

<<病原生物与免疫>>

图书基本信息

书名：<<病原生物与免疫>>

13位ISBN编号：9787560848013

10位ISBN编号：756084801X

出版时间：2012-3

出版时间：同济大学出版社

作者：胡野 编

页数：285

字数：468000

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>

## <<病原生物与免疫>>

### 内容概要

《应用型人才护理专业“十二五”规划教材：病原生物与免疫（第2版）》为普通高等教育“十一五”国家级规划教材，2007年列为上海市重点图书，2009年入选浙江省高校重点教材建设项目。

《应用型人才护理专业“十二五”规划教材：病原生物与免疫（第2版）》紧扣技术应用型卫抚育人培养目标，淡化学科的系统性，对课程所涉及的医学微生物学、人体寄生虫学和医学免疫学三大知识板块内容进行了实用性筛选和有机整合。

第二版修订紧扣技术应用型卫技人才培养目标，淡化学科的系统性，对课程所涉及的医学微生物学、人体寄生虫学和医学免疫学三大知识板块内容进行了实用性筛选和有机整合，以微生物概论和基础免疫作为临床免疫和病原生物各论学习的先导；病原生物各论部分按主要感染途径与寄生部位归类编排章节，准确把握高职高专教学层次的定位，内容精练、图文并茂，易教易学。

本书适用于高职高专、应用型本科的临床医学、护理、助产、药学等医学和医学相关专业。

## &lt;&lt;病原生物与免疫&gt;&gt;

## 书籍目录

第二版总序 第二版前言 第一章 绪言 第二章 微生物概论 第一节 微生物的生物学性状 第二节 医学微生物学概述 第三节 消毒与灭菌 第四节 微生物的致病性与感染 第五节 微生物感染的检查方法与防治原则 第三章 抗原与免疫分子 第一节 抗原 第二节 免疫球蛋白与抗体 第三节 补体系统 第四节 细胞因子 第五节 白细胞分化抗原与黏附分子 第六节 主要组织相容性复合体 第四章 免疫器官和组织屏障与免疫细胞 第一节 免疫器官和组织屏障 第二节 免疫细胞 第五章 免疫应答 第一节 固有免疫应答 第二节 适应性免疫应答 第三节 免疫耐受 第六章 临床免疫 第一节 超敏反应 第二节 自身免疫性疾病 第三节 免疫缺陷病 第四节 肿瘤免疫与移植免疫 第五节 免疫与祖国医学 第七章 免疫学应用 第一节 免疫学防治 第二节 免疫学诊断 第八章 病原性细菌 第一节 化脓性细菌 第二节 肠道感染细菌 第三节 呼吸道感染细菌 第四节 厌氧性细菌 第五节 动物源性细菌 第九章 常见病毒 第一节 呼吸道感染病毒 第二节 肠道感染病毒 第三节 肝炎病毒 第四节 虫媒病毒和出血热病毒 第五节 人类免疫缺陷病毒 第六节 其他病毒 第十章 真菌及其他微生物 第一节 主要病原性真菌 第二节 放线菌 第三节 螺旋体、衣原体、支原体、立克次体 第十一章 人体寄生虫概论 第一节 寄生虫、宿主及寄生生活的演化 第二节 寄生虫与宿主的相互关系 第三节 寄生虫的主要种类及生物学特性 第四节 寄生虫病的流行与防治原则 第十二章 肠道寄生虫 第一节 似蚓蛔线虫 第二节 钩虫 第三节 蠕形住肠线虫 第四节 布氏姜片吸虫 第五节 链状带绦虫与肥胖带吻绦虫 第六节 溶组织内阿米巴 第七节 其他肠道寄生虫 第十三章 其他腔道寄生虫 第一节 华支睾吸虫 第二节 阴道毛滴虫 第十四章 组织内寄生虫 第一节 日本血吸虫 第二节 卫氏并殖吸虫 第三节 刚地弓形虫 第四节 广州管圆线虫 第五节 疟原虫 第六节 其他组织内寄生虫 第十五章 医学节肢动物 第一节 概述 第二节 常见的医学节肢动物 第十六章 病原生物发展趋势展望 中英文名词对照 参考文献

## &lt;&lt;病原生物与免疫&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：1.病原学检测 1) 细菌的形态学检查凡在形态、排列和染色性上具有特征的病原菌，直接涂片染色后镜检有助于初步诊断。

例如痰中查见抗酸性细长杆菌、脓液中发现革兰阳性葡萄串状球菌，可分别初步诊断为结核分枝杆菌和葡萄球菌。

显微镜放大法细菌形体微小，肉眼不能直接看到，须借助显微镜放大观察。

在普通光学显微镜的油浸镜头下菌体被放大1000倍左右，其形态、大小、排列及活菌运动情况等清晰可见。

电子显微镜的放大倍数可达数十万倍，能分辨1 nm的微粒。

既能看清细菌的外形，又能清晰观察到细菌的内部超微结构。

但是，电子显微镜标本须在真空干燥的状态下检查，故不能观察活的微生物。

此外，还可用暗视野显微镜、相差显微镜、荧光显微镜等观察不同情况下细菌的形态、结构。

染色法细菌多带负电荷，与带正电荷的碱性染料（亚甲蓝、碱性复红、结晶紫等）结合后使菌体着色，而酸性染色剂不能使细菌着色，但使背景着色形成反差，故称为负染。

染色方法可分为单染色法和复染色法两大类。

单染色法只用一种染料染色，如亚甲蓝（美蓝）染色法。

此法可观察细菌的大小、形态与排列，但不能显示细菌的结构与染色特性。

复染色法是用2种或2种以上染料进行染色，可鉴别细菌不同的染色性，以及观察细菌的大小、形态与排列等。

常用的革兰染色法操作步骤为：标本固定后，先用结晶紫初染，再加碘液媒染，使之生成结晶紫—碘复合物，此时不同细菌均被染成深紫色，然后用95%乙醇处理，有些细菌被脱色，有些不能，最后用稀释复红或沙黄复染。

结果显示：不被乙醇脱色仍保留紫色者为革兰阳性菌，被乙醇脱色后复染成红色者为革兰阴性菌。

复染色法常用的还有抗酸染色法。

其操作步骤为：将固定的标本经石炭酸复红加温染色，再用盐酸酒精脱色，最后用亚甲蓝复染。

抗酸性细菌（如结核分枝杆菌、麻风分枝杆菌等）因含有分枝菌酸能和石炭酸复红牢固结合被染成红色；非抗酸性细菌则被染成蓝色。

本法可鉴别抗酸与非抗酸菌。

细菌的鞭毛、荚膜、芽胞等用上述染色不易着色，须用特殊染色法才能着色。

而对形态、排列、染色性不具特征的细菌，如粪便标本中肠杆菌科的致病菌必须进行分离培养才能鉴定。

2) 细菌的分离培养与鉴定将标本及时接种于相应培养基上分离培养，获得纯培养后做进一步鉴定，是确诊细菌性感染最可靠的方法。

血液、骨髓穿刺液需要先增菌，再接种于血琼脂平板；尿液离心沉淀物和脓汁可直接划线接种于血琼脂平板，而粪便标本必须接种于肠道鉴别或选择培养基上。

标本中的细菌经37℃ 16~20小时培养后大多可形成菌落，少数如布鲁菌、结核分枝杆菌生长缓慢，菌落需经数周才能形成。

分离培养的阳性率要比直接涂片镜检高，但需时较久。

培养后根据菌落特征，取可疑菌落涂片染色镜检，并根据需要进一步做下列试验，以确定其菌种、菌型并筛选抗菌药物。

生化试验细菌的代谢活动依靠酶的催化作用，不同致病菌具有不同的酶系，故其代谢产物不尽相同，借此可对一些病原菌进行鉴别。

血清学试验采用含有已知特异抗体的免疫血清与分离培养出的未知纯种细菌进行血清学试验，可以确定致病菌的种或型。

常用的玻片凝集试验可在数分钟内就能得出结果。

此外，采用免疫荧光、协同凝集等试验检测标本，即使在患者已用抗生素等药物治疗，标本中的病原

## <<病原生物与免疫>>

菌被抑制或杀灭而培养不成功时，其特异抗原仍可快速、灵敏地检出，有助于确定病因。

动物试验主要用于分离、鉴定病原菌，测定菌株产毒性等。

常用实验动物有小鼠、豚鼠和家兔等。

药物敏感试验采用单片纸碟法和试管稀释法等，对分离鉴定出的病原菌进行药物敏感试验，以指导临床选择有效的药物对患者进行治疗。

<<病原生物与免疫>>

编辑推荐

<<病原生物与免疫>>

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>