

小儿巨细胞包涵体病\_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E5\\_B0\\_8F\\_E5\\_84\\_BF\\_E5\\_B7\\_A8\\_E7\\_c22\\_609131.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E5_B7_A8_E7_c22_609131.htm) 巨细胞包涵体

病(cytomegalic inclusiondisease cid)是巨细胞病毒(cmv)引起的全身性感染性疾病，其特点是在受染的脏器组织内可见到核内、胞浆内含有包涵体的巨细胞。病毒可经胎盘从产道传染胎儿，是最常见的病毒感染之一；也可经消化道、呼吸道、输血传染，本病主要见于新生儿、婴儿，也可见于其他年龄期，先天性者症状多较严重。【诊断】（一）临床症状如感染仅局限于唾液腺内大都无全身症状，但可排病毒。如为全身感染可出现多系统症状。1．全身症状大多数发热，可自微热至40℃左右，少数体温正常或不升。2．呼吸道症状咳嗽、气促、青紫等。3．消化道症状呕吐，腹泻，肝脾肿大，黄疸等。4．神经系统症状嗜睡，昏迷，抽风，视网膜脉络膜炎，视神经萎缩，神经性耳聋，脑膜脑炎，小头畸形等。5．血液系统可产生类似传染性单核细胞增多症的临床表现，短暂性的斑丘疹，肝脾肿大，外周血淋巴细胞增多并有异常淋巴细胞出现，但淋巴结微肿或不肿，嗜异凝集试验阴性。6．可与其他严重疾病共存，如细菌性肺炎和病毒性肺炎。（二）实验室检查1．血象可见贫血、血小板减少。2．组织培养分离病毒可确定诊断。可从尿、咽拭子、唾液、血白细胞及受染组织标本中分离出病毒。3.血清学检查特异性igm抗体阳性或双份血清查igg抗体滴度4倍以上增高可诊断为近期感染。脐血cmv igm抗体阳性提示先天性感染。4.pcr技术dna检测可从患儿尿、分泌液及组织液中检测到cmv的dna，敏感性高

，特异性强。【治疗】（一）对症治疗1．以呼吸道症状为主时，卧床休息，适宜的温湿度、新鲜空气、吸氧。2．以消化道症状（吐、泻）为主时，补足液体及热卡，纠正电解质紊乱。（二）病原治疗有人试用丙氧鸟苷(ganciclovir)为无环鸟苷衍生物，作用比无环鸟苷大50~100倍)获得70%~80%的有效率，急性感染应用剂量为:5~15mg/(kg·d)，分2~3次静注，疗程10~14天。（三）其他可试用肾上腺皮质激素治疗，有报告部分病例有效。【预防】（一）发现患儿应隔离其他分泌物及排泄物应予消毒。（二）预防接种试验中自动免疫cmv减毒活疫苗及被动免疫cmv免疫球蛋白均证实有效，尚在试用阶段，有待研究。（三）避免输血后cmv感染，严格掌握输血的适应证，对献血者进行cmv感染的筛查。

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)