

肠梨形鞭毛虫病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E8_82_A0_E6_A2_A8_E5_BD_A2_E9_c22_302941.htm 名称肠梨形鞭毛虫病所属科室传染科病因梨形鞭毛虫为单细胞原虫、发育过程简单，包括滋养体和包囊两个生活期： 滋养体：大小约9.5~21times.5~15mu.mmu.m，成熟包囊含有4个核偏于一端，有厚囊壁。在外界环境中具有很强的保护能力，一般消毒措施不易杀灭。带囊者是主要传染源，一个带囊者，一昼夜可排出包囊9亿之多，通过粪便污染食物和水源，造成传播，各年龄组均可受染，而以儿童低蛋白血症，与其它免疫功能不全者受染机会更多。临床表现 感染后潜伏期约12~15d，有的不出现症状，有症状者多以腹泻和吸收不良为主要再现，急性期典型症状是暴发性水泻、恶臭便量较多，腹胀、腹痛、气、呕吐、粪便中肉眼看不见脓血，但镜检可找到脓细胞，红细胞及滋养体或包囊一般急性期历时3~4d，但也有的病例迁延不愈，持续数月或反复发作，以致吸收障碍，明显消瘦。检查（1）粪便检查 急性期，直接涂片检查，轻易找到滋养体或包囊，如找不到病原，最好隔日送检1次，共3次，比连续3d，每日送检阳性率高。（2）免疫诊断 酶联免疫吸附试验（ELISA）：检测贾第虫病敏感性高特异性强，IgG抗体的阳性率为71.1%~98.9%，具有快速、客观、操作简便等优点。 间接血凝（IHA）试验：是一种广泛应用的血清学诊断方法，具有敏感性高，操做简便，快速，不需要复杂设备和非凡试剂，是诊断贾第虫病比较好的方法，阳性率达73.4%，缺点是该试验特异性与重复性尚不理想。 间接荧

光抗体试验（IFAT）：阳性率比IHA高，达66%~97%，有症状者IFAT阳性率比无症状者，在诊断贾第虫病方面有很强的特异性，无假阳性反应。 对流免疫电泳（CIE）试验：是检测贾第虫病患者粪内抗原的有效方法、具有快速、准确、简便、不需要大型仪器设备非凡试剂等优点，其特异性较强，但其敏感性较ELISA与IFAT法为低。治疗 1.灭滴灵(metronidazole,甲硝达唑)小儿剂量每日15mg/kg，分3次口服，10d为1疗程，休息7d后可重复治疗。 2.甲硝磺酰咪唑(tinidazole,fasigyn)剂量成人2g，1次顿服，治愈率达88.8%，用药两次治疗者治愈率接近100%，副作用少。 3.硝基咪唑(nimorazole)成人剂量每次250mg，每日2次，5d为1疗程，儿童剂量酌减。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com