

<<人体寄生虫学>>

图书基本信息

书名：<<人体寄生虫学>>

13位ISBN编号：9787117129497

10位ISBN编号：7117129492

出版时间：2010-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：詹希美 编

页数：438

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>

## <<人体寄生虫学>>

### 前言

五年来，在大家的热情呵护下，我们共同见证了八年制临床医学教材——这个新生命的诞生与茁壮成长。

如今，第二版教材与大家见面，怀纳第一版之精华而不张扬，吞吐众学者之智慧而不狂放，正如医学精英人才所应具备的气质与神韵。

在继承中发展，新生才能越发耀眼；切时代之脉搏，思维才能永领潮头。

第二版教材已然跨入新的成长阶段，心中唯觉欣喜和慰藉。

回想第一版教材面世之后，得到了各方众多好评，这充分说明了：这套教材将生命科学信息化、网络化以及学科高度交叉、渗透的特点融于一身，同时切合了环境 - 社会 - 心理 - 工程 - 生物医学模式的转变，诠释了以人为本、协调发展的战略思想。

另外，编委构成的权威性和代表性、内容选择、编排体系、印刷装帧质量等，令广大师生耳目一新，爱不释卷。

诚然，第一版教材也并非十全十美，比如有的学科仍以介绍知识为主，启发性不强，对学生难以起到点石成金、抛砖引玉的作用，不利于学生创新思维能力的培养；有的学科、章节之间有重复现象，略显冗余，不够干练。

另外，随着学科的进展，部分疾病的临床分类、治疗等内容已略显滞后，亟待最新的研究成果加入其中，充实完善。

## <<人体寄生虫学>>

### 内容概要

本书在传统人体寄生虫学基础上增加了近年来发展起来的分子生物学内容，并以微观与宏观相结合的方法，阐述寄生虫及其与宿主的关系，侧重阐述致病机制及其与临床的关系，揭示寄生虫病发生、发展、流行规律及防治原理。

在介绍新理论、新知识、新技术与方法的同时，适当引入有争议或未解决的问题，引导学生进行探索。

本书包括总论、医学原虫、医学蠕虫、医学节肢动物、寄生虫学检查及治疗药物，共五篇二十五章。

为便于学习，在医学原虫学与蠕虫学中，按所寄生部位进行编排。

因考虑到疟原虫的重要性及内容所占篇幅，将其单列为一章。

在形式上与第一版不同的是，每种虫的前面有简单的概述，具有提纲挈领的作用；在其文后附有思考题、每章的末尾有小结及参考文献。

## &lt;&lt;人体寄生虫学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 总论 第一章 寄生虫生态学 第一节 寄生关系及其演化 一、寄生现象、寄生虫与宿主概念 二、寄生虫的演化 第二节 寄生虫的生活史、寄生虫与宿主类别 一、寄生虫的生活史 二、寄生虫与宿主类别 第三节 寄生虫与宿主关系 一、寄生虫对宿主的损害 二、宿主对寄生虫的影响 三、寄生虫与宿主在演化中相互作用 第四节 寄生虫的营养与代谢 一、寄生虫的营养 二、寄生虫的代谢 第五节 寄生虫的分类 第二章 寄生虫感染与寄生虫病特点 第三章 寄生虫感染的免疫 第四章 寄生虫的危害性及寄生虫病控制 第五章 寄生虫病流行因素、特点及防治 第六章 寄生虫学的研究与发展方向 第二篇 医学原虫学 第七章 医学原虫概论 第八章 寄生于腔道的原虫 第九章 寄生于血液和组织中的原虫 第十章 疟原虫 第三篇 医学蠕虫学 第十一章 吸虫概论 第十二章 寄生于消化系统的吸虫 第十三章 寄生于血液和组织中的吸虫 第十四章 绦虫概论 第十五章 寄生于消化道中的绦虫 第十六章 寄生于组织中的绦虫 第十七章 线虫概论 第十八章 寄生于消化道的线虫 第十九章 寄生于血液和组织的线虫 第二十章 猪巨吻棘头虫 第四篇 医学节肢动物 第二十一章 节肢动物概论 第二十二章 蛛形纲 第二十三章 昆虫纲 第五篇 寄生虫 第二十四章 寄生虫学检测技术 第二十五章 抗寄生虫药物 附录一 医学寄生虫学专业词汇英文解释 附录二 主要参考书目 附录三 寄生虫学与寄生虫病控制网站英汉索引 汉英索引

## &lt;&lt;人体寄生虫学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：肝片形吸虫病的临床表现可分为急性、潜隐和慢性三个病期。也有少数为无症状带虫者。

1.急性期 相当于童虫在组织中的移行过程，亦称侵袭期。

童虫在组织中移行引起损伤性肝炎，是此期的主要表现。

发生在感染后2-12周不等，突发高热、腹痛。

发热波动在38-40 之间，可持续1 - 2周，腹痛以右上腹为主，并可因咳嗽或活动而加剧，常可放射到肩部。

并常伴有胀气、呕吐、腹泻或便秘、肝大、贫血和血中嗜酸粒细胞明显增高等表现。

黄疸较为少见。

并可有腹水、贫血等体征。

有些患者还可出现肺部和皮肤超敏反应，此期表现大约持续2-4周。

2.潜隐期 通常在感染后4个月左右，相当于虫体已进入胆管。

患者的急性症状减退或消失，在数月或数年内无明显不适，或稍有胃肠道不适症状，而病变在发展之中。

3.慢性期 为成虫在胆管内寄生引起胆管炎和胆管上皮增生阶段，亦称阻塞期。

主要有乏力、右上腹疼痛或胆绞痛、恶心、厌食脂肪食物、贫血、黄疸和肝大等表现。

贫血是慢性期最常见的特征之一，成虫所致胆管上皮损伤、糜烂、胆管广泛出血及成虫食血，是造成贫血的主要原因。

此外，肝片形吸虫还可引起异位损害（又称肝外肝片形吸虫病）。

童虫在腹腔中移行时，可穿入或随血流到达肺、胃、脑、眼眶以及皮下等处，并可向附近移动，常在手术后始获确诊。

在有生食牛、羊肝习惯的地方，虫体寄生在咽部，可引起咽部肝片形吸虫病。

可见局部水肿、充血，可致暂时性吞咽困难、呼吸困难、耳聋以至窒息。

<<人体寄生虫学>>

编辑推荐

《人体寄生虫学(第2版)》：普通高等教育“十一五”国家级规划教材,卫生部“十一五”规划教材,全国高等医药教材建设研究会规划教材,全国高等学校教材

<<人体寄生虫学>>

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>