

<<传染病护理学>>

图书基本信息

书名：<<传染病护理学>>

13位ISBN编号：9787547804254

10位ISBN编号：754780425X

出版时间：2010-8

出版时间：上海科学技术出版社

作者：赵斌 编

页数：195

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>

## 前言

近年来,随着护理学专业的迅速发展,全日制护理学专业教材建设得到了长足的进步,教材体系日益完善,品种迅速增多,质量逐渐提高。

然而,针对成人高等教育护理学专业,能够充分体现以教师为主导、以学生为主体,方便学生自学的教材,可供选择的并不多。

根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了进一步提高成人高等教育护理学专业教材的质量,更好地把握21世纪成人高等教育护理学内容和课程体系的改革方向,以中国医科大学为主,聘请北京大学、复旦大学、中山大学和沈阳医学院等单位的专家编写本套教材,由上海科学技术出版社出版。

本套教材编排新颖,版式紧凑,层次清晰,结构合理。

每章由三大部分组成:第一部分是导学,告知学生本章需要掌握的内容和重点难点,以方便教师教学和学生有目的地学习相关内容;第二部分是具体教学内容,力求体现科学性、适用性和易读性的特点;第三部分是复习题,便于学生课后复习,其中选择题和判断题的参考答案附于书后。

本套教材的使用对象主要为护理学专业的高起本、高起专和专升本三个层次的学生。

其中,对高起本和专升本层次的学习要求相同,对高起专层次的学习要求在每章导学部分予以说明。

本套教材中的一些基础课程也适用于其他相关医学专业。

除了教材外,我们还将通过中国医科大学网络教育平台提供与教材配套的教学大纲、网络课件、电子教案、教学资源、网上练习、模拟测试等,为学生自主学习提供多种资源,建造一个立体化的学习环境。

为了很好地完成本套教材的编写任务,我们成立了教材编写委员会。

编写委员会主任委员由中国医科大学校长赵群教授担任,副主任委员由中国医科大学网络教育学院常务副院长陈金宝教授担任。

编写委员会下设教材编写办公室,由刘强和刘伟韬同志负责各分册协调和部分编务工作等。

教材部分绘图工作由齐亚力同志完成。

由于时间仓促,任务繁重,在教材编写中难免存在一些不足,恳请广大教师、学生和读者惠予指正,使本套教材更臻完善,成为科学性更强、教学效果更好、更符合现代成人高等教育要求的教材。

## <<传染病护理学>>

### 内容概要

《传染病护理学》编排新颖，版式紧凑，层次清晰，结构合理。

每章由三大部分组成：第一部分是导学，告知学生本章需要掌握的内容和重点难点，以方便教师教学和学生有目的地学习相关内容；第二部分是具体教学内容，力求体现科学性、适用性和易读性的特点；第三部分是复习题，便于学生课后复习，其中选择题和判断题的参考答案附于书后。

本套教材的使用对象主要为护理学专业的高起本、高起专和专升本三个层次的学生。

其中，对高起本和专升本层次的学习要求相同，对高起专层次的学习要求在每章导学部分予以说明。本套教材中的一些基础课程也适用于其他相关医学专业。

除了教材外，我们还将通过中国医科大学网络教育平台提供与教材配套的教学大纲、网络课件、电子教案、教学资源、网上练习、模拟测试等，为学生自主学习提供多种资源，建造一个立体化的学习环境。

## &lt;&lt;传染病护理学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 总论 / 1 第一节 感染与免疫 / 2 第二节 传染病的流行过程及影响因素 / 4 第三节 传染病的基本特征和临床特点 / 6 第四节 传染病的预防 / 7 第五节 隔离和消毒 / 9 第六节 传染病患者常见症状体征的护理 / 15 第二章 病毒感染性疾病 / 20 第一节 病毒性肝炎 / 21 第二节 麻疹 / 29 第三节 水痘 / 32 第四节 流行性腮腺炎 / 34 第五节 流行性出血热 / 36 第六节 流行性乙型脑炎 / 41 第七节 脊髓灰质炎 / 45 第八节 艾滋病 / 48 第九节 人禽流感 / 53 第十节 传染性非典型肺炎 / 56 第十一节 狂犬病 / 61 第十二节 登革病毒感染 / 64 第三章 细菌感染性疾病 / 77 第一节 伤寒 / 77 第二节 霍乱 / 84 第三节 细菌性痢疾 / 87 第四节 猩红热 / 92 第五节 流行性脑脊髓膜炎 / 95 第六节 布鲁菌病 / 99 第七节 鼠疫 / 102 第八节 猪链球菌病 / 106 第九节 细菌性食物中毒 / 109 第十节 白喉 / 114 第十一节 百日咳 / 118 第四章 螺旋体感染 / 127 钩端螺旋体病 / 127 第五章 原虫感染性疾病 / 134 第一节 疟疾 / 134 第二节 阿米巴病 / 140 第六章 蠕虫感染性疾病 / 148 第一节 日本血吸虫病 / 148 第二节 肠绦虫病 / 154 第三节 囊尾蚴病 / 157 第四节 钩虫病 / 161 第五节 蛔虫病 / 164 第六节 蛲虫病 / 166 第七节 并殖吸虫病 / 168 第八节 华支睾吸虫病 / 172 附录一 中华人民共和国传染病防治法 / 177 附录二 预防接种 / 188 附录三 常见传染病的潜伏期、隔离期、检疫期 / 190 中英文名词对照 / 192 参考答案 / 194 参考文献 / 196

## 章节摘录

(四) 病原携带状态 病原携带状态 (carrier state) 指病原体侵入人体后, 在人体内生长繁殖并不断排出体外, 成为重要的传染源, 而人体不出现任何疾病状态的整个时期。

按携带病原体种类的不同可分为带病毒者、带菌者或带虫者等。

按其发生在显性感染临床症状出现之前或之后, 分为潜伏期携带者和恢复期携带者; 若发生于隐性感染之后, 称为无症状携带者。

按其携带病原体的持续时间短于3个月, 称为急性携带者; 若长于3个月, 则称为慢性携带者。

所有病原携带者都有一个共同特点, 即无明显临床症状而携带病原体, 成为重要的传染源。

(五) 潜伏性感染 潜伏性感染 (latent infection) 病原体感染人体后寄生于某些部位, 由于机体免疫功能足以将病原体局限化而不引起显性感染, 但又不足以将病原体清除时, 病原体便可长期潜伏起来, 待机体免疫功能下降时, 则可引起显性感染。

常见的潜伏性感染有水痘一带状疱疹病毒、疟原虫、结核杆菌等感染。

潜伏性感染期间, 病原体一般不排出体外, 这是与病原携带状态的不同之处。

三、感染过程中病原体的作用 病原体侵入人体后能否引起疾病, 取决于病原体的致病能力和机体的免疫功能这两个因素。

致病能力包括以下几方面。

(一) 侵袭力 侵袭力 (invasiveness) 是指病原体侵入机体并在机体内生长、繁殖的能力。

有些病原体可直接侵入人体, 如钩端螺旋体、钩虫丝状蚴和血吸虫尾蚴等。

有些病原体则需经消化道或呼吸道进入人体, 先黏附于肠或支气管黏膜表面, 再进一步侵入组织细胞, 产生毒素, 引起病变, 如志贺杆菌、结核杆菌等。

病毒性病原体常通过与细胞表面的受体结合再进入细胞内。

有些病原体的侵袭力较弱, 需经伤口进入人体, 如破伤风杆菌、狂犬病病毒等。

(二) 毒力 毒力 (virulence) 由毒素和毒力因子所组成。

毒素包括外毒素与内毒素。

前者以白喉杆菌、破伤风杆菌和霍乱弧菌为代表; 后者以伤寒杆菌、痢疾杆菌为代表。

外毒素通过与靶器官的受体结合, 进入细胞内而起作用。

内毒素则通过激活单核-吞噬细胞释放细胞因子而起作用。

其他毒力因子有穿透能力 (钩虫丝状蚴)、侵袭能力 (痢疾杆菌)、溶组织能力 (溶组织内阿米巴) 等。

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>