



天津医科大学  
TIANJIN MEDICAL UNIVERSITY

# 教学大纲

## 《传染病学》

供临床医学（5+3一体化）、临床医学（5+3一体化，朱宪彝班）  
专业学生使用

开课单位：第一临床医学院  
二零二四年

# 《传染病学》教学大纲

授课对象：临床医学（5+3一体化）、临床医学（5+3一体化，朱宪彝班）专业

## 前言

本大纲为临床医学 5 + 3 专业的教学指导性纲要。本课程的目的是使学生理解传染与感染的区别与联系，比较系统地掌握经典传染病的临床表现、诊断、治疗原则，掌握现代感染中各种病原微生物致病的临床特征，包括社区获得性感染及医院获得性感染，掌握病原微生物的耐药及其变迁、医院感染控制措施及抗菌药物的临床合理应用。此外要通过该课程使学生了解近年来的新发传染病以及突发传染病的应对措施。根据临床医学 5 + 3 专业培养方案的要求，本课程为专业必修课，共 27 学时，其中理论课 18 学时，实践教学 9 学时。教学内容分三级要求。第一级是掌握内容，是教师理论课讲授和考试的重点；第二级是熟悉内容，教师应选择性的讲授，未讲授的部分由学生自学；第三级是了解内容，供学有余力的学生自学，教师也可选择性地讲授。教师应同时注重培养学生爱国爱民精神，树立医者仁心的高尚医德，增强民族自信文化自信，深入体会医务工作者肩负的责任和价值，并结合本学科的新进展提升学生的创新精神。

## 第一章 总论

### 一、教学目的

（一）掌握传染病和感染性疾病的概念，感染过程，传染病流行的基本条件，传染病的基本特征，传染病的诊断要点，传染病的治疗方法和预防措施。✖

（二）熟悉传染病的发病机制，传染病常见的症状、体征，传染病的报告制度，传染病的治疗方法和预防措施。

（三）了解近年来的新发传染病。

### 二、教学内容

【重点】 传染病的发病机制、传染病的表现、传染病的流行病学、传染病的特征、传染病的诊断和治疗。

【难点】 传染病和感染性疾病的概念、感染过程的 5 种表现。

（一）授课内容：

1. 传染病的历史，传染病和感染性疾病的概念。
2. 感染发生的三因素：病原体、人体、环境。
3. 感染发生机制：感染发生和发展、机体组织损伤机制。
4. 感染过程：病原体被清除、隐性感染、显性感染、病原携带状态、潜伏性感染。
5. 感染常见的临床表现。
6. 传染病流行的三个基本条件：传染源、传播途径、易感人群。
7. 影响传染病流行过程的因素：自然因素、环境因素。

8. 传染病的基本特征：有病原体、有传染性、有流行病学特征、有感染后免疫。
9. 病程发展的规律性：潜伏期、前驱期、症状明显期、恢复期。复发和再燃
10. 临床类型：按病情轻重分型、按病程分型。
11. 传染病的诊断：临床资料、流行病学资料、实验室检查。
12. 传染病的治疗：治疗原则、治疗方法。
13. 传染病的预防：管理传染源、切断传播途径、保护易感人群。

（二）见习内容：

1. 复习巩固传染病学总论中的重要概念。
2. 传染病患者的病史采集及查体。
3. 接诊和处置传染病患者过程中的主要防护措施（穿脱隔离衣，手卫生）。

### 三、教学学时安排

（一）授课 2 学时

（二）见习 1 学时

### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

## 第二章 病毒感染性疾病

### 第一节 病毒性肝炎

#### 一、教学目的

（一）掌握：

1. 甲、乙型肝炎病毒的特点。乙型肝炎的抗原、抗体系统及亚型。不显性病例和抗原携带者在流行病学上的意义。✖
2. 乙型肝炎的流行病学特点。各型肝炎临床主要表现，及诊断依据。✖
3. 慢性肝炎与重症肝炎的治疗。✖
4. 预防措施。✖

（二）熟悉：

甲型、丙型、戊型肝炎病毒的抗原、抗体系统。各型肝炎的传播途径及其意义。免疫反应在乙型病毒性肝炎的重要性。急性、亚急性重症肝炎的临床表现，合并症的治疗。

（三）了解：

甲、乙两型的肝炎发病原理。临床各型的主要病理变化。各类型肝炎的预后。各型肝炎治疗药物的应用原则及评价。

#### 二、教学内容

【重点】肝炎病毒的特点、传播途径及其意义。各型肝炎临床主要表现，及诊断依据。

【难点】病毒性肝炎的诊断，鉴别诊断。

（一）授课内容：

1. 介绍肝炎病毒种类。甲、乙型病毒的特点。
2. 肝炎病毒的流行病学。传播途径各型肝炎的传播途径及其意义。
3. 甲、乙两型的发病原理、病理生理、临床表现、实验室检查、诊断及鉴别诊断与治疗。
4. 预防

(二) 见习内容:

1. 结合病例了解病毒性肝炎的主要发病特点。
2. 了解其不同类型肝炎的临床特点、诊断方法及治疗。

### 三、教学学时安排

(一) 授课: 2 学时

(二) 见习: 1 学时

### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

## 第二节 流行性感

### 一、教学目的

(一) 掌握:

1. 流感病毒的分型及其变异。流感的流行特征。
2. 临床表现: 潜伏期, 临床分型。
3. 流感的诊断要点及与普通感冒的鉴别。

(二) 熟悉:

1. 流感病毒核酸检测及病毒分离的意义。
2. 流感的对症及支持治疗, 抗病毒治疗。

(三) 了解:

1. 流感病毒的特异性与免疫原性。
2. 流感预防: 疫苗接种及药物预防。

### 二、教学内容

【重点】流感的临床表现, 诊断要点及治疗原则。

【难点】流感病毒的特点及其流行病学特征

(一) 授课内容:

1. 概述: 流感的定义。
2. 病原学: 流行性感冒病毒的分型及其变异。流感病毒的特异性与免疫原性。
3. 流行病学: 传染源, 传播途径, 人群易感性。流行特征。
4. 发病机制: 血凝素与神经氨酸酶作用引起全身炎症反应。
5. 临床表现: 潜伏期。临床分为单纯型, 肺炎型。
6. 实验室检查: 病毒核酸检测、血清学流感病毒特异性抗体、病毒分离。
7. 诊断: 流行病学史、临床表现、病原学检测。
8. 治疗: 对症治疗、抗病毒治疗、抗生素治疗继发细菌性感染、中医药治疗。
9. 预防: 流感疫苗的接种。药物预防。

(二) 见习内容:

1. 流感病人的临床表现及治疗
2. 病原学标本的采集。

### 三、教学学时安排

(一) 理论授课(自主学习) 1 学时

(二) 见习 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授（自主学习）及实践教学。

## 五、自主学习

- (1) 学习目标：掌握流感病毒的分型及其变异、流感的流行特征、临床表现、诊断与鉴别诊断。
- (2) 学习资源：《传染病学》第九版
- (3) 教学方法：病理分析、小组讨论。
- (4) 考核评价原则及成绩评定方法：病例汇报、小组打分、带教教师打分。

## 第三节 肾综合征出血热

### 一、教学目的

- (一) 掌握肾综合征出血热的病原学、各期典型的临床表现、诊断要点、治疗原则及预防措施。✖
- (二) 熟悉肾综合征出血热的病理改变、实验室检查及并发症。
- (三) 了解肾综合征出血热流行病学、发病机制及鉴别诊断。

### 三、教学内容

- (一) 定义与概述：
  - (二) 病原学：汉坦病毒的特征及血清学分型。
  - (三) 流行病学：自然疫源性
    1. 传染源
    2. 传播途径
    3. 流行特征：地理分布；流行类型(野鼠型、家鼠型)；季节性和周期性。
  - (四) 发病机制与病理
  - (五) 临床表现：
    1. 潜伏期，病程中各期（发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期、恢复期）的症状和体征；
    2. 临床分型，并发症。
  - (六) 实验室检查
- 血常规（异型淋巴细胞、血小板减少），尿常规的变化及血生化、凝血功能和免疫学检查。
- (六) 诊断与鉴别诊断
    1. 流行病学资料，临床表现（五期经过），实验室检查。
    2. 应与急性发热性疾病、出血性疾病及肾脏疾病等鉴别。
  - (七) 治疗

强调早发现、早休息、早治疗及就近治疗的重要性。各期治疗的基本原则。各种疗法，如液体疗法、免疫调节剂及透析疗法的应用时机和评价。

### (八) 预防

灭鼠、防鼠、灭螨、个体防护及疫苗接种。

### 三、教学学时安排

- (一) 理论授课（自主学习） 1 学时
- (二) 见习 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授（自主学习）及实践教学。

## 五、自主学习

- (1) 学习目标：掌握肾综合征出血热的病原学、流行特征、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗原则。
- (2) 学习资源：《传染病学》第九版

(3) 教学方法：病理分析、小组讨论。

(4) 考核评价原则及成绩评定方法：病例汇报、小组打分、带教教师打分。

## 第四节 传染性单核细胞增多症

### 一、教学目的

(一) 掌握：传染性单核细胞增多症的流行病学特点、临床表现与实验室检查。

(二) 熟悉：传染性单核细胞增多症的病原学与诊断。

(三) 了解：传染性单核细胞增多症的发病机理与治疗。

### 二、教学内容

【重点】传染性单核细胞增多症的流行病学特点与临床表现。

【难点】传染性单核细胞增多症的病原学与实验室检查。

(一) 授课内容：

1. 概述

2. 病原学

EB 病毒，为 DNA 病毒。

3. 流行病学

(1) 传染源：患者和病毒携带者。

(2) 传播途径：经口传播为主、飞沫传播。

(3) 流行特点：15-30 岁好发，全年发病。

4. 临床表现

潜伏期 5-15 天，可迁延数年为慢性活动性 EB 病毒感染。

(1) 发热

(2) 淋巴结肿大

60% 患者有浅表淋巴结肿大，颈部淋巴结肿大最为常见。

(3) 咽峡炎

(4) 肝脾肿大

(5) 皮疹

(6) 神经系统症状

5. 实验室检查

(1) 血象：淋巴细胞增多，异型淋巴细胞达 10% 以上，血小板可减少。

(2) 嗜异性凝集试验

(3) EBV 特异性抗体测定：病毒衣壳抗原 VCA-IgM 抗体。

6. 诊断

临床症状、典型血象、嗜异性凝集试验阳性为主要依据，EB 病毒特异性抗体可助诊断。

7. 治疗

对症支持治疗为主，多可自愈。

(二) 见习内容：

1. 病例讨论：传染性单核细胞增多症的诊断与鉴别诊断

### 三、教学学时安排

(一) 理论授课（自主学习）： 1 学时

(二) 见习： 0.5 学时

#### 四、教学方法

课堂讲授（自主学习）及实践教学。

#### 五、自主学习

- (1) 学习目标：掌握传染性单核细胞增多症的病原学、临床表现、诊断及治疗原则。
- (2) 学习资源：《传染病学》第九版
- (3) 教学方法：病理分析、小组讨论。
- (4) 考核评价原则及成绩评定方法：病例汇报、小组打分、带教教师打分。

### 第五节 流行性乙型脑炎

#### 一、教学目的

##### （一）掌握

1. 流行性乙型脑炎的病原体。
2. 流行性乙型脑炎的传染源、传播途径。
3. 流行性乙型脑炎的临床表现。

##### （二）熟悉

1. 流行性乙型脑炎的诊断与鉴别诊断。
2. 流行性乙型脑炎的治疗原则。

##### （三）了解

1. 流行性乙型脑炎的发病机制。
2. 流行性乙型脑炎的实验室检查。

#### 二、教学内容

【重点】流行性乙型脑炎的流行病学：主要传染源。

【难点】流行性乙型脑炎的鉴别诊断。

##### （一）授课内容

##### 1. 概述

流行性乙型脑炎简称乙脑，由嗜神经的乙脑病毒所致的急性中枢神经系统传染病。

##### 2. 病因及流行病学

传染源：感染乙脑病毒的人和动物。主要通过蚊虫叮咬传播，普遍易感。

##### 3. 发病机制及病理

##### 4. 临床表现

潜伏期。病程分期：初热期，极期，恢复期，后遗症期。临床分型：轻型，普通型，重型，极重型。

##### 5. 实验室检查

血常规，脑脊液检查，脑电图检查，血清学检查，病毒分离及其它。

##### 6. 诊断与鉴别诊断

根据流行病学资料，临床表现与实验室检查可作出诊断。鉴别诊断需与中毒性细菌性痢疾、化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎等相鉴别。

##### 7. 治疗

一般治疗，对症治疗，及时处理高热、惊厥或呼吸衰竭。恢复期及后遗症治疗。

##### 8. 预后：影响预后的因素。

##### 9. 预防：隔离患者，动物管理；防蚊、灭蚊；预防接种。

##### （二）见习内容

1. 视频及图片资料。
2. 中枢神经系统感染患者临床表现、神经系统检查、鉴别诊断。

### 三、教学学时安排

自学

### 四、教学方法

自学

## 第三章 立克次体病

### 第一节 流行性斑疹伤寒

#### 一、教学目的

- (一) 了解流行性斑疹伤寒的流行病学特征及治疗。
- (二) 熟悉流行性斑疹伤寒的发病机理及鉴别诊断。
- (三) 掌握流行性斑疹伤寒的病原学及临床表现。

#### 二、教学内容

(一) 授课内容：

1. 病原学：普氏立克次体的特点。
2. 流行病学：人是唯一传染源，人虱是传播媒介，传播途径，人群易感性，流行特征。
3. 发病原理与病理解剖 病原体侵入途径及所致的主要病变。
4. 临床表现 潜伏期，临床类型及其表现特点，并发症。
5. 实验检查 血象，血清学检查，病原体分离。
6. 诊断和鉴别诊断 流行病学资料，临床表现，实验室检查，与伤寒、回归热的鉴别。
7. 预后 影响预后的因素。
8. 治疗 病原治疗，对症治疗。
9. 预防 早期发现及治疗传染源，灭虱、疫苗接种。

(二) 见习内容：

病例讨论：流行性斑疹伤寒的诊断与鉴别诊断

#### 三、教学学时安排

(一) 授课： 0.5 学时

(二) 见习： 0.5 学时

#### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

### 第二节 地方性斑疹伤寒

#### 一、教学目的

- (一) 了解地方性斑疹伤寒的流行病学特征及治疗。
- (二) 熟悉地方性斑疹伤寒的发病机理及鉴别诊断。
- (三) 掌握地方性斑疹伤寒的病原学及临床表现。

#### 二、教学内容

(一) 授课内容：

1. 病原学：莫氏立克次体的特点及与普氏立克次体的区别。
2. 流行病学：传染源主要为家鼠，鼠蚤为传播媒介。
3. 发病原理与病理解剖、临床表现、诊断和鉴别诊断、预后、治疗均参照流行性斑疹伤寒。指出其



异同点。

4. 预防：灭鼠，灭蚤。

（二）见习内容：

病例讨论：地方性斑疹伤寒的诊断与鉴别诊断

### 三、教学学时安排

授课： 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

## 第四章 细菌感染性疾病

### 第一节 伤寒

#### 一、教学目的

（一）掌握：

典型伤寒的病原学特点、流行病学、临床分期及各期的表现，伤寒的主要并发症，伤寒的诊断和治疗原则。✖

（二）熟悉：

伤寒的老年伤寒和小儿伤寒的特点，伤寒的复发和再燃，伤寒的实验室检查。

（三）了解：

伤寒的发病机理，。

#### 二、教学内容

【重点】典型伤寒的临床分期及各期的表现，伤寒的临床分型，伤寒的主要并发症。

【难点】伤寒的临床分型，老年伤寒和小儿伤寒的特点，肥达反应的意义。

（一）授课内容：

##### 1. 概述

定义、临床特征。

##### 2. 病原学

病原微生物理化性状、及抗原的特征。

##### 3. 流行病学

传染源，传播途径，人群易感性。

##### 4. 发病机制与病理

病原菌侵入途径，发病机理及病理改变与临床表现的关系。

##### 5. 临床表现

典型伤寒的主要临床经过（4期），各期的症状、体征。

临床分型（轻型、迁延型、逍遥型、暴发型等），不典型病例的临床表现，复发与再燃，小儿与老年伤寒的特点。

##### 6. 并发症

肠出血、肠穿孔、中毒性肝炎、中毒性心肌炎等。

##### 7. 实验室检查

血象，血、骨髓、粪便、尿液培养病原体的时间及诊断价值，肥达氏反应的意义。

##### 8. 诊断与鉴别诊断

临床特点与实验室检查，参考流行病学资料。

与其他发热性疾病的鉴别。

## 9. 预后

影响预后的各种因素。

## 10. 治疗

一般治疗，饮食和护理，病原治疗，并发症治疗，慢性带菌者治疗。

## 11. 预防

控制传染源、切断传播途径、提高人群免疫力。

（二）见习内容：

典型伤寒的主要临床表现、实验室检查、诊断标准、主要鉴别诊断和治疗原则。

## 三、教学学时安排

（一）理论授课（自主学习） 1 学时

（二）见习 0.5 学时

## 四、教学方法

课堂讲授（自主学习）及实践教学。

## 五、自主学习

（1）学习目标：掌握伤寒的病原学、流行特征、临床表现、并发症、诊断及治疗原则。

（2）学习资源：《传染病学》第九版

（3）教学方法：病理分析、小组讨论。

（4）考核评价原则及成绩评定方法：病例汇报、小组打分、带教教师打分。

## 第二节 霍乱

### 一、教学目的

（一）掌握霍乱的病原学、流行病学，发病机制，临床表现，诊断，补液疗法及病原治疗。✖

（二）熟悉霍乱弧菌分型、生物学特性。

（三）了解霍乱的实验室检查。

### 二、教学内容

【重点】临床表现，诊断及治疗（补液治疗）原则。

【难点】霍乱弧菌的分型和临床意义。

（一）授课内容：

1. 概述：我国法定的甲类传染病，主要临床特征。
2. 病原学：强调霍乱弧菌的性状、抵抗力及耐碱等生物特征。
3. 流行病学：病人和带菌者为传染源。水、食物等传播途径及流行特征。
4. 发病机制与病理：强调霍乱肠毒素的致病机理。引起呕吐、脱水、电解质紊乱的原因。
5. 临床表现：潜伏期、病程各期（吐泻期、脱水期和恢复期）和各型（轻、中、重、中毒型）的临床特征。
6. 实验室检查：细菌学检查步骤，标本送检要求（悬滴、染色、镜检），便培养、血清学检查。
7. 诊断与鉴别诊断：流行病学资料，临床特点和病原学检查。
8. 预后：影响预后的因素。
9. 治疗：掌握输液治疗，口服补液的适应征及抗菌药物的应用。
10. 预防：强调疫情上报及处理，控制传染源，加强饮水及食品管理。

### 三、教学学时安排

理论授课（自主学习） 1 学时，见习 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授（自主学习）及实践教学

### 五、自主学习

- (1) 学习目标：掌握霍乱的病原学、流行特征、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗原则。
- (2) 学习资源：《传染病学》第九版
- (3) 教学方法：病理分析、小组讨论。
- (4) 考核评价原则及成绩评定方法：病例汇报、小组打分、带教教师打分。

## 第三节 细菌性痢疾

### 一、教学目的

- (一) 掌握细菌性痢疾的病原学、传播途径，临床分型及各型的临床表现，诊断及治疗原则。✖
- (二) 熟悉志贺菌的分型及意义，细菌性痢疾的发病机理及病理变化，实验室检查，急、慢性菌痢的主要鉴别诊断。
- (三) 了解细菌性痢疾的主要并发症和后遗症，菌痢的预后及预防。

### 二、教学内容

【重点】细菌性痢疾的临床分型及各型的临床表现，诊断及治疗原则。

【难点】中毒型菌痢的治疗。

(一) 授课内容：

1. 概述：细菌性痢疾的定义，主要临床特征。
2. 病原学：志贺氏菌属，分 4 群 47 个血清型。分型的意义。
3. 流行病学：传染源：病人及带菌者。

传播途径：接触、食物、水等。

易感人群：普遍易感。

流行特征：高发于夏秋季（7-9 月）。

4. 发病机制与病理：

痢疾杆菌吸附、侵袭肠粘膜上皮细胞并繁殖，内外毒素的释放。中毒型菌痢与个体反应性有关。主要累及直肠和乙状结肠，急性期、慢性期肠道的病理变化。中毒型菌痢病理变化特点。

5. 临床表现：

急性菌痢

临床分型：普通型（典型）、轻型、中毒型（休克型、脑型、混合型）

慢性菌痢

分型：慢性迁延型、急性发作型、慢性隐匿型。

6. 并发症：

志贺菌菌血症、溶血尿毒综合征、反应性关节炎、血小板减少性紫癜等。

7. 实验室检查：

血象；粪便：(1)、外观和镜检；(2)、大便培养。

8. 诊断与鉴别诊断：

季节性，临床表现，脓血便，便培养阳性，可确诊。急性典型菌痢与阿米巴痢疾，副溶血弧菌感染及其它可引起脓血便的感染性腹泻的鉴别；轻型菌痢与食物中毒的鉴别，中毒型菌痢与乙脑的鉴别；慢

性菌痢与直肠、结肠癌的鉴别。

9. 预后：影响预后的各种因素。

10. 治疗：

急性菌痢：一般治疗，病原治疗。急性轻型菌痢。中毒型菌痢：病原治疗，高热惊厥，呼吸、循环衰竭的治疗原则。

慢性菌痢：全身治疗及药物治疗。

11. 预防：控制传染源、切断传播途径、提高人群免疫力。

（二）见习内容：

菌痢患者的问诊查体。降解菌痢的病原学、急慢性菌痢的临床表现、临床分型、实验室检查、诊断标准和治疗原则、预防。

### 三、教学学时安排

（一）理论授课（自主学习） 1 学时

（二）见习 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授（自主学习）及实践教学。

### 五、自主学习

（1）学习目标：掌握细菌性痢疾的病原学、传播途径、临床表现、诊断及治疗原则。

（2）学习资源：《传染病学》第九版

（3）教学方法：病理分析、小组讨论。

（4）考核评价原则及成绩评定方法：病例汇报、小组打分、带教教师打分。

## 第四节 流行性脑脊髓膜炎

### 一、教学目的

（一）掌握

1. 流脑的病原体，其形态染色特点，主要致病因素。✖
2. 流脑最重要的传染源、传播途径、易感人群及预防措施。✖
3. 流脑临床分型、临床特点。✖
4. 流脑的诊断与鉴别诊断。✖
5. 流脑的治疗原则及预防措施。✖

（二）熟悉

1. 老人和小儿流脑的特点。

（三）了解

1. 普通型和爆发型流脑的发病机制。

### 二、教学内容

【重点】流脑的流行病学：主要传染源。

【难点】流脑的各型临床表现。

（一）授课内容

#### 1. 概述

流行性脑脊髓膜炎简称流脑，由脑膜炎双球菌引起的化脓性脑膜炎，主要临床表现以突起高热、头痛、呕吐、皮肤粘膜瘀点、脑膜刺激征为特点。本病遍布全世界，冬、春季多见，儿童发病率为高。

#### 2. 病因及流行病学

传染源以带菌者为主。空气飞沫传播，易感人群发病。致病菌为奈瑟氏脑膜炎双球菌。

### 3. 病理

败血症期：先由鼻咽部感染发病，极少数发展为败血症。

脑膜炎期：主要病变部位在软脑膜及蛛网膜，爆发型脑膜炎型病变主要在脑实质。炎症引起脑组织水肿、出血、坏死、粘连、颅压明显升，并出现相应临床症状。

### 4. 临床表现

潜伏期。普通型各阶段症状和体征，脑膜刺激征，皮疹。爆发型之各型表现。婴幼儿临床特点。并发症与后遗症。

### 5. 并发症

化脓性关节炎、骨髓炎、全眼炎、鼻窦炎、中耳炎、心内膜炎等。

### 6. 实验室检查

血象，脑脊液检查，细菌学检查，免疫学检查。

### 7. 诊断与鉴别诊断

根据流行病学资料，临床表现与脑脊液检查可作出诊断。早期出血点涂片有重要意义。同时应与其他化脑、结脑、败血症相鉴别。

### 8. 治疗

一般治疗，抗菌药物治疗。休克型与脑膜脑炎型的抢救措施。休克及 DIC 的治疗。

### 9. 预后：影响预后的因素。

### 10. 预防：病人隔离及带菌者处理。疫苗接种和抗菌药物的预防。

#### （二）见习内容

1. 视频及图片资料（有关流行性脑脊髓膜炎病原体、宿主、临床表现）

2. 中枢神经系统感染患者临床表现、神经系统检查、鉴别诊断。

## 三、教学学时安排

（一）授课 1 学时

（二）见习 0.5 学时

## 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

## 第五节 布鲁菌病

### 一、教学目的

- （一）掌握布鲁菌病的流行病学特点与临床表现。
- （二）熟悉布鲁菌病的诊断、治疗原则与预防。
- （三）了解布鲁菌病的病原学、发病机理与病理变化。

### 二、教学内容

【重点】布鲁菌病的流行病学特点与临床表现。

【难点】布鲁菌病的病原学与发病机理。

（一）授课内容：

- 1. 概述 布鲁菌病的定义。
- 2. 病原学：布鲁菌共分为 6 个种，羊种致病性最强。生存力强。
- 3. 流行病学
  - (1) 传染源：病畜，羊、牛等。
  - (2) 传播途径：皮肤、消化道为主。

- (3) 人群易感性：青壮年多见。
- (4) 流行特点：牧区、农区、城市。
- 4. 发病机制及病理
  - (1) 发病机制：细菌毒素、变态反应。
  - (2) 病理：多系统被侵犯，单核-巨噬系统常见。
- 5. 临床表现
  - (1) 急性期：
    - ① 发热；② 关节疼痛；③ 神经系统症状④ 泌尿生殖系统症状⑤ 肝、脾及淋巴结肿大；
  - (2) 慢性期：
    - ① 全身非特异性症状；② 器质性损害；
- 6. 并发症
- 7. 实验室检查
  - (1) 血象：淋巴细胞相对增多，血沉增快。
  - (2) 病原菌分离：血或骨髓培养。
  - (3) 血清学检查：平板凝集试验，试管凝集试验。
- 8. 诊断及鉴别诊断
  - (1) 诊断：流行病学史；临床表现；血、骨髓或其他体液培养阳性可确诊。血清学检查助诊断。
  - (2) 鉴别诊断：风湿热、伤寒、结核、败血症。
- 9. 治疗
  - (1) 急性期：
    - ① 一般和对症治疗
    - ② 病原治疗：四环素类、喹诺酮类、利福平。
  - (2) 慢性期治疗
  - (3) 并发症治疗
- 10. 预后及后遗症
  - 预后良好，慢性期可有局限性病灶的后遗症。

(二) 见习内容：

- 1. 布鲁菌病的病史采集及查体；
- 2. 病例讨论：布鲁菌病的诊断、鉴别诊断及治疗措施。

### 三、教学学时安排

- (一) 授课 1 学时
- (二) 见习 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

## 第六节 败血症

### 一、教学目的

(一) 掌握败血症的定义、基本临床表现、各种类型败血症的临床特点、败血症的实验室检查、诊断依据及治疗原则。

(二) 熟悉常见致病菌及其入侵人体的途径及败血症的诊断和鉴别诊断。。

(三) 了解败血症发病机制及病理改变，诱发败血症的重要因素，引起败血症的病原菌的变迁。

### 二、教学内容

【重点】基本临床表现、各种类型败血症的临床特点、诊断及治疗原则。

【难点】败血症发病机制及病理改变、败血症与某些疾病的鉴别诊断。

#### （一）概述

败血症是致病菌或条件致病菌侵入血液循环中生长繁殖、产生毒素和其它代谢产物所引起的全身感染。病程急，表现为寒战、高热、毒血症症状，皮疹、关节痛、迁徙病灶、感染性休克。

#### （二）病原学

病原：细菌（革兰阳性菌、革兰阴性菌）、厌氧菌、真菌

诱因

#### （三）发病机制及病理

病原菌 途径——入血 免疫功能、致病菌毒力 数量 发病；

1. 人体因素：防御免疫功能、免疫抑制剂、介入治疗、严重基础病

2. 细菌因素：金黄色葡萄球菌——酶、外毒素

革兰阴性菌——外毒素 损伤心肌， 血管内皮 激活补体系统 循环衰竭 休克

细菌荚膜——抗吞噬

病理变化：毒素——细胞变性、坏死

毛细血管损伤——瘀点、皮疹

迁徙性脓肿——肺、肝、肾、皮下、心内膜、脑膜、骨髓

单核—巨噬细胞增生——肝脾肿大

#### （四）临床表现

1. 基本临床表现：原发性感染病灶；毒血症；皮疹；脾肿大；迁徙性病灶。

2. 不同致病菌败血症特点：金黄色葡萄球菌败血症；革兰阴性菌败血症；厌氧菌败血症；真菌败血症。

#### （五）实验室检查

1. 血常规：白细胞及中性粒细胞增高，核左移。

2. 病原学：血培养；特殊标本培养。

3. 其它：血清降钙素原（PCT）检测等。

#### （六）诊断与鉴别诊断

诊断：急性发热、白细胞升高、无局限感染；局限感染经抗菌治疗体温未能控制；皮疹、肝脾肿大、迁徙性脓肿；

鉴别诊断：成人 Still 病；疟疾；伤寒；流行性脑脊髓膜炎；恶性组织细胞病等。

#### （七）治疗

病原治疗：一般治疗和对症治疗；原发感染病灶和迁徙性病灶的治疗。

#### （八）预后

病死率高，决定预后的因素。

#### （九）预防

积极做好医院内感染的监测和预防

### 三、教学学时安排

（一）授课 2 学时

（二）见习 1 学时

### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

## 第五章 螺旋体感染

### 第一节 钩端螺旋体病

#### 一、教学目的

- (一) 了解钩端螺旋体病的发病机制、诊断及治疗。
- (二) 熟悉钩端螺旋体病的流行病学及临床表现。
- (三) 掌握钩端螺旋体病的病原学。

#### 二、教学内容

- (一) 钩端螺旋体病的病原学。
- (二) 钩端螺旋体病的流行病学：传染源，传播途径，易感人群，流行特征。
- (三) 钩端螺旋体病的临床表现：早期（钩端螺旋体败血症期），中期（器官损害期），后期（恢复期或后发症期）。
- (四) 钩端螺旋体病的诊断：流行病学资料，临床表现，实验室检查。
- (五) 钩端螺旋体病的治疗。
- (六) 钩端螺旋体病的预防。

#### 三、教学学时安排

自学

#### 四、教学方法

自学

## 第六章 原虫感染

### 第一节 疟疾

#### 一、教学目的

- (一) 了解疟疾的发病机理、治疗及预防。
- (二) 熟悉疟疾的流行病学及诊断。
- (三) 掌握疟疾的病原学及临床表现。

#### 二、教学内容

- (一) 疟疾的病原学。
- (二) 疟疾的流行病学：传染源，传播途径，易感人群，流行特征。
- (三) 疟疾的临床表现：潜伏期，前驱期、临床发作期。
- (四) 疟疾的诊断：流行病学史、临床表现、实验室检查，假定性治疗。
- (五) 疟疾的治疗：病原治疗，对症治疗。
- (六) 疟疾的预防。

#### 三、教学学时安排

自学

#### 四、教学方法

自学



## 第七章 蠕虫感染

### 第一节 日本血吸虫病

#### 一、教学目的

- （一）了解日本血吸虫病的发病机理、治疗及预防。
- （二）熟悉日本血吸虫病的临床表现及诊断。
- （三）掌握日本血吸虫病的病原学及流行病学。

#### 二、教学内容

- （一）日本血吸虫病的病原学，寄居部位。
- （二）日本血吸虫病的流行病学：传染源，传播途径（钉螺是唯一的中间宿主），易感人群，流行特征。
- （三）日本血吸虫病的临床表现：四型：急性血吸虫病、慢性血吸虫病、晚期血吸虫病、异位血吸虫病（肺型、脑型）。并发症：上消化道出血、肝性脑病等。
- （四）日本血吸虫病的诊断：流行病学史、临床表现、实验室检查。
- （五）日本血吸虫病的治疗：病原治疗，对症治疗。
- （六）日本血吸虫病的预防。

#### 三、教学学时安排

自学

#### 四、教学方法

自学

### 第二节 囊尾蚴病

#### 一、教学目的

- （一）了解囊尾蚴病的发病机理、治疗及预防。
- （二）熟悉囊尾蚴病的临床表现及诊断。
- （三）掌握囊尾蚴病的病原学及流行病学。

#### 二、教学内容

- （一）囊尾蚴病的病原学。
- （二）囊尾蚴病的流行病学：传染源，传播途径，易感人群。
- （三）囊尾蚴病的临床表现：三型：脑囊尾蚴病、眼囊尾蚴病、皮下组织和肌肉囊尾蚴病。
- （四）囊尾蚴病的诊断：流行病学史、临床表现、实验室检查及影像学检查。
- （五）囊尾蚴病的治疗：病原治疗，对症治疗。
- （六）囊尾蚴病的预防。

#### 三、教学学时安排

自学

#### 四、教学方法

自学

## 第八章 医院内感染

## 一、教学目的

- (一) 掌握医院内感染的定义、临床表现及诊断。
- (二) 熟悉医院内感染的病原、流行病学特点及治疗原则。
- (三) 了解医院内感染的发病机制及预防。

## 二、教学内容

### (一) 概述

医院内感染的定义，内源性、外源性感染概念。

### (二) 病原学

细菌、真菌、病毒、支原体和寄生虫等。医院内感染细菌特点。

### (三) 流行病学

感染源、传播途径、病人的易感性。

### (四) 发病机制

病原体方面的因素。病人方面的因素。医疗方面的因素。

### (五) 临床表现

常见的感染部位，如肺部感染、尿路感染、胃肠道感染及血液感染。各种病人的特点，侵袭性诊疗技术的感染，各手术科室的感染。

### (六) 诊断

依据医院内感染的诊断标准，判定医院内感染。

### (七) 治疗

抗菌药物的合理应用及对症治疗。

### (八) 预防

建立和健全医院感染管理组织及各项预防措施。针对医院内常见的医院感染和局限爆发的控制措施。

## 三、教学学时安排

(一) 授课 1 学时

(二) 见习 0.5 学时

## 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

# 第九章 抗微生物药物的临床应用

## 一、教学目的

- (一) 掌握抗菌药物的定义与范畴，抗菌药物的临床应用原则。✖
- (二) 熟悉抗菌药物的分类、抗菌谱及副作用。
- (三) 了解抗菌药物耐药现状、特殊情况下的应用以及联合应用的原则。

## 二、教学内容

(一) 定义 抗菌药物、抗生素的概念及区别。

(二) 抗菌药的分类及临床应用

1. 分类。
2. 各类抗菌药物的抗菌谱、副作用、主要耐药机制及现状。

3. 抗菌药物治疗性应用的基本原则。
4. 特殊病生理状况下抗菌药物的选择。
5. 抗菌药物预防性应用的原则。
6. 抗菌药物联合应用的原则。

### 三、教学学时安排

- (一) 授课 1 学时
- (二) 见习 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

## 第十章 不明原因发热的鉴别诊断

### 一、教学目的

- (一) 掌握不明原因发热的诊断思路。
- (二) 熟悉临床对发热患者的常见病因及常规检查手段。

### 二、教学内容

【重点】不明原因发热的诊断思路。

【难点】对于疑难发热患者的常规诊疗方式。

- (一) 不明原因发热的定义。
- (二) 不明原因发热的常规诊断思路。
- (三) 发热的常见类型，如何鉴别感染性发热与非感染性发热。
- (四) 对不明原因发热患者的病史采集及体格检查中需注意的问题。
- (五) 不明原因发热患者需进行的常规检查及特殊检查。
- (六) 治疗过程中病情的观察。

### 三、教学学时安排

- (一) 授课 1 学时
- (二) 见习 0.5 学时

### 四、教学方法

课堂讲授及实践教学。

附表:

教学大纲与执业资格考试大纲内容衔接梳理一览表

XX 执业资格考试大纲内容			课程教学大纲		
单元	细目	要点	对应章节	目标要求	是否自主学习
十二、传染病、性传播疾病	(一) 传染病总论	1、感染过程， 4、传染病流行的基本条件， 6、传染病的基本特征， 7、诊断的主要方法， 8、治疗与主要预防方法	第一章	掌握传染病和感染性疾病的概念，感染过程，传染病流行的基本条件，传染病的基本特征，传染病的诊断要点，传染病的治疗方法。	否
十二、传染病、性传播疾病	(二) 常见传染病 1、病毒性肝炎	1、病原学 2、流行病学 3、临床分型及表现 4、诊断 5、慢性肝炎和重症肝炎的治疗 6、预防	第二章 第一节	掌握： 1. 甲、乙型肝炎病毒的特点。乙型肝炎的抗原、抗体系统及亚型。不显性病例和抗原携带者在流行病学上的意义。 2. 乙型肝炎的流行病学特点。各型肝炎临床主要表现，及诊断依据。 3. 慢性肝炎与重症肝炎的治疗。 4. 预防措施。	否
十二、传染病、性传播疾病	(二) 常见传染病 2、肾综合征出血热（流行性出血热）	1、病原学 2、临床表现 3、诊断 4、治疗与预防	第二章 第三节	掌握肾综合征出血热的病原学、各期典型的临床表现、诊断要点、治疗原则及预防措施。	否
	(二) 常见传染病 5、伤寒	1、病原学 2、流行病学 3、临床表现 4、诊断 5、病原治疗	第四章 第一节	典型伤寒的病原学特点、流行病学、临床分期及各期的表现，伤寒的主要并发症，伤寒的诊断和治疗原则	否
	(二) 常见传染病 6、细菌性痢疾	1、病原学 2、流行病学 3、临床表现 4、诊断 5、病原治疗	第四章 第三节	掌握细菌性痢疾的病原学、传播途径，临床分型及各型的临床表现，诊断及治疗原则。	否
	(二) 常见传染病	1、病原学	第四章	掌握霍乱的病原学、流行病学，	否

	病 7、霍乱	2、流行病学 3、病理生理 4、临床表现 5、诊断 6、补液疗法及病原治疗	第二节	发病机制，临床表现，诊断，补液疗法及病原治疗	
	(二) 常见传染病 8. 流行性脑脊髓膜炎	1、病原学 2、流行病学 3、临床分型及表现 4、诊断 5、病原治疗及暴发型流脑的治疗 6、预防	第四章 第四节	掌握 1. 流脑的病原体，其形态染色特点，主要致病因素。 2. 流脑最重要的传染源、传播途径、易感人群及预防措施。 3. 流脑临床分型、临床特点。 4. 流脑的诊断与鉴别诊断。 5. 流脑的治疗原则及预防措施	否
十三、其他	(三) 感染 5. 抗菌药合理应用原则		第九章	掌握抗菌药物的定义与范畴，抗菌药物的临床应用原则。	否