

<<病原生物学与免疫学基础>>

图书基本信息

书名：<<病原生物学与免疫学基础>>

13位ISBN编号：9787509152805

10位ISBN编号：7509152801

出版时间：2012-1

出版时间：黄敏、安艳 人民军医出版社 (2012-01出版)

作者：黄敏，安艳 编

页数：326

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>

<<病原生物学与免疫学基础>>

内容概要

《全国医学院校高职高专规划教材（供护理助产及其他相关专业使用）：病原生物学与免疫学基础（第2版）》主要分为免疫学、医学微生物学和医学寄生虫学3篇，共36章，主要介绍免疫学、医学微生物学与寄生虫学的基本概念、原理及其应用，每章后附有思考题，便于学生掌握学习要点。根据高职高专护理专业学生培养的特点，在第1版的基础上进行精练，增加了与专业相关的国内外病原生物学与免疫学的最新成果和进展，为学生进一步深入专业课程学习奠定基础。本教材涉及的内容广，专业性强，内容精练，重点突出，图文并茂，名词规范，易于理解，更加适用于护理专业学生专业基础的教学。

<<病原生物学与免疫学基础>>

书籍目录

绪论 第一节 病原生物学概述 一、医学微生物学 二、医学寄生虫学 第二节 免疫学概述 一、免疫的概念与功能 二、免疫学 第三节 病原生物学与免疫学 一、医学微生物学与免疫学 二、医学寄生虫学与免疫学 第一篇 免疫学 第1章 抗原 第一节 抗原的概念与性质 一、抗原的概念 二、抗原的免疫原性 三、抗原特异性 四、抗原的分类 五、医学上重要的抗原 第二节 超抗原与佐剂 一、超抗原 二、佐剂 第2章 免疫器官和免疫细胞 第一节 免疫器官 一、中枢免疫器官 二、外周免疫器官 第二节 免疫细胞 一、淋巴细胞 二、抗原提呈细胞 三、其他免疫细胞 第3章 免疫分子 第一节 免疫球蛋白 一、免疫球蛋白的结构 二、免疫球蛋白的生物学活性 三、各类免疫球蛋白的特性与功能 四、人工制备抗体的类型 第二节 补体系统 一、补体系统的组成、命名和理化特性 二、补体的活化 三、补体系统的生物学作用 第三节 细胞因子 一、细胞因子的共同特性 二、细胞因子的分类 三、细胞因子的生物学作用 第4章 免疫应答 第一节 概述 一、免疫应答的概念及意义 二、免疫应答的类型 三、免疫应答的基本过程 第二节 B细胞介导的体液免疫应答 一、B细胞对于D—Ag的免疫应答 二、B细胞对TI—Ag的免疫应答 三、B细胞对TI抗原应答的意义 四、体液免疫应答的一般规律 五、体液免疫应答的效应 第三节 T细胞介导的细胞免疫 一、抗原提呈识别阶段 二、活化、增殖和分化阶段 三、效应阶段 四、细胞免疫应答的生物学作用 第四节 免疫调节 一、抗原—抗体的调节作用 二、神经—内分泌—免疫网络的调节作用 第五节 免疫耐受 一、免疫耐受的概念与类型 二、T、B细胞免疫耐受的特点 三、影响免疫耐受形成的因素 四、研究免疫耐受的意义 第5章 超敏反应 第一节 Ⅰ型超敏反应 一、发生机制 二、临床常见疾病 三、防治原则 第二节 Ⅱ型超敏反应 一、发生机制 二、临床常见疾病 第三节 Ⅲ型超敏反应 一、发生机制 二、临床常见疾病 第四节 Ⅳ型超敏反应 一、发生机制 二、临床常见疾病 第6章 免疫学诊断与防治 第一节 免疫学诊断 一、抗原或抗体检测 二、免疫细胞及其功能测定 第二节 免疫学防治 一、免疫学预防 二、免疫治疗 第二篇 医学微生物学 第7章 细菌的形态与结构 第一节 细菌的大小与形态 一、细菌的大小 二、细菌的形态 第二节 细菌的结构 一、细菌的基本结构 二、细菌的特殊结构 第8章 细菌的生理 第一节 细菌的营养 一、营养物质 二、营养的类型 第二节 细菌的新陈代谢 一、细菌的生物氧化 二、与医学有关的代谢产物 第三节 细菌的生长与繁殖 一、细菌生长繁殖的条件 二、细菌生长繁殖的方式和速度 第四节 细菌的人工培养 一、细菌培养基 二、细菌在各种培养基中的生长状态 三、人工培养细菌在医学中的应用 第9章 消毒与灭菌 第一节 物理消毒灭菌法 一、热力消毒灭菌法 二、辐射杀菌法 三、超声波杀菌法 四、滤过除菌法 五、干燥与低温抑菌法 第二节 化学消毒灭菌法 一、化学消毒剂的分类 二、常用化学消毒剂的杀菌机制 第三篇 医学寄生虫学 参考文献及重要医学网址

<<病原生物学与免疫学基础>>

章节摘录

版权页：插图：（二）致病性与免疫性 1.致病物质 A群链球菌致病力最强，可产生多种外毒素和胞外酶。

（1）外毒素类 链球菌溶血素（streptolysin）：具有溶解红细胞、破坏白细胞和血小板的作用。根据对氧的稳定性不同，分为两种。

链球菌溶血素O（streptolysin O，SLO）：SLO是一种含有—SH的蛋白质，对氧敏感，免疫原性强，85%~90%链球菌感染的患者于感染后2~3周至病愈后数月或1年内可检出SLO抗体。风湿热尤其是活动性患者血清中SLO抗体显著增高。

因此，测定SLO抗体效价，可作为链球菌新近感染和风湿热及其活动性的辅助诊断。

链球菌溶血素S（streptolysin S，SLS）：SLS是小分子糖肽，对氧稳定，无免疫原性，链球菌在血琼脂平板上菌落周围的溶血环是由SLS所致。

致热外毒素：又称红疹毒素或猩红热毒素，是引起人类猩红热的主要毒性物质。

（2）侵袭性物质：主要包括脂磷壁酸、F蛋白等黏附素、M蛋白和透明质酸酶、链激酶、链道酶，表现为黏附、抗吞噬和促进扩散等作用。

此外，M蛋白与心肌、肾小球基底膜有共同抗原，故与急性肾小球肾炎、风湿热等超敏反应性疾病的发生有关。

2.所致疾病 A群链球菌引起的疾病约占人类链球菌感染的90%，感染源为患者和带菌者，主要通过空气飞沫、皮肤伤口等途径传播，引起人类多种疾病。

主要有：（1）化脓性感染：可引起皮肤及皮下组织感染，如淋巴管炎、淋巴结炎、蜂窝织炎、疔、脓疱疮等；还可引起扁桃体炎、咽炎、咽峡炎、鼻窦炎、产褥感染、中耳炎、乳突炎等其他系统的感染。

（2）中毒性疾病：猩红热、链球菌毒素休克综合征。

（3）超敏反应性疾病：主要有风湿热和急性肾小球肾炎等。

3.免疫性 A群链球菌感染后，血清中出现多种抗体，机体可获得对同型链球菌的特异性免疫力。链球菌的型别多，各型之间无交叉免疫力，故常反复感染。

（三）微生物学检查法 1.标本采集 根据不同疾病可采取脓汁、血液、呕吐物、粪便等，无菌操作可避免污染。

2.直接涂片镜检 标本经直接涂片革兰染色后镜检，发现典型的链状排列革兰阳性球菌时，可作出初步诊断。

3.分离培养与鉴定 将标本接种于血琼脂培养基培养，若出现溶血菌落，应与葡萄球菌区别；若出现溶血菌落，应与肺炎链球菌鉴别，挑取可疑菌落进行鉴定。

4.血清学试验 抗链球菌溶血素“O”试验，简称抗“O”试验，是检测患者血清中抗“O”抗体的试验，常用于风湿热、急性肾小球肾炎的辅助诊断。

（四）防治原则 对患者和带菌者应及时治疗，以减少传染源。

对急性咽峡炎和扁桃体炎患者应早期、彻底治疗，以防止急性肾小球肾炎、风湿热以及亚急性细菌性心内膜炎的发生。

治疗化脓性链球菌感染，首选青霉素G。

<<病原生物学与免疫学基础>>

编辑推荐

《全国医学院校高职高专规划教材:病原生物学与免疫学基础(第2版)》涉及的内容广,专业性强,内容精练,重点突出,图文并茂,名词规范,易于理解,更加适用于护理专业学生专业基础的教学。

<<病原生物学与免疫学基础>>

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>