第一图书网, tushu007.com

<<感染内科临床病例分析>>

图书基本信息

书名：<<感染内科临床病例分析>>

13位ISBN编号：9787811363944

10位ISBN编号：7811363941

出版时间：2011-4

出版时间：中国协和医科大学

作者：王爱霞 编

页数：294

字数：240000

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

<<感染内科临床病例分析>>

内容概要

北京协和医院内科已出版多册有关疑难病例的书，本书主要述及感染内科的病例分析，北京协和医院感染内科长期以来病房收治最多的是发热待查，对待发热的患者并非一住院就用抗生素，因为抗生素不是万能的，关键首先要明确诊断，然后再选择，尽量做到合理应用抗生素。
遵循张孝骞老主任的教导，要重视患者主诉、突出的症状，仔细全面的体格检查和基础的实验室检查。
年龄、季节、流行病史对发热待查的分析是有帮助的。
由于客观原因我们收集30多年来住院的89份病例，这些病例由我们3个人执笔，但感染内科的教授与主治医师们(特别是刘晓清副教授和葛瑛主治医师)提供了很多宝贵的病例，使本书更能吸引广大医学界读者。

本书内容以发热为主，分成七个章节，各种病原学、结核、心内膜炎、真菌、艾滋病、自身免疫病和非感染性疾病，其中有些是我院发现的首例，如艾滋病、莱姆病、肺孢子菌病、广州管圆线病、CMV视网膜炎、Q热等。
另有非常危重病例经抢救成功的，如播散性肺曲霉菌病，急性金黄葡萄球菌感染的心内膜炎、血流感染导致休克、DIC、隐球菌性肺和脑感染等。
有些病例的诊治与我院细菌室、病理科、血液实验室、眼科、普外科、脑外科、心外科、超声心动图以及放射科的帮助是分不开的。
缺了他们的介入我们不可能如此有效、及时地诊断和治疗。
此外，我们从病塞室先后借了100多份病历，病案室的苗亚青和何燕红同志不厌其烦地帮着寻找病历，使我们顺利完成撰写，在这里一并感谢他们无私的援助，同时也体验北京协和医院各科之间为了患者相互团结和协作的精神。

第一图书网, tushu007.com

<<感染内科临床病例分析>>

书籍目录

一、发热待查——细菌及病毒感染
(一)伤寒杆菌及副伤寒杆菌感染
(二)金黄色葡萄球菌感染
(三)奴卡菌感染
(四)支原体感染
(五)布氏杆菌
(六)BB螺旋体感染
(七)病毒性脑炎
(八)流行性出血热
(九)输血后乙型肝炎、丙型肝炎
(十)手术误伤导致急性腹膜炎
(十一)感染性休克
(十二)皮下脓肿——慢性胰腺炎
(十三)寄生虫病——广州管圆线虫病
(十四)立克次体病——斑疹伤寒
(十五)Q热——伯氏考克斯体病
二、发热待查——结核病
(一)肺结核
伴皮下结节、虹膜睫状体炎
(二)肺外结核
1. 子宫内膜结核
2. 全身播散性结核
3. 肝结核
4. 腰椎结核
5. 结核性腹膜炎、泌尿系结核
6. 结核性脑膜炎
7. 结核性垂体炎
(三)非结核分枝杆菌感染
1. 颌面部脓肿
2. 播散性非结核分枝杆菌感染、皮下结节
三、感染性心内膜炎
(一)真菌性
1. 热带假丝念珠菌
2. 起搏导管相关性真菌性心内膜炎——帚霉菌
(二)真菌细菌
赘生物涂片见大量菌丝人葡萄球菌
洋葱伯克霍尔德菌
(三)革兰阳性球菌
1. 葡萄球菌——伏氏葡萄球菌
2. 金黄色葡萄球菌
3. 链球菌——口腔链球菌
4. 牛、马链球菌
5. 前庭链球菌
(四)血培养未得阳性结果，但临床估计为
革兰阳性球菌

第一图书网, tushu007.com

四、真菌感染
(一)口腔白色念珠菌
……

章节摘录

版权页：插图：患者为年轻女性，在发病之初表现为午后发热、盗汗、乏力和体重减轻，容易使人首先考虑“结核病”，这些症状并非结核感染所特有，但是病程仅1个月，体温正常，使患者未再继续重视持续存在的腰痛。
随后患者再次出现发热、腰痛时，伴随而来是腰背部的结节，值得注意的是迅速增大达15cm×16cm大小而不伴局部炎症的表现。
而脂膜炎的确诊往往要参考新鲜的结节病理结果。
通常脂膜炎的临床表现有：①好发于青壮年女性；②以反复发作与成批出现的皮下结节为特征，结节消退后局部皮肤出现程度不等的凹陷和色素沉着；③常伴发热、关节痛与肌痛等全身症状；④当病变侵犯内脏脂肪组织，视受累部位不同，出现不同症状。
内脏广泛受累者，可出现多脏器功能衰竭、大出血或并发感染。
皮肤结节活检，其组织病理学改变是诊断的主要依据，它可分为三期：①急性炎症期：脂肪细胞变性或出现灶性坏死，有中性粒细胞、淋巴细胞和组织细胞浸润，部分伴有血管炎改变，不伴有脓肿；②肉芽肿期：在变性坏死的脂肪组织中有大量巨噬细胞浸润，吞噬变性的脂肪细胞，形成具有特征性的“泡沫细胞”；③纤维化期：病变主要是成纤维细胞和淋巴细胞；炎症反应被纤维组织取代，最后形成纤维化。
但一定要和“结节性红斑”、“结节性动脉炎”、“皮肤性淋巴瘤”等相鉴别。
在治疗上对激素效果良好。
但本例患者激素初始治疗反应良好，但3天后再次出现发热，而且一直伴有血白细胞增高、各项炎症指标明显增高，似乎不支持脂膜炎的诊断。

编辑推荐

《感染内科临床病例分析》由中国协和医科大学出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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