

<<带状疱疹>>

图书基本信息

书名：<<带状疱疹>>

13位ISBN编号：9787506742917

10位ISBN编号：7506742918

出版时间：1970-1

出版时间：中国医药科技出版社

作者：张红星，等编

页数：281

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;带状疱疹&gt;&gt;

## 前言

通常认为中医、西医是两个不同的医学理论体系，其对人体生命活动的规律、疾病的病因病机乃至诊疗方法等诸多方面，均存在着较大的认识上的差异；中西医各有所长，亦各有不足。

然而，中西药治疗疾病均有各自的特色和临床疗效优势。

无数的事实充分证明，临床实践中若能两者优势互补，互相取长补短，常可明显地提高疾病的临床疗效；我国医学界存在的中西医结合防治方法，充分显示了自身的优势特色，深受世界医学界的关注和重视。

进入新世纪，医学朝向健康，医学的目标是以现代科技成就体现人文关怀。

中医西医面对维持健康与防治疾病。

诚然，20世纪中医重视病的人而西医关注人的病；模式生物的实验方法曾以还原分析为主要手段，而今天融入整体论与系统论方法已势在必行。

显而易见中医、西医向趋同方向发展。

有鉴于当代将科学与人文融合做为主题，必将推进现代医学科学体系的构建与完善，中医药学的天人相应、辨证论治、形神一体与治未病等理论内涵与鲜活的临床经验，必定会有力地促进生命科学的发展。

由中国医药科技出版社组稿，邀杨明会、柯新桥、巴元明领衔担任总主编的《常见病中西医最新诊疗丛书》，是一套系统介绍临床常见多发病的大型丛书，该丛书作者力求反映当代中西医临床诊断与治疗的新进展、新理论、新观点、新技术、新资料与新信息。

该丛书以常见病、难治病为主，从中西医两方面系统介绍了每种疾病的基本发病机制、临床诊断治疗方法。

由于全套丛书“略于基础理论，详于诊疗方法”，尤其突出治疗方法中的新动态、新技术、新进展，从而为临床医师，无论是西医临床专科医生，还是从事中医或中西医结合工作的医师，提供了重要的可资借鉴的参考书。

## <<带状疱疹>>

### 内容概要

带状疱疹的流行病学、病因及发病机制、病原及病理学、临床表现和常规检查及特殊检查等内容，重点详细介绍了带状疱疹的诊断与鉴别诊断、西医治疗和中医药治疗方药及方法，以及带状疱疹的预防与护理等内容。

《带状疱疹》系一部带状疱疹中西医诊疗专著，反映了带状疱疹临床诊疗的最新研究成果、新进展。

《带状疱疹》适于医学院校师生及临床医师阅读参考。

## &lt;&lt;带状疱疹&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 概论第一节 认识与发展第二节 研究现状第二章 流行病学第一节 流行特征第二节 流行环节第三节 危险因素第三章 病因及发病机制第一节 中医病因病机第二节 西医病因第三节 发病机制第四章 病原及病理学第一节 概论第二节 病原学第三节 病理学第五章 临床表现第一节 病史第二节 症状和体征第三节 并发症第四节 不典型带状疱疹第五节 特殊部位带状疱疹第六章 常规检查及特殊检查第一节 一般体格检查第二节 常规实验室检查第三节 特殊实验室检查第四节 仪器检查第七章 诊断与鉴别诊断第一节 诊断标准第二节 临床分期第三节 鉴别诊断第八章 西医治疗第一节 抗病毒药物治疗第二节 消炎镇痛药物治疗第三节 其他辅助口服及注射用药第四节 外用药物治疗第五节 物理疗法第六节 带状疱疹并发症及治疗第九章 中医药治疗第一节 中医内治法第二节 中药外治法第三节 毫针治疗第四节 电针治疗第五节 火针疗法第六节 皮肤针疗法第七节 三棱针疗法第八节 头针疗法第九节 穴位注射疗法第十节 耳针疗法第十一节 灸法第十二节 拔罐疗法第十三节 中西医结合治疗第十章 预防第一节 概述第二节 水痘的预防第三节 带状疱疹的预防第四节 带状疱疹后遗神经痛的预防第五节 带状疱疹合并症的预防第十一章 护理第一节 西医护理第二节 中医护理第三节 护理健康教育

## &lt;&lt;带状疱疹&gt;&gt;

## 章节摘录

人是它的惟一自然宿主，皮肤是病毒的主要靶细胞。

初次感染VZV表现为水痘（原发性感染），是婴幼儿常见的呼吸道传染病。

在急性水痘康复后，病毒继续潜伏在脊神经的后根和脑神经的感觉神经节细胞内。

若干年后，由于细胞介导的免疫抑制作用或局部外伤的作用，病毒可能被再度激活而引起带状疱疹（复发性感染）。

病毒沿周围神经向下传播，在相应的皮区引起生存性感染。

该病多见于老年患者，而且存在随着年龄的增加发病率越高的趋势。

对于一些免疫功能不全的病人，水痘和带状疱疹常引起脑炎、肺炎和肝炎等严重的病症，且病死率较高。

水痘一带状疱疹病毒的感染有两种途径，一是原发性感染，二是复发性感染。

原发性感染多见于免疫力低下的儿童。

VZV病毒传播的最可能途径是呼吸道，随后在一定部位进行复制，而后病毒接种在网状内皮系统，并进入血液引起病毒血症，继而出现水痘。

间歇性的病毒血症与皮疹分批出现一致，病后1~4日血液中开始出现抗体，病毒血症逐渐减轻，症状亦逐步缓解。

水痘痊愈后机体可产生牢固的免疫力，使患者终身不再患水痘，但病毒并不能彻底地从机体内清除，而是长期潜伏于脊髓后根神经节或颅神经感觉神经节中，至成年后可引起带状疱疹。

复发性感染是指当水痘病愈后，病毒能以一种潜在的形式长期存在于脊髓后根神经节或颅神经的感觉神经节中。

中年以后，可因某种因子刺激如冷、热、压迫、x线照射或当机体免疫力低下时潜伏的病毒被激活、复制增殖，并沿感觉神经离心扩散、蔓延至相应的皮肤细胞，从而引起带状疱疹。

目前，造成带状疱疹的VZV的再激活机制尚不明确，但可以确定的是本病仅发生于过去有水痘病史的人，且以成年人及老年人居多。

而且，在带状疱疹的急性期，具有代表性的背根神经节的组织病理学检查可见出血、水肿和淋巴细胞浸润的表现。

现代研究表明，机体对VZV的特异性免疫主要是细胞免疫，表明T淋巴细胞减少，抑制型T淋巴细胞增多。

<<带状疱疹>>

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>