上可分为较轻的登革出血热及较重的登革休克综合征两型。
发病的2～5d，具有典型登革热临床表现。
在发热过程中或热退后，病情突然加重，表现为皮肤变冷、脉速，昏睡或烦躁，出汗，瘀斑，肝肿大，束臂试验阳性，严重者消化管或其它器官出血。
部分病例脉压差进行性下降，如不治疗，即进入休克，可于4～6h内死亡。
仅有出血者为登革出血热，同时有休克者为登革休克综合征。
【并发症】以急性血管内溶血最为常见，发生率约为1％，多发生于G一6一PD缺乏的患者。
其它并发症包括精神异常、心肌炎、尿毒症、肝肾综合征、急性脊髓炎、格林一巴利综合征及眼部病变等。
【实验室检查】（一）常规检查外周血白细胞总数减少，发病第2d开始下降，第4～5d降至最低点，可低至2×10’／L，分类中性粒细胞减少，淋巴细胞增多，至退热一周可恢复正常。
血小板减少。
部分病例有蛋白尿和红细胞尿。

约半数病例有轻度丙氨酸转氨酶升高。
脑型病例脑脊液压力升高，白细胞和蛋白质正常或稍增加，糖和氯化物正常。
登革出血热时，血小板下降更明显，可低至10×109／L以下，血液浓缩，血细胞比容增加，凝血因子减少，补体水平下降，纤维蛋白降解物升高，血浆蛋白降低，血清转氨酶升高，凝血酶原时间延长，纤维蛋白原下降。

编辑推荐

高等教育出版社医学教材建设，由中国医师协会、全国高等学校教学研究会与我国十几所著名医学院校共同于2002年初发起、筹划，而后有几十所院校加入。
本次教材建设共有近两千名作者参加编写，他们中既有医学界的泰斗、工程院院士、相关医学专业委员会领导及学术骨干，更可喜的是还吸收了大批在教学、临床一线的中青年教师。
“高教版”医学教材除保留国内同类教材已具备的“三基”知识外，还根据医学模式转变、疾病谱的变化，删除了陈旧理论、内容，增加了公认的新知识、新技术的介绍。
并以立体化、系列化的形式展示给广大师生，充分体现医学教育的特点。
我社在近几年内，除陆续出版其他专业、层次的医学教材外，还将建设相应的教学资源库、学科网站，以达到为广大院校教学提供立体化教学包、教学解决方案的目的。
追求先进的教育理念、教学方法，建设精品教材，是我们共同的愿望！

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