

图书基本信息

书名：<<2010全国卫生专业技术资格考试指导>>

13位ISBN编号：9787117122528

10位ISBN编号：7117122528

出版时间：2009-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：31

字数：547000

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>

内容概要

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《2010全国卫生专业技术资格考试指导》皮肤与性病学部分。

本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

书籍目录

第一章 皮肤解剖学第二章 皮肤胚胎学第三章 皮肤组织学第四章 皮肤的超微结构第五章 皮肤生理学概述第六章 皮肤的屏障作用和吸收作用第七章 影响角层屏障作用和吸收作用的因素第八章 皮肤的分泌和排泄作用第九章 皮肤的体温调节作用第十章 皮肤的感觉作用第十一章 毛发的生理第十二章 糖、蛋白质及脂肪代谢第十三章 电解质及水分的代谢第十四章 表皮角化过程及调节第十五章 皮肤脂质的代谢第十六章 黑素代谢第十七章 结缔组织代谢第十八章 与皮肤病有关的介质第十九章 免疫学基本概念第二十章 特异性免疫系统的组织结构与功能第二十一章 免疫球蛋白第二十二章 免疫反应的炎症介质和细胞因子第二十三章 超敏反应的概念及分类第二十四章 自身免疫及与皮肤病有关的自身抗体第二十五章 皮肤疾病与HLA第二十六章 皮肤组织病理的基本变化第二十七章 皮肤病的病因第二十八章 皮肤病的症状第二十九章 皮肤病的诊断第三十章 皮肤病与性病的治疗 第一节 皮肤科的内用药物治疗法 第二节 外用药物治疗法 第三节 物理疗法 第四节 皮肤外科治疗第三十一章 病毒性皮肤病第三十二章 球菌性皮肤病第三十三章 杆菌性皮肤病第三十四章 真菌性皮肤病第三十五章 昆虫、寄生虫及动物性皮肤病第三十六章 性传播疾病 第一节 性传播疾病概论 第二节 梅毒 第三节 淋病 第四节 非淋菌性尿道炎 第五节 尖锐湿疣 第六节 生殖器疱疹 第七节 软下疳 第八节 艾滋病第三十七章 过敏性或变态反应性皮肤病第三十八章 物理性皮肤病第三十九章 神经功能障碍性皮肤病第四十章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病第四十一章 角化及萎缩性皮肤病第四十二章 结缔组织病第四十三章 大疱及疱疹性皮肤病第四十四章 血管性皮肤病 第一节 毛细血管扩张症 第二节 网状青斑 第三节 肢端青紫症 第四节 雷诺现象和雷诺病 第五节 化脓性肉芽肿 第六节 淋巴水肿第四十五章 血管炎第四十六章 营养与代谢障碍性皮肤病第四十七章 遗传性皮肤病 第一节 鱼鳞病 第二节 掌跖角化病 第三节 着色性干皮病 第四节 遗传性大疱性表皮松解症 第五节 色素失禁症 第六节 汗孔角化症 第七节 家族性慢性良性天疱疮 第八节 进行性对称性红斑角化症 第九节 毛囊角化病 第十节 结节性硬化症 第十一节 口周黑子-肠息肉综合征 第十二节 展望第四十八章 色素性皮肤病 第一节 雀斑 第二节 黄褐斑 第三节 白癜风 第四节 老年性白斑 第五节 无色素痣 第六节 白化病 第七节 Riehl黑变病 第八节 太田痣 第九节 蒙古斑 第十节 贫血痣第四十九章 皮肤附属器疾病第五十章 黏膜疾病第五十一章 皮肤肿瘤 第一节 表皮痣 第二节 脂溢性角化病 第三节 角化棘皮瘤 第四节 日光性角化病 第五节 鲍温病 第六节 皮角 第七节 鳞状细胞癌 第八节 毛发上皮瘤 第九节 毛母质瘤 第十节 皮脂腺痣 第十一节 汗管瘤 第十二节 乳房湿疹样癌 第十三节 乳房外湿疹样癌 第十四节 基底细胞癌 第十五节 表皮样囊肿 第十六节 粟丘疹 第十七节 皮样囊肿 第十八节 多发性脂囊瘤 第十九节 瘢痕疙瘩 第二十节 软纤维瘤 第二十一节 皮肤纤维瘤 第二十二节 结缔组织痣 第二十三节 脂肪瘤 第二十四节 先天性血管瘤 第二十五节 血管角皮瘤 第二十六节 老年性血管瘤 第二十七节 神经纤维瘤病 第二十八节 色素痣 第二十九节 恶性黑色素瘤 第三十节 蕈样肉芽肿 第三十一节 Sezary综合征第五十二章 非感染性肉芽肿病 第一节 结节性发热性非化脓性脂膜炎 第二节 环状肉芽肿 第三节 结节病 第四节 异物肉芽肿

章节摘录

6.念珠菌性肉芽肿基本损害为结节、肉芽肿，表面可发生溃疡。

皮疹好发于面部、头皮及肢端，可呈疣状增生，可高出皮肤表面2cm以上。

表面有厚而黏着的棕黄色痂，形如皮角，多见于伴有细胞免疫缺陷的慢性皮肤黏膜念珠菌病患者。

7.系统性念珠菌病为念珠菌侵犯内脏器官所致。

支气管和肺念珠菌病最常见，常继发于口腔感染或血行播散。

临床症状与一般肺部感染相似，但用抗生素治疗无效。

消化道念珠菌病主要为食管炎及肠炎。

泌尿道念珠菌病表现为尿路刺激症状，尿液浑浊有絮状物，严重时可影响肾功能。

念珠菌性心内膜炎常由白念珠菌以外的念珠菌引起，类似于亚急性细菌性心内膜炎的表现。还可能有念珠菌性脑膜炎，症状与一般脑膜炎相同，严重时可发生脑脓肿和脑血栓。

8.播散性念珠菌病有念珠菌性败血症和皮肤、黏膜等多个系统感染。

血、尿、脑脊液及胸腹水培养均可阳性。

(实验室检查) 1.真菌学检查采集自病变部位的标本直接镜检可见成群芽孢和假菌丝。

多数假菌丝存在说明念珠菌大量繁殖，如果仅有少数芽孢不能说明问题。

在念珠菌正常分布区，真菌培养须3次以上阳性，且为相同菌种，方能确定为致病菌。

播散性念珠菌病血培养阳性有助于诊断。

用改进的溶解离心法可提高阳性率。

2.组织病理改变发现念珠菌假菌丝及孢子可以帮助确诊。

皮肤浅表病变可见角层下脓疱，角层内有假菌丝及孢子，真皮浅层有淋巴细胞和嗜中性白细胞浸润。

念珠菌性肉芽肿内有多数淋巴细胞组织细胞浸润；浆细胞及多核巨细胞。

在坏死区内可见假菌丝及孢子，系统性念珠菌病有菌丝侵入组织。

3.血清学方法ELISA法或AB-ELISA法检测念珠菌多糖抗原对于部分系统性和播散性念珠菌病的诊断更为及时、准确。

编辑推荐

《皮肤与性病学》适用专业皮肤与性病学.中级。

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>