第一图书网, tushu007.com

<<登革热>>

图书基本信息

书名：<<登革热>>

13位ISBN编号：9787030218797

10位ISBN编号：7030218795

出版时间：2008-6

出版时间：科学出版社

作者：张复春，杨智聪　主编

页数：293

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书全面系统地介绍了登革热在国内外流行概况、病原学及分子病毒学特征、发病机制与病理生理变化、临床表现及并发症、诊断与鉴别诊断、实验室检查及分子生物学技术、中西医治疗与护理、蚊媒监测与控制、现场流行病学调查、旅游者的登革热及登革热疫苗的研制进展等，反映了国内外登革热研究最新进展，并且融合了编著者多年积累的材料与经验。
全书图文并茂、内容新颖、实用性强，可供从事基础研究和疾病控制的工作人员，以及临床各学科的医务人员和医学生参考。

<<登革热>>

书籍目录

第一章 概述 第一节 流行简史 第二节 研究进展及展望第二章 病原学 第一节 登革病毒的分类 第二节 登革病毒的生物学性状 第三节 登革病毒的基因组 第四节 登革病毒的复制 第五节 登革病毒基因的表达调控第三章 流行病学 第一节 流行特征 第二节 传染源 第三节 传播途径 第四节 人群易感性 第五节 影响因素 第六节 分子流行病学第四章 发病机制、病理生理与病理变化 第一节 登革病毒感染致病机制 第二节 登革病毒感染病理生理变化 第三节 登革热及登革出血热的病理改变第五章 临床表现 第一节 登革热的临床表现 第二节 登革出血热的临床表现 第三节 登革出血热与登革休克综合征发生的危险因素及预警指标 第四节 不同血清型登革热的临床特点 第五节 儿童登革热患者的临床特点 第六节 并发症 第七节 病程及转归第六章 实验室检查 第一节 一般实验室检查 第二节 病原学检查 第三节 登革病毒初次感染与二次感染的鉴别 第四节 标本的采集第七章 诊断 第一节 临床诊断 第二节 病原学诊断 第三节 诊断分类 第四节 世界卫生组织的临床病例定义标准 第五节 有关登革热诊断的几个问题第八章 鉴别诊断 第一节 与流行性感冒的鉴别诊断 第二节 与基孔肯雅病的鉴别诊断 第三节 与流行性出血热的鉴别诊断 第四节 与新疆出血热的鉴别诊断 第五节 与钩端螺旋体病的鉴别诊断 第六节 与疟疾的鉴别诊断 第七节 与黄热病的鉴别诊断 第八节 与罗斯河病毒病的鉴别诊断 第九节 与西尼罗病毒病的鉴别诊断 第十节 与辛德毕斯病毒病的鉴别诊断 第十一节 与恙虫病的鉴别诊断 第十二节 与败血症的鉴别诊断 第十三节 与流行性脑脊髓膜炎的鉴别诊断 第十四节 与传染性非典型肺炎的鉴别诊断 第十五节 与其他出疹性及血小板减少性疾病的鉴别诊断第九章 治疗与护理 第一节 登革热的治疗 第二节 登革出血热和登革休克综合征的治疗 第三节 并发症的治疗 第四节 世界卫生组织的诊治指南 第五节 登革热患者的护理第十章 中医辨证治疗第十一章 传播媒介 第一节 登革热媒介的种类、形态特征 第二节 登革热媒介的地理分布 第三节 登革热媒介的生态习性 第四节 登革热媒介的种群动态 第五节 登革热媒介与登革病毒 第六节 登革热媒介的监测与控制第十二章 监测、预防与控制 第一节 登革热监测 第二节 登革热的预防及控制第十三章 疫苗研究进展 第一节 免疫学特性 第二节 疫苗种类 第三节 动物模型 第四节 疫苗研究展望第十四章 实用检测技术 第一节 病毒RNA的提取 第二节 RT-PCR技术检测登革病毒RNA及型别鉴定 第三节 TaqMan探针法实时荧光PCR检测登革病毒RNA 第四节 细胞培养技术 第五节 病毒的分离鉴定技术 第六节 酶联免疫吸附试验（ELISA） 第七节 免疫层析技术 第八节 中和试验 第九节 补体结合试验（微量法） 第十节 血凝与血凝抑制试验（微量法） 第十一节 免疫荧光技术 第十二节 蚊媒携带登革病毒的检测第十五章 旅游者的登革热 第一节 旅游者登革病毒感染的风险 第二节 旅游者登革热的临床特征 第三节 旅游者登革热的筛查与诊断 第四节 旅游者登革热的处理与预防附件1 登革热诊断标准及处理原则附件2 登革热疫情现场调查处理规范附件3 国际卫生条例附件4 突发公共卫生事件应急条例彩图

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

第一章　概述　　登革热（dengue fever，DF）是由登革病毒引起的急性传染病。
其临床特征为突起高热、头痛，全身肌肉、骨骼和关节疼痛，皮疹，出血倾向及白细胞计数减少。
登革出血热（denguehemorrhagic fever，DHF）是登革热的一种严重类型，临床表现为高热、严重出血、休克、血小板计数减少、血液浓缩，病死率高。
同时伴有休克表现的登革出血热称为登革休克综合征（dengue shock syndrome，DSS）。
登革热主要通过埃及伊蚊（aedes aegypti）和白纹伊蚊（aedes albopictus）传播。
本病流行于热带和亚热带地区，是分布最广、发病人数最多、危害较大的一种虫媒病毒性疾病。
近年来，登革热和登革出血热在东南亚、太平洋群岛、中美洲及南美洲的许多国家流行，已成为这些地区的严重公共卫生问题。
我国自1978年在广东佛山暴发流行以来，登革热的流行一直未间断。
第一节　流行简史　　一、登革热病名的由来　　登革热是一古老的疾病。
登革热自从1779年在印度尼西亚雅加达首先被发现以来，曾经叫过许多名字。
“登革”（dengue）一词源于西班牙语，意为装腔作势，它形象地描绘了患者由于感染疾病而发生高热、关节疼痛，走路时步履蹒跚、步态夸张的样子，颇似纨绔子弟走起路时的那种架势，故称之为“公子热”。
登革热在现代医学记述中已有200多年的历史。
1779年，印度尼西亚雅加达首先记述有关节痛和发热的疾病，医学专家称之为“关节热”。
1780年，美国费城以北亦发生本病流行，以后不断有类似记载。
1789年，总结了登革热的临床特征，即发热、肌肉痛、关节痛、皮疹，故又称之为“断骨热”。
因其热型不规则，经4～5天高热后体温可能骤然降至正常，12～14小时后又出现上升，呈“马鞍状”曲线，故又有人称之为“马鞍状热”。
1828年，古巴流行时将它叫做“dunga”，后来改为“dengue”，一直沿用至今。
……

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