第一图书网, tushu007.com

<<性传播疾病>>

图书基本信息

书名：<<性传播疾病>>

13位ISBN编号：9787117148146

10位ISBN编号：7117148144

出版时间：2011-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：刘全忠 等主编

页数：317

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

性病是目前流行广泛、严重影响人民健康的传染病。
性病不仅造成了严重的疾病负担，而且对艾滋病蔓延起协同作用。

规范性病诊治是控制性病的重要手段。
但是目前性病医疗服务还存在着质量问题和市场混乱，造成性病医疗服务的可及性、可接受性和可负担性差。
在一些地区，性病的乱诊、误诊、漏诊，乱治、误治、漏治等现象十分常见。
针对这种情况，中国医师协会皮肤科医师分会组织性病亚专业委员会委员编写了《性传播疾病(中国医师协会皮肤科医师分会性病亚专业培训教材)》，编委们刘全忠、王千秋均为来自临床和教学第一线、具有丰富临床实践经验和理论知识的皮肤性病科主任医师和教授，相信能够为性病专业培训提供一本全面、实用、权威的培训教材，为规范性病临床诊治而服务。

第一图书网, tushu007.com

<<性传播疾病>>

书籍目录

第一章 梅毒
第一节 梅毒螺旋体感染的免疫反应
一、概述
二、梅毒的临床和组织病理学特征
三、梅毒螺旋体的超微结构和分子生物学
四、梅毒螺旋体的全身免疫反应
五、梅毒螺旋体的组织炎症反应：先天性免疫和获得性免疫
六、TprK抗原多样性：免疫逃逸和免疫耐受
七、小结
第二节 神经梅毒及其研究现状
一、神经梅毒的流行病学概况
二、中枢神经系统梅毒螺旋体感染的情况及预后
三、神经梅毒的诊断
四、神经梅毒的分型及临床表现
五、HIv感染与神经梅毒
六、神经梅毒的鉴别诊断
七、神经梅毒的治疗
八、神经梅毒的随访
第三节 生殖器溃疡性疾病的诊断和鉴别诊断
一、梅毒
二、生殖器疱疹
三、软下疳
四、性病性淋巴肉芽肿
五、腹股沟肉芽肿
第四节 梅毒诊断中应注意的问题
一、梅毒的临床表现
二、梅毒诊断中应注意的问题
第五节 梅毒的治疗
一、治疗梅毒的常用抗生素
二、梅毒的治疗方案
三、其他问题
第六节 妊娠梅毒与胎传梅毒的预防、诊断和治疗
一、妊娠梅毒、胎传梅毒的诊断及临床分期
二、妊娠、胎传梅毒规范性治疗及随访
三、妊娠梅毒、梅毒母婴传播的预防
第二章 泌尿生殖道沙眼衣原体感染
第三章 淋病
第四章 尖锐湿疣
第五章 生殖器疱疹
第六章 传染性软疣
第七章 生殖器念珠菌病
第八章 疥疮
第九章 阴虱病
第十章 软下疳
第十一章 艾滋病

章节摘录

版权页： 插图： Ompl核苷酸序列分析是分辨力极好的沙眼衣原体基因分型方法，能检出分离株之间的微细差异，甚至仅仅1个核苷酸的区别，而这种区别有时并不表达，因此血清学分型常难以辨别。
近年来对15个沙眼衣原体血清型OmpA核苷酸序列测的完成，使通过分析这一基因的多态性进行基因分型成为可能。
OmpA为单拷贝基因，约为1200bp，编码近400个氨基酸。
编码主要外膜蛋白的OmpA基因的易变区在不同血清型间有高度的异质性，编码恒定区的DNA则很保守。
通过核苷酸序列分析可以精确地鉴定沙眼衣原体基因型及基因变异型。
然而测序工作费时、昂贵，不适合大量样本的分型研究，不可能适应临床标本的检测。
（二）限制性片段长度多态性分析 最近建立一种比较简单的方法，应用限制性片段长度多态性分析0mpA基因，来区分各沙眼衣原体血清型。
即应用PCR扩增0mpl片段，扩增产物用限制性内切酶消化成短的片段，电泳分离后，每一血清型产生一特征性酶切电泳带谱，即进行限制性片段长度多态性分析。
用这种方法所有沙眼衣原体血清型均能容易区分，并能鉴定一些血清变异型和基因变异型。
OmpA—RFLP基因分型法的重复性好，与血清分型的符合率为98%，已成功地用于临床标本的沙眼衣原体分型，且不需要做细胞培养及DNA纯化，完成一批标本分型仅需两天时间，非常适用于大量样本的流行病学研究。
另外，这种分型方法借助于巢式PCR可提高分型的敏感性，能对含包涵体少或培养阴性而质粒PCR阳性的标本进行分型。
Frost等设计了一对引物，能扩增大部分OmpA，产物用Alul和Mspl酶切后，除H和L型外，电泳带均能清楚地分离出l3个基因亚型；再用Fau4H1和Hind Ⅲ酶切，即可分离出H和L型；这种分型方法与血清分型对应良好。
Lan等用相同的引物，不同的限制酶对宫颈标本成功地进行了直接检测和分型，并用Cfol酶切0mpA产物区分D、Da和D一。
D在易变区IV区失去Alul位点成为D一，缺乏Cfol位点成为Da。
核苷酸序列分析表明：D变异株Da、D、D+与D型之间仅有一个在易变xEIV区的核苷酸发生了置换，导致了它所编码的氨基酸改变，D一在第305位的苏氨酸替换导致不能与亚组特异性单克隆抗体BB一1 1和LV—23反应。
D+在第310位丙氨酸代替苏氨酸使其不与亚种单克隆抗体JG一9反应，而与McAb LV一23有很强的亲和力。
Rodriguez用另一种OmpA.RFLP法鉴定出Dv株，因其限制性图谱与Da、D一不同，与D+的DNA序列亦不相同。
在法国的Bordeaux，Dv株占2.9%。
而希腊的一项研究发现，26份沙眼衣原体分离株中有l2株（占46%）为Da株。
通常D型比其他流行的亚型E和F具有更多的Ompl基因变异，这也是该型通过经常突变获得较高的毒力、更具有侵袭力、易躲开免疫防护的基础。
一项鼠模型研究中发现，D和E型比其他血清型引起更长时间的感染，而且D比H具有更强的侵袭力。
在人类生殖道感染中，D型在男性同性恋者直肠中比在女性异性恋者宫颈中更常见，这也是一个佐证。

编辑推荐

《中国医师协会皮肤科医师分会性病亚专业培训教材:性传播疾病》为性病专业培训提供一本全面、实用、权威的培训教材，为规范性病临床诊治而服务。

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