

q热_感染科疾病库 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_q_E7_83_AD__E6_84_9F_E6_9F_c22_609579.htm

q热(q fever)是具纳立克次体(*Rickettsia burnetii*)所致的急性自然疫源性传染病。临床上以急起发热、头痛、全身酸痛，常伴有间质性肺炎和（或）肝炎的表现。【病原学】病原呈多形的短杆状或球杆状，大小为 $0.25\mu\text{m} \times (0.25\sim 1.25\mu\text{m})$ 。吉姆萨染色呈红色。与变形杆菌无共同抗原。病原体有两种抗原相，从动物及蜱体分离出的属毒力较强的第1相，含有较多的内毒素样脂多糖和完整抗原。经鸡胚传代后变成 相，毒力弱，已失去 相中的表面抗原，经动物接种后又可回复至第 相。病原体对热、干燥及化学消毒剂抵抗力强，4 中可存活数月，在 -20 中可存活数年。干血中存活6个月，干粪内可生存2年。牛奶要煮沸10分钟以上才能杀死。0.5%石炭酸中可存活5日。紫外线经30分钟可灭活。【流行病学】本病遍布全球。在国内已有10多个省、市、自治区证实有q热。1．传染源 主要是牛、羊、马、猫等，受染后多为健康携带，有传染性，尤其在分娩时会严重污染环境。此外，急性期病人也有传染性。2．传播途径 蜱是传播媒介，病原体可经卵传代，蜱粪中含多量的病原体。经吸入含病原体的气溶胶或经接触病畜的排泄物或吃病畜污染的食物如奶、生水等可使人感染。3．易感者人普遍易感，但与家畜接触多的职业，患病率较高。流行区隐性感染者很多，病后有持久免疫力。本病无明显季节性。【发病机制】病原体侵入人体后，先在局部的单核细胞内繁殖，随后进入血循环引起立克次体血症。主要受损为小血管及心

、肺、肝、肾等脏器。病原体可潜伏于人体内达10年甚或更久。肺部是弥漫性大叶肺炎的变化，及肺间质水肿，肺泡间隔增厚，并有坏死灶。心脏可有心肌炎、心包炎及心内膜炎。肝脏有粟性样肉芽肿。大量病原体可见于肺、脾和睾丸的巨噬细胞、脑的神经胶质细胞和肾小管上皮细胞中。【临床表现】潜伏期9~30日，平均17~20日。常急起，2~4日内可达39~40℃，呈弛张热，伴有畏寒、寒战，剧烈头痛，肌肉酸痛，以腰肌、腓肠肌为著。热程10~14日，短者仅3~5日，体温迅速下降或于2~3日内降至正常。半数患者于第5病日出现胸痛、干咳、咳少量粘痰或痰中带血，体检常为阴性。x线检查于两肺下叶有圆形或圆锥形阴影。极少数有胸膜炎，部分有心肌炎等。肝损害也常见，谷丙转氨酶升高，甚至有黄疸。极少数患者可伴有脑炎、脑膜炎、脊髓炎等。慢性q热患者发热常持续数月以上，呈弛张热。易并发心内膜炎，预后差。【实验室检查】1.血常规 白细胞总数正常，中性粒细胞增多。2.血清免疫学试验 病程中宜取2~3份血清标本，并按需要作 相或（和） 相抗体的效价测定。q热 相抗体出现较早，可作早期诊断，于恢复期滴度高于急性期4倍以上，则可确诊。发病数周后才出现低效价的 相抗体。伴心内膜炎时出现较高效价的 相和 相补体结合抗体。补体结合试验于病程第1周出现阳性，第4周达高峰，低效价可维持数年，故常用于流行病学调查。微量凝集试验采用 抗原出现早，凝集抗体主要为igm，以诊断新近感染。毛细管凝集试验方法简便、灵敏度和特异性高。间接elisa法测血清中的 相抗体，方法敏感。用葡萄球菌蛋白a(spa)协同凝集抑制试验测q热抗体10分钟可获得结果，特异性高。3.动物接种及培养方法

取发热病人的血2~3接种于豚鼠腹腔内，发热后杀死，剖取脾脏压印涂片可查到立克次体。也可用鸡胚卵黄囊或组织培养方法分离立克次体。【诊断与鉴别诊断】凡来自疫区或从事接触家畜、皮毛工作者，有原因不明的发热时，均应考虑本病，如有肺炎症状，更应怀疑。本病应与流行性感冒、登革热、钩端螺旋体病等鉴别。血清免疫学试验或病原体分离，有助于鉴别。【治疗】四环素或氯霉素的每日成人量为2g，4次分服。直至体温正常后，连服5~7日。强力霉素每日成人量为200mg，疗程10日。对慢性Q热可联合采用四环素和林可霉素或复方smz。对Q热心内膜炎也可采用复方smz或合用四环素，疗程数月。有心瓣膜病变者，可作人工瓣膜置换术。【预防】以切断传播途径及保护高危人群为关键性措施。1. 管理传染源 隔离治疗病人或病畜，其排泄物应予消毒。非疫区对外来牲畜应予检疫。2. 切断传播途径加强乳类的消毒。皮毛加工厂应加强场地消毒，野外工作者应穿防护服，定期用化学杀虫剂给家畜灭蜚。3. 保护易感者对高危人群用灭活疫苗皮下接种3次，每次1ml；或用减毒活疫苗作皮上划痕或供口服。流行区家畜也应接种。对密切接触者，应服药预防。

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