

<<传染病学>>

图书基本信息

书名：<<传染病学>>

13位ISBN编号：9787811168105

10位ISBN编号：7811168103

出版时间：2010-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：宋诗铎

页数：286

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

本书是“全国高等医学院校教材”之一，全书共分14个章节，主要对传染病学的基础知识作了介绍，具体内容包括抗微生物治疗及疫苗、病毒感染、衣原体感染、立克次体病、细菌性疾病等。该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

## &lt;&lt;传染病学&gt;&gt;

## 书籍目录

绪论第一章 感染性疾病概述 第一节 感染性疾病和传染病的概念 第二节 传染病的特征 第三节 传染病的预防第二章 常见的感染综合征 第一节 败血症 第二节 感染性休克 第三节 免疫功能受损宿主的感染 第四节 医院内感染 第五节 未明原因发热第三章 性传播疾病 第一节 梅毒 第二节 淋病 第三节 非淋菌性尿道炎第四章 抗微生物治疗及疫苗 第一节 抗微生物治疗的概念和原则 第二节 常用的抗菌药物 第三节 抗病毒药物 第四节 抗真菌药物 第五节 抗寄生虫药物 第六节 疫苗第五章 病毒感染 第一节 病毒性肝炎 第二节 病毒性出血热 一、流行性出血热 二、汉坦病毒肺综合征 三、登革热与登革出血热 四、埃博拉出血热 第三节 流行性感冒 [附]染性非典型肺炎 第四节 出疹性疾病 一、儿童出疹性病毒感染——麻疹、水痘和风疹 二、成人出疹性病毒感染——带状疱疹和单纯疱疹 第五节 肠道病毒感染 [附]EV71感染 第六节 流行性乙型脑炎 第七节 狂犬病 第八节 脊髓灰质炎 第九节 艾滋病第六章 朊粒病第七章 衣原体感染 第一节 概述 第二节 肺炎衣原体肺炎 第三节 沙眼衣原体感染 第四节 鹦鹉热第八章 立克次体病 第一节 概述 第二节 斑疹伤寒 一、流行性斑疹伤寒 二、地方性斑疹伤寒 第三节 恙虫病 第四节 人粒细胞无形体病第九章 支原体病 第一节 概述 第二节 支原体肺炎 第三节 泌尿生殖系统支原体感染第十章 细菌性疾病 第一节 伤寒、副伤寒 第二节 细菌性痢疾 第三节 霍乱 第四节 细菌性食物中毒 一、胃肠型食物中毒 二、神经型食物中毒 第五节 流行性脑脊髓膜炎 第六节 其他细菌感染 一、链球菌感染 二、葡萄球菌感染 三、白喉 四、破伤风 五、炭疽 六、鼠疫 七、布氏杆菌病 八、军团菌病 九、厌氧菌感染 十、分枝杆菌感染第十一章 螺旋体病 第一节 钩端螺旋体病 第二节 莱姆病第十二章 深部真菌病 第一节 假丝酵母菌病 第二节 曲霉病 第三节 组织胞浆菌病 第四节 隐球菌病 第五节 其他深部真菌病 一、原藻病 二、毛霉病 三、孢子丝菌病 四、着色芽生菌病第十三章 原虫感染 第一节 阿米巴病 一、肠阿米巴病 二、肝阿米巴病 第二节 疟疾 第三节 贾第虫病 第四节 滴虫病 第五节 黑热病 第六节 弓形虫病第十四章 蠕虫病 第一节 血吸虫病 第二节 囊虫病 第三节 华支睾吸虫病 第四节 丝虫病 第五节 钩虫病 第六节 蛔虫病 第七节 鞭虫病 第八节 蛲虫病 第九节 绦虫感染 第十节 棘球蚴病 一、细粒棘球蚴病 二、泡型棘球蚴病专业名词中英文对照索引

## &lt;&lt;传染病学&gt;&gt;

## 章节摘录

第四章 抗微生物治疗及疫苗 第一节 抗微生物治疗的概念和原则 根据微生物的结构和化学组成一般可将其分为三大类：真核细胞型微生物，如真菌；原核细胞型微生物，包括细菌、衣原体、支原体、立克次体、螺旋体、放线菌等；非细胞型微生物，如病毒。抗微生物治疗指应用具有直接杀灭或抑制微生物活性作用的药物，包括抗细菌、抗真菌、抗病毒、抗寄生虫药物。

而抗菌药物则是指具有杀菌或抑菌活性，主要供全身应用的各种药物。

由天然抗菌药物经化学改造而制得的衍生物称为半合成抗菌药物；现在有些抗菌药物已经能全经人工合成。

因抗菌药物临床应用最广，疗效最确切，进展也最快，本章以叙述抗菌药物为主要内容。

【抗菌药物的发展史】 抗菌药物的发现与临床应用为人类医学史上具有里程碑作用的贡献。18世纪末产褥热大量发生，产院被称为“死亡场所”。

第一个合成的磺胺药百浪多息的应用使A群乙型溶血性链球菌所致产褥热的病死率显著下降。

其后高效而副作用较小的品种，如磺胺嘧啶（SD）等陆续出现，更重要的是1968年后将磺胺甲噁唑（SMZ）与甲氧嘧啶（TMP）合用，使抗菌活性明显增强，抗菌和治疗范围也有所扩大。

1942年瓦克斯曼发明了链霉素，紧接着异烟肼（1952年）和对氨基水杨酸也被发明，抗结核分枝杆菌疗效可高达90%左右。

1961年吡嗪酰胺和乙胺丁醇、1966年利福平相继问世，致使20世纪50～80年代活动性结核病例持续下降。

目前，异烟肼仍是治疗结核病最好的药物之一。

但结核分枝杆菌对异烟肼和利福平等的抗药性已不容忽视，这也是结核病成为全球最紧迫的公共卫生问题之关键。

呋喃类于20世纪40年代即用于临床，目前已少应用，甲硝唑于70年代始被应用于厌氧菌感染。

吡咯类是重要的抗真菌合成药，目前应用较多的是酮康唑、氟康唑、伊曲康唑等。

1980年以后，喹诺酮类由于运用构效关系引入哌嗪侧链及氟原子首先筛选出诺氟沙星后，相继研制成功一批新衍生物，使该类药物抗菌谱的广度和抗菌强度均明显超过第一代和第二代喹诺酮类代表药萘啶酸和吡哌酸，称为第三代喹诺酮类抗生素—氟喹诺酮类，是目前应用非常普遍的抗菌合成药，而且，20世纪90年代以来，各国还相继开发了众多第四代喹诺酮类抗生素，目前已广泛应用于临床。

1940年青霉素被应用于临床，其后相继发现链霉素、氯霉素、多黏菌素B、金霉素、新霉素、土霉素、制霉菌素、红霉素、四环素、两性霉素B、万古霉素、卡那霉素、灰黄霉素、林可霉素、庆大霉素、妥布霉素、西索米星、磷霉素等。

上述药物中，除青霉素、庆大霉素、多黏菌素 外，均是从土壤中放线菌科链霉菌属的发酵液中分离而得。

氯霉素、磷霉素等的生产已可化学合成。

1959年和1961年分别分离得到青霉素和头孢菌素的母核，为半合成  $\beta$ -内酰胺类抗生素的研究奠定了基础。

1959年至20世纪60年代末为半合成青霉素的全盛时期；1970-1980年，头孢菌素飞跃发展，目前头孢类已从第一代进展到第四代。

$\beta$ -内酰胺酶（beta-Lactamase）抑制剂及单环菌素的发明，更使，抗菌谱进一步扩大，细菌对  $\beta$ -内酰胺酶也更为稳定。

氨基糖苷类、利福霉素类和大环内酯类经结构改造后，也被制成了较好的半合成新品种。

然而，针对耐药菌及耐药感染的防治，新的抗微生物药物的开发和研究将是21世纪面临的新挑战、新课题和艰巨的新任务。

……

<<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>