

小儿风湿热的辅助检查临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/617/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E9_A3_8E_E6_c22_617030.htm 患儿血常规检查可有

轻度贫血，白细胞增加及核左移现象。血沉加速，而有心力衰竭时则加速不明显。C反应蛋白呈阳性反应，且较血沉的加速出现早，但消失亦较慢，一般不受心力衰竭的影响。链球菌感染的证据：（1）咽拭子培养有时可培养出A组溶血性链球菌，但有些风湿病人，特别在抗生素药物治疗后，咽培养可呈阴性。（2）免疫学研究：风湿热下列检查中之一项常呈阳性：血清抗链球菌溶血素O（ASO）滴度增加，在1 400以上为阳性，在溶血性链球菌感染后2周左右，血清中出现ASO，以后逐渐升高，至4~6周达到高峰，8~10周逐渐恢复正常。风湿热患者75~80%ASO阳性。20%病人ASO不升高，其中可能包括部分隐匿型心脏炎和舞蹈病患者

。ASO下降较慢，在血沉正常5~6月仍可持续增高，抗风湿治疗可使其降低。如被检查的血清标本被细菌污染、溶血、高脂蛋白血症、肝炎和肾病综合征时，均可发生非特异性ASO增高，应注意排除。单纯ASO增高只表明最近有链球菌感染；血清抗链球菌激酶滴度酶增加，1 40以上为阳性；血清抗透明质酸酶增加，1 2048以上为阳性。以上三项均阳性者占95%。此外，尚有抗脱氨核糖核酸酶B

（anti-DNAaseB）及抗烟酰胺-腺嘌呤-二核苷酸酶（anti-NADase）。这些抗体在链球菌感染1周后升高，可纤维数月。连续检查时，抗体滴度上升或下降有诊断价值，抗DNA酶B维持阳性的时间最长，对舞蹈病及隐匿型心脏炎

患者，有诊断价值。舞蹈病通常发生在链球菌感染2~6月之后，故抗体滴度大多正常。血清蛋白电泳分析示白蛋白减低， α_2 及 β 球蛋白增加，粘蛋白也可增加，超过4.2mg%以上（正常为1.7~4.2mg%）。免疫球蛋白检查在急性期IgA增高。抗心肌抗体测定，55%风湿性心脏炎病人抗心肌抗体阳性，风湿性慢性心瓣膜病无明显风湿热活动病人，20~30%可为阳性。链球菌感染后状态亦可呈阳性。有心肌炎者血清谷草转氨酶、肌酸磷酸激酶及乳酸脱氢酶可增高。更多信息请访问：[百考试题医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执业医师加入收藏](#) [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