

全国高等学校国家级规划教材配套教材

从“教材”到“临床”导学丛书

国内名院、名科、知名专家临床实践（习）导引与图解丛书

传染科临床实践(习) 导引与图解

主编 陈士俊

实习医师：身边的带教老师

住院医师：手头的速查必备



人民卫生出版社

全国高等学校国家级规划教材配套教材

从“教材”到“临床”导学丛书

国内名院、名科、知名专家临床实践(习)导引与图解丛书

传染科临床实践(习) 导引与图解

主 编 陈士俊

副主编 李 强



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

传染科临床实践 (习) 导引与图解 / 陈士俊主编 . — 北京 : 人民卫生出版社 , 2014

ISBN 978-7-117-19790-8

I. ①传… II. ①陈… III. ①传染病学 - 医学院校 - 教学参考资料 IV. ①R51

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 232846 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

传染科临床实践 (习) 导引与图解

主 编: 陈士俊

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889 × 1194 1/32 印张: 16

字 数: 568 千字

版 次: 2014 年 12 月第 1 版 2014 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19790-8/R · 19791

定 价: 69.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者名单 (按姓氏汉语拼音排序)

- 陈士俊 (山东大学)
杜文军 (山东大学)
盖中涛 (山东大学)
郭彩萍 (首都医科大学)
黄建荣 (浙江大学)
李 强 (山东大学)
李志伟 (中国医科大学)
宋建新 (华中科技大学)
苏明华 (广西医科大学)
孙 建 (南方医科大学)
于岩岩 (北京大学)
余祖江 (郑州大学)
曾兆清 (山东大学)
张凯宇 (吉林大学)
张文宏 (复旦大学)
张欣欣 (上海交通大学)
赵彩彦 (河北医科大学)
赵英仁 (西安交通大学)
赵志新 (中山大学)
周 智 (重庆医科大学)

学术秘书

- 曾兆清 (山东大学)

主编简介

陈士俊,1957年12月出生,山东人,医学博士,山东大学医学院教授,博士生导师。山东大学附属济南市传染病医院主任医师。首届齐鲁名医,国务院特殊津贴获得者,山东省肝病专业学科带头人。现任山东大学传染病教研室主任,山东省感染病质量控制中心主任。曾任山东大学附属济南市传染病医院院长,中华医学会感染病分会委员,中国医师协会全国委员。



从事传染病医教研工作30多年,对传染病的防治,尤其是病毒性肝炎抗病毒治疗及危重症抢救有深入的研究。近年来在国内外发表医学论文数十篇。主编参编医学专著六部,国家规划教材五年制、八年制编委(人卫社)。高教社五年制教材编委。研究生规划教材副主编,北京大学五年制规划教材副主编。数字化教材编委。

副主编简介

李强, 山东大学医学院教授、博士生导师, 济南市传染病医院主任医师、肝病科主任、重型肝炎专业学科带头人。曾留学日本东京大学, 师从世界著名肝病学家 Omata 教授。在 SCI 及核心期刊发表论文 40 余篇。



前 言



多年来,针对《传染病学》教材有很多临床教学参考书和临床手册,但都是以文字介绍为主的编写模式,类似于教科书的简化版,对提高读者的临床实践能力作用有限。该书打破了既往教材的编写模式,采用图片,诊疗流程图和文字注释形式,对实习医师和住院医师在临床实践中可能遇到的问题,通过关键词设置,诊疗流程构思,图示和注释等形式,对临床典型症状,体征以及辅助检查结果以流程图解形式,展示如何理解从教材中学到的理论知识,如何解决实践中遇到的问题。具有形象直观、易于理解、便于记忆的鲜明特色。适合五年制、七年制、八年制临床研究生和住院医师在临床实践阶段学习应用。

该书编写过程得到各位同仁专家的大力支持,从编者,学术秘书到出版社编辑,兢兢业业,查阅大量文献,付出大量心血。在此,对参与者及关心本书的人们一并表示衷心的感谢。但由于工作任务重,内容形式新,编写经验不足,致使本书一定存在很多不足和缺点,敬请各位同仁在教学和实践中不吝指正,以便加以改进。

陈士俊

目 录

第一章 常见症状	1
第一节 发热	1
第二节 皮疹	3
第三节 肝大	5
第四节 脾大	7
第五节 淋巴结肿大	9
第六节 腹水	11
第七节 腹泻	13
第八节 黄疸	14
第二章 病毒性传染病	15
第一节 病毒性肝炎	15
第二节 病毒性腹泻	38
第三节 脊髓灰质炎	45
第四节 流行性感胃病毒感染	52
第五节 麻疹	66
第六节 水痘和带状疱疹	76
第七节 流行性腮腺炎	86
第八节 肾综合征出血热	90
第九节 流行性乙型脑炎	102
第十节 登革热	109
第十一节 传染性单核细胞增多症	115
第十二节 巨细胞病毒感染	120
第十三节 狂犬病	126
第十四节 艾滋病	130
第十五节 传染性非典型肺炎	138
第十六节 手足口病	145
第十七节 新型布尼亚病毒感染（发热伴血小板减少 综合征）	152

第三章 立克次体病	158
第一节 流行性与地方性斑疹伤寒	158
第二节 恙虫病 (丛林斑疹伤寒)	171
第三节 人无形体病	179
第四章 细菌性传染病	183
第一节 伤寒	183
第二节 细菌性食物中毒	190
第三节 细菌性腹泻	194
第四节 霍乱	204
第五节 细菌性痢疾	210
第六节 布鲁菌病	217
第七节 鼠疫	222
第八节 炭疽	230
第九节 白喉	237
第十节 百日咳	244
第十一节 猩红热	249
第十二节 流行性脑脊髓膜炎	255
第十三节 结核病	263
第十四节 人感染猪链球菌病	269
第十五节 败血症	275
第十六节 弯曲菌感染	284
第五章 深部真菌病	288
第一节 隐球菌性脑膜炎	288
第二节 念珠菌病	292
第三节 曲霉病	302
第四节 肺孢子菌病	308
第六章 螺旋体病	311
第一节 钩端螺旋体病	311
第二节 梅毒	317
第三节 回归热	328
第四节 莱姆病	335

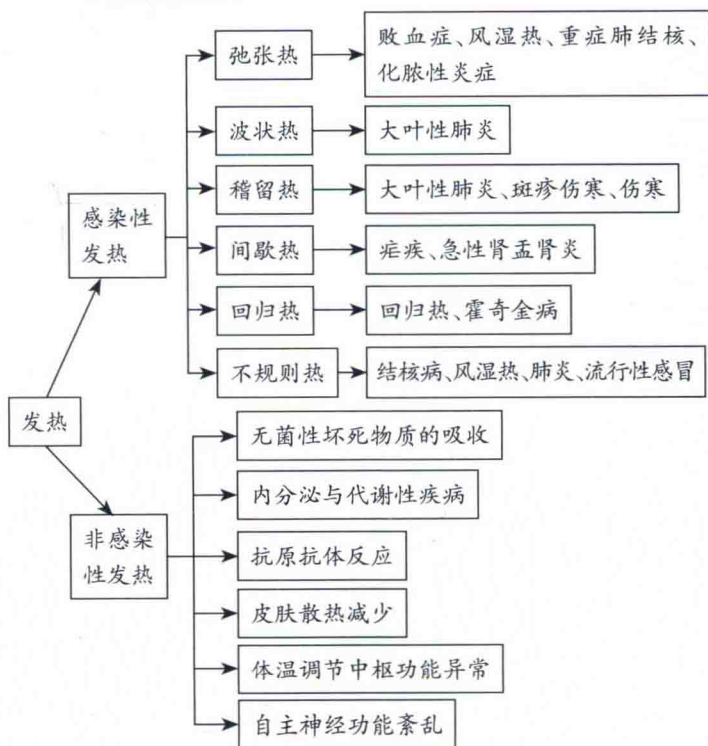
第七章 原虫病	339
第一节 阿米巴病	339
第二节 疟疾	352
第三节 黑热病	357
第四节 弓形虫病	362
第八章 蠕虫病	368
第一节 日本血吸虫病	368
第二节 并殖吸虫病	373
第三节 华支睾吸虫病	380
第四节 姜片虫病	383
第五节 丝虫病	389
第六节 钩虫病	395
第七节 蛔虫病	401
第八节 蛲虫病	406
第九节 旋毛虫病	409
第十节 肠绦虫病	419
第十一节 囊尾蚴病	422
第十二节 棘球蚴病	430
第十三节 蠕虫蚴移行症	433
第十四节 隐孢子虫病	442
第九章 朊粒病	447
第十章 感染性休克	451
第十一章 肝功能评估	459
第十二章 穿刺术	472
第一节 腹腔穿刺术	472
第二节 胸腔穿刺术	478
第三节 腰椎穿刺术	482
第四节 骨髓穿刺术	488

第一章 常见症状

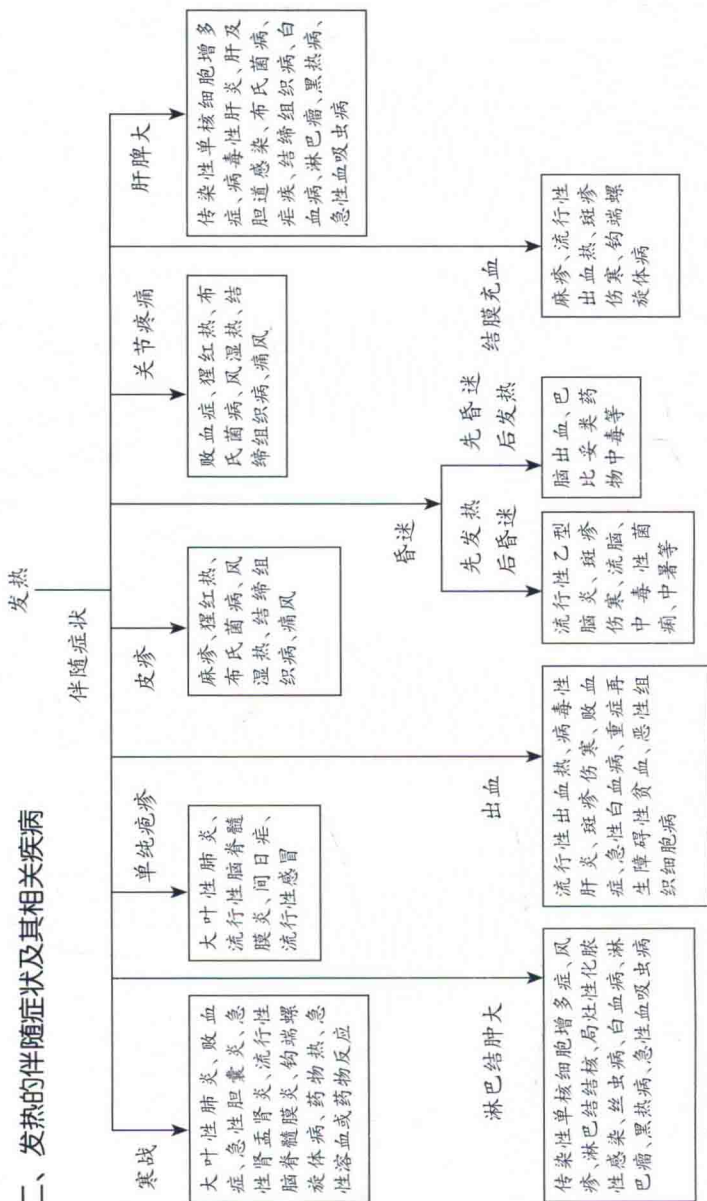
第一节 发热

发热常见于传染病,但并非传染病所特有。外源性致热原(病原体及其产物、免疫复合物、异性蛋白、大分子化合物或药物等)进入人体后,激活单核-吞噬细胞、内皮细胞和B淋巴细胞等,使后者释放内源性致热原,如白细胞介素-1(IL-1)、肿瘤坏死因子(TNF)、白细胞介素-6(IL-6)、干扰素(IFN)等。内源性致热原通过血液循环刺激体温调节中枢,释放前列腺素E₂(PGE₂),后者把恒温点调高,使产热超过散热而引起体温上升。

一、发热的分类



二、发热的伴随症状及其相关疾病

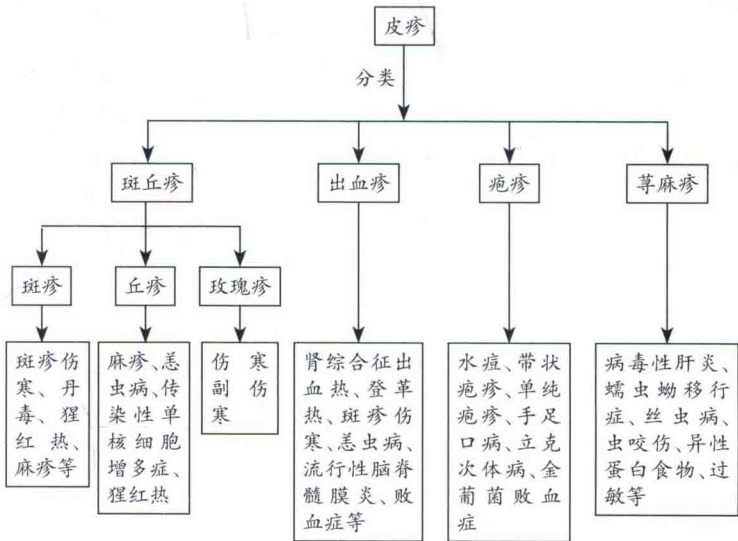


(陈士俊 曾兆清)

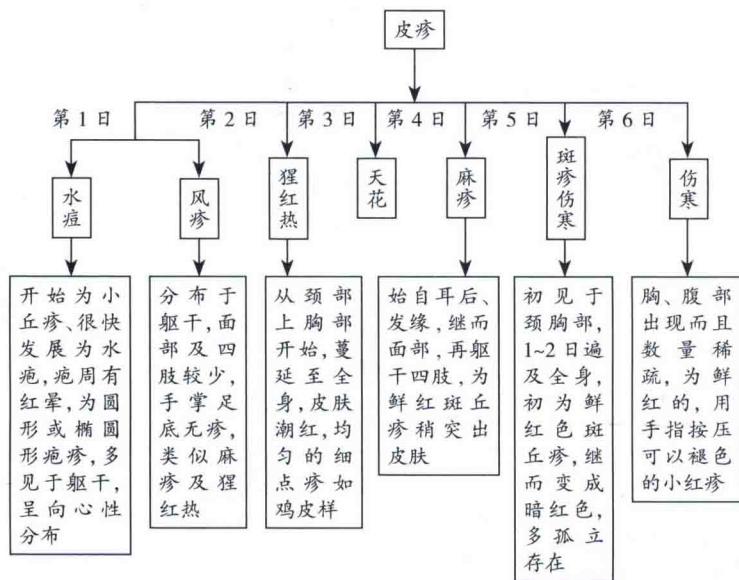
第二节 皮 疹

许多传染病在发热的同时伴有皮疹,称为发疹性传染病(eruptive communicable diseases)。发疹时可出现皮疹,分为外疹、内疹两大类,出疹时间、部位和先后次序对诊断和鉴别诊断有重要参考价值。

一、皮疹的分类



二、出疹时间、部位及先后次序

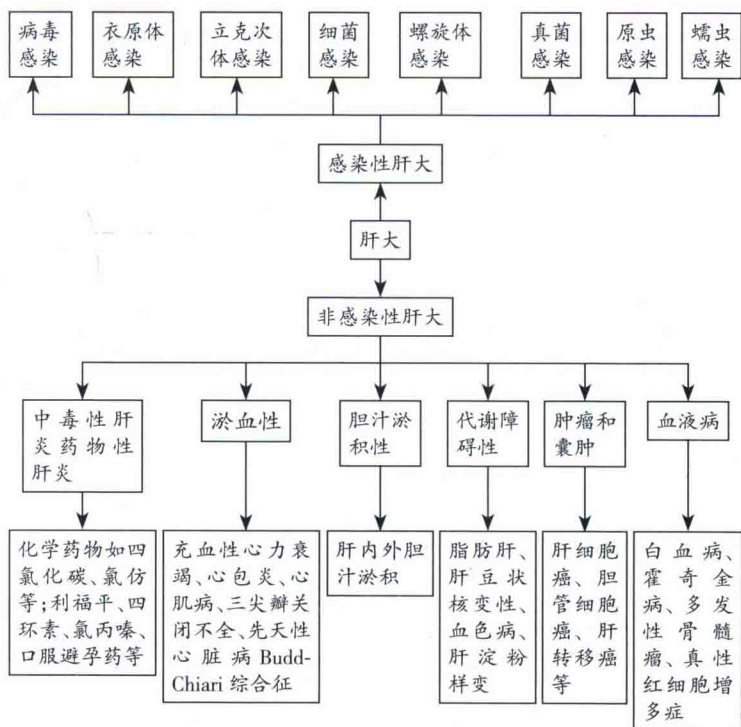


(陈士俊 曾兆清)

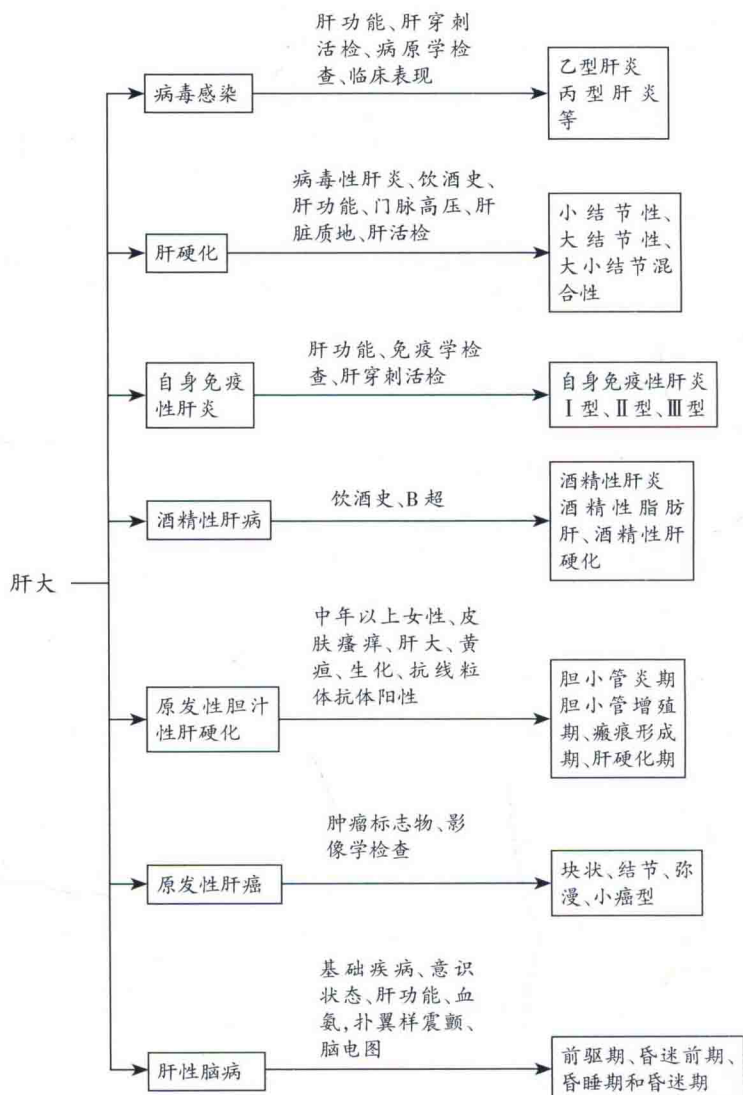
第三节 肝 大

肝大可由很多疾病引起,是临床上的一个重要体征。正常人的肝脏,一般在肋缘下触不到,但腹壁松软的瘦人,于深吸气时可于肋弓下触及肝下缘,在 1cm 之内。在剑突下可触及肝下缘,一般在 3cm 之内,在腹上角较锐的瘦高者剑突根部下可达 5cm,但是不会超过剑突根部至脐距离的中、上 1/3 交界处。如超出上述标准,肝脏质地柔软,表面光滑,并无压痛,则首先应考虑肝下移,此时可用叩诊法叩出肝上界,如肝上界也相应降低,肝上下径正常,则为肝下移,如肝上界正常或升高,则提示肝大。

一、肝大常见原因



二、肝大常见疾病的鉴别诊断



(陈士俊 曾兆清)

第四节 脾大

正常情况下脾不能触及,当内脏下垂或左侧胸腔积液、积气时隔下降,可使脾向下移位。除此之外,能触到脾则提示脾大。

