

<<传染病学>>

图书基本信息

书名：<<传染病学>>

13位ISBN编号：9787810713085

10位ISBN编号：7810713086

出版时间：2002-8

出版单位：北京医科大学

作者：王勤环，郭雁宾主

页数：238

字数：390000

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>

## <<传染病学>>

### 内容概要

华北地区医学专业大专班系列教材中的《传染病学》（第二版）已编写结束及出版。

本版系在第一版基础上，增加了一些新内容，以使学生了解、掌握新观点、新知识。

我们还配套出版了《传染病学学习指导》，对重点、难点内容进行分析，并附有强化训练题及参考答案，以便使学生更好地掌握重点、难点，且通过练习题，检查学习效果，巩固学到的知识。

本教材内容既保持系统性，又突出重点，是传染病的临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗及预防；力求做到概念准确、理论联系实际、方法实用具体。

<<传染病学>>

作者简介

王勤环，曾任北京大学一院感染疾病科副主任、主任，北京大学医学部传染病学系主任，现为传染病学系名誉主任教育情况1955-1960年在北京医科大学医学系学习，1971~1972年在北京中医研究院学习，1991.10~1992.2在美国艾因斯坦医学院肝病研究中心学习。

## &lt;&lt;传染病学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 总论 第一节 感染与免疫 第二节 传染病的流行过程及影响因素 第三节 传染病的特征 第四节 传染病的诊断 第五节 传染病的治则原则 第六节 传染病的预防原则 第二章 病毒感染 第一节 病毒性肝炎 第二节 脊骨灰质炎 第三节 流行性感冒 第四节 麻疹 第五节 水痘和带状疱疹 第六节 流行性肋腺炎 第七节 流行性乙型脑炎 第八节 肾综合征出血热 第九节 登革热 第十节 传单单核细胞增多症 第十一节 艾滋病 第十二节 狂犬病 第三章 细菌感染 第一节 伤寒与副伤寒 第二节 细菌性食物中毒 第三节 细菌性痢疾 第四节 霍乱 第五节 布氏杆菌病 第六节 鼠疫 第七节 炭疽 第八节 白喉 第九节 百日咳 第十节 猩红热 第十一节 流行性脑脊髓膜炎 第四章 立克次体病 第一节 流行性斑疹伤寒 第二节 地方性斑疹伤寒 第三节 恙虫病 第五章 螺旋体感染 第一节 钩端螺旋体病 第二节 莱姆病 第六章 原虫感染 第一节 阿米巴病 第二节 疟疾 第三节 黑热病 第四节 弓形虫病 第七章 蠕虫病 第一节 日本血吸虫病 第二节 并殖吸虫病 华支睾吸虫病 第四节 丝虫病 第五节 棘球蚴病 第六节 囊虫病 附录一 急性传染病的潜伏期、隔离期、检疫观察期 附录二 中华人民共和国传染病防治法

## &lt;&lt;传染病学&gt;&gt;

## 章节摘录

(一) 传染源 甲型肝炎和戊型肝炎的传染源是急性期患者和亚临床型感染者。HAV病毒血症始于黄疸前2~3周,持续至黄疸出现为止,此期血液有传染性。甲型肝炎患者在起病前2周和起病后1周从粪便中排出HAV的量最多,但至起病后30天仍有少数患者从粪便中排出HAV。

戊型肝炎志愿者实验感染HEV后,28~45天(发病前9天至发病后8天)可从粪便中检出HEV,黄疸出现后4天粪便中HFAg开始出现。

乙型、丙型、丁型肝炎的传染源分别是急、慢性(含肝炎后肝硬化)肝炎患者和病毒携带者。急性乙型肝炎患者的传染期从起病前数周开始,持续整个急性期。

HBsAg阳性的慢性患者和无症状携带者的传染性与e抗原、HBVDNA及DNAP是否阳性有关。

丙型肝炎患者的传染期从临床症状出现前1至数周开始,传染性的与肝病是否活动,尤其是病毒学指标是否阳性有关,但由于血中HcV浓度很低,HcVRNA的检出,固然代表传染性,但HcVRNA阴性不能排除有传染性。

急性HDV感染时,HDAg血症持续5~25日(平均15日),此期传染性最强。

(二) 传播途径 甲型、戊型肝炎以粪一口传播为主。

日常生活接触传播多致散发性发病。

经水和食物的传播特别是水生贝类如毛蚶等,常是爆发流行的主要传播方式。

经血液、血制品和静脉用药传播甲型肝炎的方式在国内少见,何在发达国家时有发生。

乙型肝炎主要通过血液和血制品传播,慢性感染及病毒携带者血液中HBV浓度很高,微量血液进入易感者体内即可引起感染,因此,由于使用未经消毒或消毒不彻底的被HBV污染注射器、针头等均可造成传染。

此外,皮肤划痕、针灸、纹身,共用剃刀、牙刷等均极易经破损的皮肤黏膜传播HBV。

接触(日常生活密切接触和性接触)传播和母婴传播,包括经胎盘、分娩和哺乳等亦是乙型肝炎的传播方式。

丙型肝炎亦主要经血液和血制品传播,国外90%以上输血后肝炎为丙型肝炎。

但国内大量的流行病学资料显示丙型肝炎除经输血、血制品传播外,还存在着经皮传播的主要途径。

例如,陕西省对2005人的调查表明,抗-HCV阳性者中,有供受血史者仅占总体的12.6%(9/71)。

在目前对献血员进行严格筛查的情况下,经皮传播(包括医源性传播)的作用更不容忽视。

虽已证实丙型肝炎亦可经母婴传播,但不如乙型肝炎多见。

家庭密切接触及性传播虽有报道,但尚待进一步证实。

丁型肝炎传播与乙型肝炎相似。

(三) 人群易感性、免疫力与流行特征 没有自然感染HAV的人对甲型肝炎病毒普遍易感,隐性感染率高,而感染后可产生持久的免疫力,再感染者极少见,甲型肝炎的分布是世界性的,但抗HAV阳性率的差异很大。

在发达国家甲型肝炎的发病率逐年下降,且发病年龄逐渐由低年龄组儿童转向高年龄组。

如美国近年高年龄组已为20~39岁,且15~39岁病例约占60%,15岁以下仅占25%;在发展中国家人群抗-HAV的阳性率高,10岁时80%以上有抗HAV。

我国甲型肝炎发病可分为人群高免疫屏障区和人群低免疫屏障区。

前者主要指广大乡镇和农村地区,其人群感染率高,10岁的儿童80%已感染HAV,发病以学龄儿童及学龄前儿童为主;有秋冬流行的季节规律。

<<传染病学>>

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>