

腺病毒胃肠炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/307/2021\\_2022\\_\\_E8\\_85\\_BA\\_E7\\_97\\_85\\_E6\\_AF\\_92\\_E8\\_c22\\_307625.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E8_85_BA_E7_97_85_E6_AF_92_E8_c22_307625.htm) 名称腺病毒胃肠炎所属科室消化内科病因 腺病毒含双股DNA，直径平均70nm，目前已知41个血清型，此外还有某些未能分型的腺病毒。一般腺病毒能在普通培养细胞上生长，粪便中腺病毒仅在选择性细胞上生长，故称之为肠腺病毒。DeJong等用限制性内切酶分析肠腺病毒，发现其有两种不同电泳图谱，名Ad40及Ad41。在病毒性胃腺炎中肠腺病毒检出率约为5%~14%。临床表现 潜伏期10天左右。主要症状是腹泻，呈水样便或稀便，量或多或少。儿童天天排便最多8~9次，病程一般4~8天。各型腺病毒所致腹泻持续时间不等，以肠腺病毒胃肠炎腹泻时间最长，大多患者有呕吐，持续1~2天，少数有发热。非肠型腺病毒腹泻患者发热较多。约20%腺病毒肠炎患者有呼吸道症状。粪便排病毒时间1周左右。腺病毒肠炎病情一般较轻，少数有严重脱水或同伴其他系统感染需住院治疗。诊断主要检测粪便中腺病毒。普通电镜观察即能明确腺病毒存在，用免疫电镜可分型。粪便原液用血凝抑制试验或ELISA可测得腺病毒抗原。应用聚丙烯酰胺凝胶电泳法亦可测得粪便中腺病毒，阳性率高于电镜。由于肠腺病毒不能进行常规细胞培养，因此采用DNA限制性内切酶检测法以测定腺病毒的特异基因，但方法复杂，且需多量病毒存在，故虽特异性强，但难以开展。治疗 腺病毒肠炎病情不重，一般不治自愈。主要是对症治疗及必要的支持疗法。有轻度失水可口服补液，中或重度失水宜静脉补液。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](http://www.100test.com)