



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定
全国卫生高等职业教育规划教材

供临床医学类专业用

传染病学

第4版

徐小元 段钟平◎主编

王勤环 郭雁宾◎主审



北京大学医学出版社



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定
全国卫生高等职业教育规划教材

供临床医学类专业用

传 染 病 学

—— 第 4 版 ——

主 编 徐小元 段钟平

副主编 于岩岩 刘耀敏 陈志海 赵龙凤

主 审 王勤环 郭雁宾

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

陈 煜 (首都医科大学)

陈志海 (首都医科大学)

段钟平 (首都医科大学)

贺蕊霞 (乌兰察布医学高等专科学校)

蔺小红 (北京大学医学部)

刘耀敏 (承德医学院)

卢联合 (首都医科大学)

陆海英 (北京大学医学部)

石晓峰 (菏泽医学专科学校)

王勤英 (山西医科大学)

王占国 (河北大学医学部)

乌 云 (内蒙古医科大学)

徐京杭 (北京大学医学部)

徐小元 (北京大学医学部)

杨 慧 (山西医科大学)

于岩岩 (北京大学医学部)

张建华 (承德医学院)

赵龙凤 (山西医科大学)

秘 书 徐京杭 陈 煜

北京大学医学出版社

CHUANRANBINGXUE

图书在版编目 (CIP) 数据

传染病学 / 徐小元, 段钟平主编. —4 版. —北京:
北京大学医学出版社, 2015. 1 (2016. 6 重印)

ISBN 978-7-5659-0970-2

I. ①传… II. ①徐…②段… III. ①传染病学—医
学院校—教材 IV. ①R51

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 242728 号

传染病学 (第 4 版)

主 编: 徐小元 段钟平

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 中煤 (北京) 印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 刘 燕 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 19.25 字数: 490 千字

版 次: 1995 年 12 月第 1 版 2015 年 1 月第 4 版 2016 年 6 月第 2 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0970-2

定 价: 35.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国卫生高等职业教育规划教材修订说明

北京大学医学出版社于 1993 年和 2002 年两次组织北京大学医学部和 8 所开办医学专科教育院校的老师编写了临床医学专业专科教材（第 1 版和第 2 版），并于 2000 年组织编写了护理专业专科教材（第 1 版）。2007 年同时对这些教材进行了修订再版。因这两套教材内容精炼、实用性强，符合基层卫生工作人员的培养需求，受到了广大师生的好评，并被教育部中央广播电视大学选为指定教材。“十一五”期间，这两套教材中有 24 种被教育部评为普通高等教育“十一五”国家级规划教材，其中 3 种入选普通高等教育精品教材。

进入“十二五”以来，专科教育已归入职业教育范畴。为适应新时期我国卫生高等职业教育发展与改革的需要，在广泛调研、总结上版教材质量和使用情况的基础上，北京大学医学出版社启动了临床医学、护理专业高等职业教育规划教材的修订再版工作，并调整、新增了部分教材。本套教材有 22 种入选“十二五”职业教育国家规划教材，修订和编写特点如下：

1. 优化编写队伍 在全国范围内遴选作者，加大教学经验丰富的从事卫生高等职业教育工作的作者比例，力求使教材内容的选择具有全国代表性、贴近基层卫生工作人员培养需求，提高适用性；遴选知名专家担纲主编，对教材的科学性、先进性把关。

2. 完善教材体系 针对不同院校在专业基础课设置方面的差异，对部分专业基础课教材实行双轨制，如既有《人体解剖学》《组织学与胚胎学》，又有《人体解剖学与组织胚胎学》《正常人体结构》教材，便于广大院校灵活选用。

3. 锤炼教材特色 教材内容力求符合高等职业学校专业教学标准，基本理论、基本知识和基本技能并重，紧密结合国家临床执业助理医师、全国护士执业资格考试大纲，以“必需、够用”为度；以职业技能和岗位胜任力培养为根本，以学生为中心，使教材更适合于基层卫生工作人员的培养。

4. 创新编写体例 完善、优化“学习目标”；教材中加入“案例”“知识链接”，使内容与实践紧密结合；章后附思考题，引导学生自主学习。力求体现专业特色和职业教育特色。

5. 强化立体建设 为满足教学资源的多样化需求，实现教材立体化、数字化建设，大部分教材配套实用的学习指导和数字教学资源，实现教材的网络增值服务。

本套教材主要供三年制高等职业教育临床医学、护理类及相关专业用，于 2014 年陆续出版。希望广大师生多提宝贵意见，反馈使用信息，以逐步修改和完善教材内容，提高教材质量。

临床医学专业教材目录

- 说明：1. “十二五”：“十二五”职业教育国家规划教材（“十二五”含其辅导教材）。
2. “十一五”：普通高等教育“十一五”国家级规划教材。
3. “ * ”：普通高等教育精品教材。
4. 辅导教材名称：《主教材名称+学习指导》，如《内科学学习指导》。

序号	教材名称	版次	十二五	十一五	辅导教材	适用专业
1	医用基础化学	4		✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
2	人体解剖学与组织胚胎学	2				临床医学类
3	人体解剖学	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
4	组织学与胚胎学 *	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
5	人体生理学	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
6	医学生物化学	4			✓	临床医学、护理类及相关专业
7	病原生物与免疫学	1				临床医学类
8	医学免疫学与微生物学	5	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
9	医学寄生虫学 *	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
10	医学遗传学	3	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
11	病理学与病理生理学	1				临床医学、护理类及相关专业
12	病理学	4	✓		✓	临床医学、护理类及相关专业
13	病理生理学	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
14	药理学	4			✓	临床医学、护理类及相关专业
15	诊断学基础	4	✓	✓	✓	临床医学类
16	内科学	4	✓	✓	✓	临床医学类
17	外科学	4		✓		临床医学类

续表

序号	教材名称	版次	十二五	十一五	辅导教材	适用专业
18	妇产科学	4	✓	✓	✓	临床医学类
19	儿科学	4				临床医学类
20	传染病学	4	✓	✓	✓	临床医学类
21	眼耳鼻喉口腔科学	2				临床医学类
22	眼科学	2	✓			临床医学类
23	耳鼻咽喉头颈外科学	2	✓			临床医学类
24	口腔科学	2	✓			临床医学类
25	皮肤性病学	4				临床医学类
26	康复医学	2	✓			临床医学类
27	急诊医学	2	✓			临床医学类
28	中医学	3				临床医学类
29	医护心理学 *	3		✓		临床医学、护理类
30	全科医学导论	1				临床医学类
31	预防医学	4		✓	✓	临床医学类

全国卫生高等职业教育规划教材编审委员会

顾 问 王德炳

主任委员 程伯基

副主任委员（按姓名汉语拼音排序）

曹 凯 付 丽 黄庶亮 孔晓霞 徐江荣

秘 书 长 王凤廷

委 员（按姓名汉语拼音排序）

白 玲 曹 凯 程伯基 付 丽 付达华

高晓勤 黄庶亮 黄惟清 孔晓霞 李 琳

李玉红 刘 扬 刘伟道 刘志跃 马小蕊

任云青 宋印利 王大成 徐江荣 张景春

张卫芳 章晓红

近十余年来,随着国家教育改革步伐的加快,我国职业教育如雨后春笋般蓬勃发展,在总量上已与普通教育并驾齐驱,是我国教育体系构成的重要板块。卫生高等职业教育同样取得了可喜的成绩。开办卫生高等职业教育的院校与日俱增,但存在办学、培养不尽规范等问题。相应的教材建设也存在内容与职业标准对接不紧密、职教特色不鲜明、呈现形式单一、配套资源开发不足、不少是本科教材的压缩版或中职教材的加强版、不能很好地适应社会发展对技能型人才培养的要求等问题。

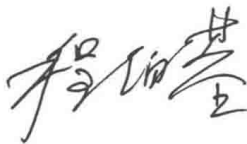
进入“十二五”以来,独立设置的高等职业学校(含高等专科学校)、成人教育学校、本科院校和有关高等教育机构举办的高等职业教育(专科)统称为高等职业教育,由教育部职业教育与成人教育司统筹管理。教育部发布了《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》等重要文件,陆续制定了各专业教学标准,对学制与学历、培养目标与规格、课程体系与核心课程等10个方面做出了具体要求。职业教育以培养具有良好职业道德、专业知识素养和职业能力的高素质技能型人才为根本,以学生为中心、以就业为导向。教学内容以“必需、够用”为度,教材须图文并茂,理论密切联系实际,强调实践实训。卫生高等职业教育有很强的特殊性,编好既涵盖卫生实践所要求具备的较完整知识体系又能体现职业教育特点的教材殊为不易。

北京大学医学出版社组织的临床医学、护理专业专科教材,是改革开放以来该专业我国第二套有较完整体系的教材,历经多年的教学应用、修订再版,得到了教育部和广大院校师生的认可与好评。斗转星移,转眼间距离2008年上一轮教材修订已5年,随着时代的发展,这两套教材中部分科目需要调整、教学内容需要修订。在大量细致调研工作的基础上,北京大学医学出版社审时度势,及时启动了这两套教材的修订再版工作,成立了教材编审委员会,组织活跃在卫生高等职业教育教学和实践一线的专家学者召开教材编写会议,认真学习教育部关于高等职业教育教材建设的精神,结合当前高等职业教育学生的特点,经过充分研讨,确定了教材的编写原则和编写思路,统一了教材的编写体例,强化了与教材配套的数字化教学资源建设,为使这两套教材成为优秀的立体化教材打下了坚实的基础。

相信经过本轮修订,在北京大学医学出版社的精心组织和全体专家学者对教材的精雕细琢下,这两套教材一定能满足新时期我国卫生高等职业教育人才培养的需求,在教材建设“百花齐放、百家争鸣”的局面中脱颖而出,真正成为好学、好教、好用的精品教材。

本轮教材修订工作得到了各参编院校的高度重视和大力支持,众多专家学者投入了极大的热情和精力,在主编带领下克服困难,以严肃、认真、负责的态度出色地完成了编写任务,谨在此一并致以衷心的感谢!诚恳地希望使用本套教材的广大师生不吝提出建议与指正,使本套教材能与时俱进、日臻完善,为我国的卫生高等职业教育事业做出贡献。

感慨系之,欣为之序!



第4版前言

《传染病学》第4版的主要读者对象为卫生高等职业院校的医学生。

本教材以高等职业教育传染病学教学大纲为指导，对第3版教材的部分内容进行了修订，对总论、病毒性肝炎及艾滋病等章节进行了较大幅度的修改。本版教材增加了学习目标、案例、与案例相关的思考题等。本书还增加了发热伴血小板减少综合征、中东呼吸综合征、手足口病、人粒细胞无形体病等内容。

本书由北京大学医学部、首都医科大学等全国多所医学院校专家参加编写。编写人员均具有丰富的临床和教学经验，力求做到撰写的内容新颖实用。但由于传染病学知识飞速发展，编写人员水平有限，难免有错漏，恳请读者赐教。

徐小元 段钟平

	第一章 总 论	1		
第一节	感染与免疫	1	七、诊断和鉴别诊断	29
一、	感染的概念	1	八、治疗	32
二、	传染病感染过程中的各种表现	2	九、预防	39
三、	传染病感染过程中病原体的作用	3	第二节	脊髓灰质炎
四、	传染病感染过程中免疫应答的作用	4	一、	病原学
第二节	传染病的流行过程及影响因素	5	二、	流行病学
一、	流行过程的基本条件	5	三、	发病机制
二、	影响流行过程的因素	6	四、	病理变化
第三节	传染病的特征	6	五、	临床表现
一、	基本特征	6	六、	并发症
二、	临床特点	7	七、	实验室检查
第四节	传染病的诊断	9	八、	诊断
一、	临床资料	9	九、	鉴别诊断
二、	流行病学资料	9	十、	预后
三、	实验室检查和其他检查	9	十一、	治疗
第五节	传染病的治疗	12	十二、	预防
一、	治疗原则	12	第三节	流行性感
二、	治疗方法	12	一、	病原学
第六节	传染病的预防	13	二、	流行病学
一、	管理传染源	13	三、	发病机制和病理变化
二、	切断传播途径	13	四、	临床表现
三、	保护易感人群	14	五、	并发症
	第二章 病毒感染	15	六、	实验室检查
第一节	病毒性肝炎	15	七、	诊断
一、	病原学	15	八、	鉴别诊断
二、	流行病学	20	九、	预后
三、	发病机制和病理变化	22	十、	治疗
四、	临床表现	24	十一、	预防
五、	并发症和后遗症	26	第四节	禽流感
六、	实验室检查	27	一、	病原学
			二、	流行病学
			三、	临床表现
			四、	实验室和影像学检查
			五、	诊断和鉴别诊断
			六、	预后

七、治疗.....	53	八、治疗.....	69
八、预防.....	54	九、预防.....	70
第五节 麻疹	55	第八节 流行性乙型脑炎	71
一、病原学.....	55	一、病原学.....	71
二、流行病学.....	55	二、流行病学.....	71
三、发病机制和病理变化.....	56	三、发病机制和病理变化.....	72
四、临床表现.....	56	四、临床表现.....	73
五、并发症.....	57	五、并发症.....	75
六、实验室检查.....	58	六、实验室检查.....	75
七、诊断.....	58	七、诊断和鉴别诊断.....	75
八、鉴别诊断.....	59	八、后遗症.....	76
九、预后.....	59	九、预后.....	76
十、治疗.....	59	十、治疗.....	76
十一、预防.....	60	十一、预防.....	78
附：风疹	60	第九节 肾综合征出血热	79
一、病原学.....	60	一、病原学.....	79
二、流行病学.....	60	二、流行病学.....	80
三、临床表现.....	61	三、发病机制和病理变化.....	80
四、实验室检查.....	61	四、临床表现.....	81
五、诊断和鉴别诊断.....	61	五、并发症.....	83
六、治疗.....	61	六、实验室检查.....	83
七、预防.....	61	七、诊断.....	84
第六节 水痘和带状疱疹	62	八、鉴别诊断.....	84
一、病原学.....	63	九、预后.....	84
二、流行病学.....	63	十、治疗.....	84
三、发病机制和病理变化.....	63	十一、预防.....	86
四、临床表现.....	64	第十节 登革热	87
五、实验室检查.....	64	一、病原学.....	88
六、诊断.....	65	二、流行病学.....	88
七、鉴别诊断.....	65	三、发病机制和病理变化.....	89
八、治疗.....	65	四、临床表现.....	89
九、预防.....	66	五、并发症.....	90
第七节 流行性腮腺炎	67	六、实验室检查.....	90
一、病原学.....	67	七、诊断.....	91
二、流行病学.....	67	八、鉴别诊断.....	91
三、发病机制和病理变化.....	68	九、预后.....	91
四、临床表现.....	68	十、治疗.....	91
五、实验室检查.....	69	十一、预防.....	92
六、诊断和鉴别诊断.....	69	第十一节 传染性单核细胞增多症	93
七、预后.....	69	一、病原学.....	93

二、流行病学.....	93	二、流行病学	111
三、发病机制和病理变化.....	94	三、发病机制和病理变化	112
四、临床表现.....	94	四、临床表现	112
五、实验室检查.....	94	五、实验室检查	112
六、诊断.....	94	六、诊断	113
七、鉴别诊断.....	95	七、鉴别诊断	113
八、预后.....	95	八、预后	113
九、治疗.....	95	九、治疗	113
第十二节 艾滋病	96	十、预防	113
一、病原学.....	96	第十六节 发热伴血小板减少综合征	114
二、流行病学.....	97	一、病原学	115
三、发病机制和病理变化.....	97	二、流行病学	115
四、临床表现.....	98	三、发病机制和病理变化	115
五、实验室检查.....	99	四、临床表现	115
六、诊断.....	99	五、实验室检查	115
七、鉴别诊断	100	六、诊断	116
八、预后	100	七、鉴别诊断	116
九、治疗	100	八、预后	116
十、预防	101	九、治疗	116
第十三节 狂犬病.....	102	十、预防	117
一、病原学	102	第十七节 中东呼吸综合征	118
二、流行病学	102	一、病原学	118
三、发病机制和病理变化	103	二、流行病学	118
四、临床表现	103	三、发病机制和病理变化	119
五、实验室检查	104	四、临床表现	119
六、诊断和鉴别诊断	104	五、实验室检查	119
七、治疗	104	六、诊断	119
八、预防	105	七、鉴别诊断	120
第十四节 传染性非典型肺炎	106	八、预后	120
一、病原学	106	九、治疗	120
二、流行病学	107	十、预防	120
三、发病机制和病理变化	107	第十八节 手足口病.....	121
四、临床表现	107	一、病原学	121
五、实验室检查	107	二、流行病学	122
六、诊断	108	三、发病机制和病理变化	122
七、鉴别诊断	108	四、临床表现	122
八、治疗	108	五、实验室检查	123
九、预防	110	六、诊断	123
第十五节 诺如病毒性胃肠炎	111	七、鉴别诊断	124
一、病原学	111		

八、预后	124
九、治疗	124
十、预防	124



第三章 细菌感染

126

第一节 伤寒与副伤寒	126
一、伤寒	126
二、副伤寒	132
第二节 细菌性食物中毒	133
一、胃肠型食物中毒	133
二、神经型食物中毒	136
第三节 细菌性痢疾	139
一、病原学	139
二、流行病学	139
三、发病机制和病理变化	140
四、临床表现	140
五、实验室检查	141
六、并发症和后遗症	142
七、诊断和与鉴别诊断	142
八、预后	143
九、治疗	144
十、预防	145
第四节 霍乱	146
一、病原学	146
二、流行病学	147
三、发病机制和病理变化	148
四、临床表现	149
五、实验室检查	150
六、并发症	151
七、诊断和鉴别诊断	151
八、预后	151
九、治疗	152
十、预防	153
第五节 布氏菌病	154
一、病原学	154
二、流行病学	154
三、发病机制和病理变化	155
四、临床表现	155
五、实验室检查	156
六、并发症	156

七、诊断	156
八、鉴别诊断	157
九、预后	157
十、治疗	157
十一、预防	157

第六节 鼠疫	158
一、病原学	159
二、流行病学	159
三、发病机制和病理变化	160
四、临床表现	160
五、实验室检查	161
六、诊断	161
七、鉴别诊断	161
八、治疗	161
九、预防	162
第七节 炭疽	163
一、病原学	164
二、流行病学	164
三、发病机制和病理变化	164
四、临床表现	164
五、实验室检查	165
六、诊断	166
七、鉴别诊断	166
八、治疗	166
九、预防	166
第八节 白喉	168
一、病原学	168
二、流行病学	168
三、发病机制和病理变化	169
四、临床表现	169
五、并发症	170
六、实验室检查	170
七、诊断	170
八、鉴别诊断	171
九、预后	171
十、治疗	171
十一、预防	171
第九节 百日咳	173
一、病原学	173
二、流行病学	173

三、发病机制	174	五、并发症	195
四、病理变化	174	六、实验室检查	195
五、临床表现	174	七、诊断	196
六、并发症	175	八、鉴别诊断	197
七、实验室检查	175	九、预后	198
八、诊断	176	十、治疗	198
九、鉴别诊断	176	十一、预防	198
十、预后	177	第二节 地方性斑疹伤寒	199
十一、治疗	177	一、病原学	200
十二、预防	178	二、流行病学	200
第十节 猩红热	179	三、发病机制和病理变化	200
一、病原学	179	四、临床表现	200
二、流行病学	179	五、实验室检查	201
三、发病机制和病理变化	180	六、诊断	201
四、临床表现	180	七、鉴别诊断	201
五、实验室和其他检查	181	八、预后	201
六、并发症	182	九、治疗	201
七、诊断	182	十、预防	201
八、鉴别诊断	182	第三节 恙虫病	202
九、治疗	182	一、病原学	203
十、预防	183	二、流行病学	203
第十一节 流行性脑脊髓膜炎	184	三、发病机制和病理变化	204
一、病原学	184	四、临床表现	204
二、流行病学	184	五、实验室检查	205
三、发病机制和病理变化	185	六、诊断	205
四、临床表现	185	七、鉴别诊断	206
五、实验室检查	187	八、预后	206
六、并发症和后遗症	187	九、治疗	206
七、诊断	188	十、预防	207
八、鉴别诊断	188	第四节 人粒细胞无形体病	208
九、预后	189	一、病原学	208
十、治疗	189	二、流行病学	208
十一、预防	190	三、发病机制和病理变化	209
		四、临床表现	209
		五、并发症	209
		六、实验室检查	209
		七、诊断	210
		八、鉴别诊断	210
		九、预后	210
		十、治疗	210



第四章 立克次体感染 192

第一节 流行性斑疹伤寒	193
一、病原学	194
二、流行病学	194
三、发病机制和病理变化	194
四、临床表现	195

十一、预防	210
-------------	-----



第五章 螺旋体感染 212

第一节 钩端螺旋体病	212
一、病原学	212
二、流行病学	213
三、发病机制和病理变化	213
四、临床表现	213
五、后发症	214
六、实验室和其他检查	215
七、诊断	215
八、鉴别诊断	215
九、预后	216
十、治疗	216
十一、预防	217
第二节 莱姆病	218
一、病原学	218
二、流行病学	218
三、发病机制和病理变化	219
四、临床表现	219
五、实验室检查	220
六、诊断	220
七、鉴别诊断	221
八、预后	221
九、治疗	221
十、预防	221



第六章 原虫感染 223

第一节 阿米巴病	223
一、肠阿米巴病	223
二、肝阿米巴病	226
第二节 疟疾	229
一、病原学	229
二、流行病学	230
三、发病机制和病理变化	230
四、临床表现	231
五、并发症	232
六、实验室检查	232
七、诊断	232
八、鉴别诊断	233
九、预后	233

十、治疗	233
十一、预防	234

第三节 黑热病	235
---------------	-----

一、病原学	236
二、流行病学	236
三、发病机制和病理变化	236
四、临床表现	237
五、实验室检查	237
六、诊断和鉴别诊断	238
七、预后	238
八、治疗	238
九、预防	239

第四节 弓形虫病	240
----------------	-----

一、病原学	240
二、流行病学	240
三、发病机制和病理变化	242
四、临床表现	242
五、实验室检查	243
六、并发症	244
七、诊断	244
八、鉴别诊断	244
九、预后	244
十、治疗	245
十一、预防	245



第七章 蠕虫感染 247

第一节 日本血吸虫病	247
------------------	-----

一、病原学	247
二、流行病学	248
三、发病机制和病理变化	248
四、临床表现	250
五、并发症	251
六、实验室和其他检查	251
七、诊断	253
八、鉴别诊断	253
九、预后	254
十、治疗	254
十一、预防	255

第二节 并殖吸虫病	256
-----------------	-----

一、病原学	257
-------------	-----

二、流行病学	257	一、细粒棘球蚴病	272
三、发病机制和病理变化	257	二、多房棘球蚴病	274
四、临床表现	258	第六节 肠绦虫病	276
五、实验室检查	258	一、病原学	276
六、诊断	259	二、流行病学	277
七、鉴别诊断	259	三、发病机制和病理变化	277
八、预后	259	四、临床表现	277
九、治疗	260	五、并发症	277
十、预防	260	六、诊断	277
第三节 华支睾吸虫病	261	七、治疗	278
一、病原学	261	八、预防	278
二、流行病学	262	第七节 囊尾蚴病	279
三、发病机制	262	一、病原学	279
四、病理变化	262	二、流行病学	280
五、临床表现	263	三、发病机制和病理变化	280
六、并发症	263	四、临床表现	280
七、实验室检查	263	五、并发症	281
八、诊断	264	六、实验室和其他检查	281
九、鉴别诊断	264	七、诊断	282
十、预后	265	八、鉴别诊断	282
十一、治疗	265	九、预后	283
十二、预防	266	十、治疗	283
第四节 丝虫病	266	十一、预防	283
一、病原学	267		
二、流行病学	267		
三、发病机制和病理变化	267		
四、临床表现	268		
五、实验室检查	269		
六、诊断和鉴别诊断	269		
七、治疗	270		
八、预防	270		
第五节 棘球蚴病	271		



附录 常见传染病潜伏期、
隔离期和观察期

285



中英文专业词汇索引

287



主要参考文献

289

总 论



学习目标

【掌握】

1. 感染过程五种表现的概念及其意义。
2. 传染病流行过程的基本条件、概念及影响因素。
3. 传染病的基本特征。
4. 传染病的临床特点。
5. 传染病的预防原则。

传染病 (communicable diseases) 是由病原微生物和寄生虫感染人体后产生的有传染性的疾病。病原微生物包括朊毒体、病毒、立克次体、细菌、真菌和螺旋体等, 人体寄生虫包括原虫和蠕虫。上述病原体引起的疾病均属于感染性疾病 (infectious diseases), 但感染性疾病不一定有传染性, 有传染性的疾病才称为传染病, 它可在人群中传播并造成流行。

传染病学是研究传染病和寄生虫病在人体内、外环境中发生、发展、传播和防治规律的学科, 其重点在于研究这些疾病的发病机制、临床表现、诊断和治疗方法, 同时兼顾流行病学和预防措施, 以求达到防治结合的目的。

第一节 感染与免疫

一、感染的概念

感染是病原体对人体的一种寄生过程。在漫长的进化过程中, 有些寄生物与人体宿主之间达到了互相适应、互不损害对方的共生状态 (commensalism), 例如肠道中的大肠埃希菌和某些真菌。但这种平衡是相对的, 当某些因素导致宿主的免疫功能受损 (如艾滋病) 或机械损伤使寄生物离开其固有的寄生部位而到达其不习惯寄生的部位时, 如大肠埃希菌进入腹腔或泌尿道, 则平衡不复存在, 进而引起宿主的损伤, 则可产生机会性感染 (opportunistic infection)。

大多数病原体与人体宿主之间是不适应的, 因而引起双方之间的斗争, 由于适应程度不同, 双方斗争的后果也各异, 从而产生各种不同的感染谱 (infection spectrum), 即感染过